

厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策政策研究事業

HIV 検査体制の改善と効果的な 受検勧奨のための研究

—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 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究」
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》

西浦 博	国立大学法人京都大学 大学院医学研究科 教授
本間 隆之	公立大学法人山梨県立大学 看護学部 准教授
土屋 菜歩	国立大学法人東北大学 東北メディカル・メガバンク機構 予防医学・疫学部門 非常勤講師
本間 隆之	公立大学法人山梨県立大学 看護学部 准教授
佐野 貴子	神奈川県衛生研究所 微生物部 主任研究員
加藤 眞吾	株式会社 ハナ・メディテック 代表取締役社長

《研究協力者》 50 音順（職位略）

堅多 敦子 研究担当者統括
生島 嗣 特定非営利活動法人 ふれいす東京
市川 誠一 人間環境大学大学院
伊藤 仁 東京都健康安全研究センター
井戸田一朗 しらかば診療所
今井 光信 田園調布学園大学
岩橋 恒太 特定非営利活動法人 akta
大木 幸子 杏林大学
堅多 敦子 東京都立駒込病院
彼谷 裕康 富山県立中央病院
河上麻美代 東京都健康安全研究センター
川畑 卓也 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所
北村有理恵 東京都健康安全研究センター
城所 敏英 東京都新宿東口検査・相談室
近藤真紀子 神奈川県衛生研究所
阪野 文哉 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所
貞升 健志 東京都健康安全研究センター
沢田 貴志 港町診療所
渋江 寧 横浜市立みなと赤十字病院

清水 茂徳	東日本国際大学
白阪 琢磨	独立行政法人国立病院機構大阪医療センター
杉浦 太一	株式会社 cinra
須藤 弘二	株式会社ハナ・メディテック
立川 夏夫	横浜市立市民病院
長島 真美	東京都健康安全研究センター
根岸 潤	東京都福祉保健局
花岡 希	国立感染症研究所 感染症危機管理研究センター
浜 みなみ	地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所
藤原 聖子	京都大学医学研究科
藤原 卓士	東京都健康安全研究センター
星野 慎二	特定非営利活動法人 SHIP
南 留美	独立行政法人国立病院機構 九州医療センター
宮島真希子	東京慈恵会医科大学附属病院
森 治代	地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所
森永 浩次	福井県立病院
吉村 幸浩	横浜市立市民病院
李 広烈	東京慈恵会医科大学附属病院
渡邊 珠代	石川県立中央病院

民間クリニック

岩澤 晶彦	岩澤クリニック	福地 裕三	にじいろクリニック新橋
吉尾 弘	吉尾産婦人科医院	板東 大晃	神田西口クリニック
伊藤 晋	あいクリニック	吉川 琢磨	よしかわ耳鼻咽喉科
清滝 修二	セントラルクリニック伊勢崎	川嶋 敏文	川嶋泌尿器・皮膚科医院
熊谷 振作	熊谷クリニック	西大條文一	金王坂クリニック
楠山 弘之	永弘クリニック	操 裕	操健康クリニック
五島 文恵	林病院	多和田俊保	たわだ泌尿器科
内田 千秋	あおぞらクリニック 新橋院	瀧 知弘	ひまわりクリニック丹西
小田島 純	新吉原検診所	保科 眞二	保科医院
清水 康弘	新宿山の手クリニック	中村 幸生	中村クリニック
山口 真澄	池袋山の手クリニック	大里 和久	大里クリニック
山中 晃	新宿東口クリニック	谷口 恭	太融寺町谷口医院
任都栗大輝	ゲーテメンズクリニック池袋院	杉本 賢治	京橋杉本クリニック
根岸 昌功	ねぎし内科診療所	笠井 大介	笠井医院
中山 保世	東新宿こころのクリニック	石井 誠剛	イシイ内科クリニック

福地 裕三	あおぞらクリニック新宿院	上村 茂仁	ウイメンズクリニックかみむら
塩尻 大輔	パーソナルヘルスクリニック	角井 徹	すみいクリニック
小林 米幸	小林国際クリニック	高橋 雅弘	薬院高橋皮ふ科クリニック
水野 泰孝	グローバルヘルスケアクリニック	鷺山 和幸	さぎやま泌尿器クリニック
尾上 泰彦	プライベートケアクリニック東京 新宿院	吉田 直人	プライベートケアクリニック東京 東京院
剣木 憲文	銀座ヒカリクリニック	田中 雅之	KARADA 内科クリニック渋谷
佐藤 昭裕	KARADA 内科クリニック	北村 浩	石神井えんじゅ内科クリニック
蓮池林太郎	新宿駅前クリニック	野口 真康	ゲーテメンズクリニック八重洲院
須賀 雅彦	アルファクリニック渋谷	小川奈津希	ジェネラルクリニック

目 次

I. 総括研究報告

- HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究 11
研究代表者 今村 顕史 (東京都立駒込病院)

II. 分担研究報告

1. HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究

研究分担者 今村 顕史 (東京都立駒込病院)

- (1) HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究 23
今村 顕史
- (2) 北陸・南九州での郵送検査実施のための HIV 検査サイトの構築と実証研究 . . . 25
堅多 敦子 (研究担当者統括)
- (3) 民間クリニックにおける効果的な HIV 検査の実施と質の向上のための研究 . . . 48
井戸田 一郎 (しらかば診療所)
- (4) MSM を対象とした HIV/STI s 即日検査相談の実施及び
innovative な検査手法の開発 61
星野 慎二 (特定非営利活動法人 SHIP)
- (5) 2022 年の東京都内公的 HIV 検査機関における検査数と陽性数について 68
貞升 健志 (東京都健康安全研究センター)
- (6) 繁華街の若者における HIV/STI 検査行動に関する研究 75
日高 庸晴 (宝塚大学)

2. HIV 検査・相談における疫学的な現状評価にかかる研究その 1 113
研究分担者 西浦 博 (京都大学)

3. HIV 検査・相談における疫学的な現状評価にかかる研究その 2

保健所における HIV 検査・相談の現状評価と課題解決に向けた研究 117
研究分担者 土屋 菜歩 (東北大学 東北メディカル・メガバンク機構)

4. 効果的な HIV 検査受検勧奨にかかる普及啓発の研究

MSM およびゲイ・バイセクシュアル男性の HIV 検査受検行動につながる支援 . . . 158
研究分担者 本間 隆之 (山梨県立大学)

5. 効果的な HIV 検査受検勧奨にかかる普及啓発の研究	
インターネットサイトの活用	166
研究分担者 佐野 貴子 (神奈川県衛生研究所)	
6. HIV 診断・検査法にかかる研究	
研究分担者 加藤 眞吾 (ハナ・メディテック株式会社)	
(1) 乾燥ろ紙血検体を用いた Geenius 測定の感度の検討	180
(2) 民間臨床検査センターにおける HIV 検査の実施状況に関する調査	185
加藤 眞吾	
(3) HIV 郵送検査の実態調査と検査精度調査(2022)	195
須藤 弘二 (ハナ・メディテック株式会社)	
(4) 新規 HIV-1/2 抗体確認検査法 (Geenius) と WB 法の感度・鑑別能比較	204
川畑 拓也 (大阪健康安全基盤研究所)	

HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究

研究代表者 今村 顕史（東京都立駒込病院感染症科 部長）
研究分担者 西浦 博（京都大学大学院医学研究科 教授）
土屋 菜歩（東北大学東北メディカル・メガバンク機構 非常勤講師）
本間 隆之（山梨県立大学看護学部 准教授）
佐野 貴子（神奈川県衛生研究所微生物部 主任研究員）
加藤 眞吾（株式会社ハナ・メディテック 代表取締役社長）

研究要旨

本研究では、疫学的な現状評価、検査と予防の普及啓発、HIV 診断検査の充実を図り、その成果を戦略研究に集約することで実効性を高めていく。90-90-90(95-95-95)の最初の 90(95)に当たる検査目標の達成に向けた質の高い検査を拡充しつつ、COVID-19 の流行後の新たな HIV 検査戦略の方向性を政策提言し、より効果的かつ持続可能な検査体制を構築することを目標とする。

HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究

本分担研究では、下記の 3 つの分担研究で得られた成果を集約し、各種対策の検討、立案、検査手法の実証研究を行っていく。その際には、各分野の代表者が参画する戦略研究会議をテーマにより開催し具体的な検討を進める。4 年度は、COVID-19 流行による保健所検査等への影響分析と対策などについて戦略研究会議を開催し、課題の検討を行った。北陸 3 県、九州（大分県、宮崎県、鹿児島県）でインターネットを活用した完全非対面でのハイリスク層向け郵送検査を実施し、効果分析を行っている。また、即日検査を支援団体の協力を得て実施し、実施拡大する上での課題を調査している。また、民間クリニックでの検査状況・陽性時対応にかかる調査及び民間郵送検査の現状調査を行っている。

HIV 検査・相談における疫学的な現状評価にかかる研究

4 年度は、地域レベルでの HIV 感染者のうちで診断されている者の比率について推定モデルを構築し、その実装を 2021 年末までの観察データを対象として行った。また、HIV・梅毒の検査・相談の 2022 年の実施状況に関する全国保健所等アンケート調査（今後の検査機会維持に向けた現場からの意見も新たに追加）を実施した。さらに保健所啓発冊子を改訂し、全国の保健所に送付した。

効果的な HIV 検査受検勧奨に係る普及啓発の研究

4 年度は、MSM 向け検査受検の意識等にかかるアンケート調査の効果の結果のとりまとめと再分析の検討、支援団体と協力して検査環境改善のための方策の検討を行っている。また、繁華街のナイトクラブで若者の性行動の実態や HIV/STI 検査に関する知識と受検行動等についての行動調査を行っている。さらにインターネットサイト（HIV 検査・相談マップ）の外国語情報、性感染症検査、郵送検査のページ等の充実、研究班協力民間クリニックの HIV 検査情報等の掲載を行うとともに、サイト稼働状況のモニタリング及びアクセス数や離脱率等の指標を用いた効果分析を行っている。

HIV 診断・検査法にかかる研究（加藤）

4 年度は、HIV 確認検査法(WB 法)が終了したことから、新たな HIV-1/2 核酸検査法(Geenius)の普及が重要な課題となっており、現場への拡大を図るため、地方衛生研究所を対象とした説明会を 2 回実施した。また、Geenius と WB 法について陽性 103 例、陰性 100 例の検体により感度と鑑別能力の比較検査を行い、いずれも従来の WB 法より優れていることが分かった。民間郵送検査会社 7 社に対して陽性 3 例、陰性 2 例のパネル検体を用いて検査精度調査を行った。対象の 7 社すべてで、結果が一致した。

A.研究目的

HIV 感染症の早期治療が、患者の予後改善だけでなく、二次感染の予防となることも示され、これまで以上の早期診断が求められている。しかし、我が国における診断の遅れは深刻な状況が続き、さらに COVID-19 流行が保健所等での無料匿名検査、医療現場での早期診断など、これまでに培った我が国のエイズ対策にも大きな影響を与えており、HIV 検査体制の再構築が喫緊の課題となっている。

本研究では、疫学的な現状評価、検査と予防の普及啓発、HIV 診断検査の充実を図り、その成果を戦略研究に集約することで実効性を高めていく。90-90-90(95-95-95)の最初の 90 の達成に向けた質の高い検査を拡充しつつ、COVID-19 の流行後の新たな HIV 検査戦略の方向性を政策提言し、より効果的かつ持続可能な検査体制を構築することを目標とする。

B.研究方法

本研究では、各分野の代表者が、研究協力者として分担研究に横断的に参加し、総合的な検討を進めていく。

主な研究協力者：井戸田一朗（しらかば診療所）、貞升健志（東京都健康安全研究センター）、日高庸晴（宝塚大学）、城所敏英（東京都新宿東口検査相談室）、渡邊珠代（石川県立中央病院）、南留美（九州医療センター）、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）、星野慎二（特定非営利活動法人 SHIP）、須藤弘二（株式会社ハナ・メディテック）、川畑拓也（大阪健康安全基盤研究所）

HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究（今村）

本分担研究では、他の 3 つの分担研究で得られた成果を集約し、各種対策の検討、検査手法の実証研究を行っていく。具体的な検討には、各分野の代表者が参画する戦略研究会議をテーマにより開催し進めていく。

初年度は、COVID-19 流行による保健所検査等への影響分析に基づき、保健所検査対策を検討する。また、ハイリスク層への実証研究として、北陸 3 県、九州 3 県で実施し、効果分析を行う。また、適用検体種に、従来の血清・血漿に加えて、全血（乾燥血液ろ紙）が追加された、ルミパルス® HIV Ag/Ab を利用した自己採血等ろ紙血による検査の検討を進める。また、繁華街のナイトクラブで若者の性行動の実態や HIV/STI 検査に関する知識と受検行動について横断調査を行う。

次年以降は、上記に加え、健康危機発生時にも持続可能な検査体制の検討、複数の検査手法から各地域に適した検査モデルの構築・試行・評価を行い、各種検査ガイドライン等を策定し、最終年度には、今後の HIV 検査体制についての政策提言をとりまとめる。

HIV 検査・相談における疫学的な現状評価にかかる研究（その 1：西浦・その 2（保健所調査等）：土屋）

初年度は、COVID-19 流行下での HIV 感染症や梅毒への影響評価を行いつつ、COVID-19 後の地域別、年齢別診断を行っていく。また、全国保健所等アンケート調査で COVID-19 による HIV・梅毒の検査・相談の影響に関する、検査担当者を対象とした質的調査を行い、影響分析を行う。さらに民間クリニックでの検査実施状況・陽性時対応にかかる調査を行うとともに、民間郵送検査会社の現状調査を行い、課題分析を行う。

次年度以降は、各調査を継続実施するとともに、ハイリスク層の検査のアクセス分析及び医療機関・クリニックのデータ分析から 90-90-90(95-95-95)の達成状況の分析、保健所・医療機関等での各検査の陽性率の推定に取り組み、陽性者がどのような経緯で発見されているか、各種検査の実態を分析する。

効果的な HIV 検査受検勧奨に係る普及啓発の研究（ハイリスク層：本間・インターネットサイト：佐野）

初年度は、MSM 向け検査受検の意識等にかかるアンケート調査を基に支援団体と協力して検査環境改善のための方策を検討する。さらにインターネットサイト（HIV 検査・相談マップ）の各種のコンテンツの充実、研究班協力民間クリニックの HIV 検査情報等の掲載を行うとともに、サイトの効果分析を行う。

次年度以降は、引き続き、アンケート調査、ネットサイトの効果分析を行うとともに、地方の担当者や関係機関と課題共有を図り、検査普及と予防啓発の具体的な対策を検討していく。

HIV 診断・検査法にかかる研究（加藤）

初年度から、民間郵送検査の精度評価を行うとともに、自己採血、ろ紙血及び唾液を用いた簡易検査法と新規 HIV-1/2 核酸検査法の評価を行う。また、安全な唾液採取法の検討と評価、郵送検査会社へのアンケート調査を行う。

さらに、HIV 確認検査法(WB 法)試薬が販売終了したため、前研究班でガイドラインを作成した新たな HIV-1/2 核酸検査法の普及が重要な課題となっており、地方衛生研究所への研修会等により現場への拡大を図っていく。各検査の分析や評価を行うことによって、新たな検査手法の検討を進める。

（倫理面への配慮）

文科省・厚労省の「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、エイズ患者・HIV 感染者・HIV 検査相談希望者に対する対応に当たっては、特にプライバシーの保護に配慮するとともに、偏見差別のない接遇に心がける。検査結果に関しては、そのプライバシーの保護に努め、関係者への迅速な還元を努める。

C.研究結果

詳細は、各分担研究報告参照

HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究

①<北陸・南九州での郵送検査実施のための HIV 検査サイトの構築と実証研究>、<民間クリニックにおける効果的な HIV 検査の実施と質の向上のための研究>、<MSM を対象とした HIV/STI s 即日検査相談の実施及び innovative な検査手法の開発><2022 年の東京都内公的 HIV 検査機関における検査数と陽性数について>、<繁華街の若者における HIV/STI 検査行動に関する研究>。

これらの研究結果等の詳細については、各研究別に報告している。また、自治体や保健所と連携して行う、郵送検査を利用した新たな検査の実証研究へ向けた準備も開始した。

さらに、「疫学的な現状評価」、「検査と予防の普及啓発」、「HIV 診断・検査法」の各分担研究の成果も参考にしつつ、今後の HIV 検査体制についての政策提言へ向けた検討も続けている。この検討の中では、今後の特定感染症予防指針の改正も念頭におき、新型コロナウイルス感染症による影響を踏まえながら、ケアカスケード 90-90-90 (95-95-95) の目標達成へ向けた持続可能な検査戦略を構築することが喫緊の課題としてあげられている。

②HIV のハイリスク層である MSM を対象に非接触の郵送検査を、検査実施方法の解説、検査申込み、HIV の情報提供、アンケート調査、相談・サポート等の必要な事柄に掲載した専用の Web サイトを構築した。そして交通事情や保健所での検査実施状況、匿名性の確保が難しい北陸、南九州（大分県、宮崎県、鹿児島県）で実施した。また、検査サイトを通じて検査申込み前と検査後にアンケート調査を行った。申込期間 40 日余りで、北陸の申込数 172 件、返送数 130 件、陽性判定 2 件（1.54%）、南九州の申込数 143 件、返送数 107 件、陽性判定 1 件（0.94%）であった。申込数

と返送数の差が各地域とも約 25%あることも課題である。

本研究では、受検前後の不安や心配に対して支援団体による LINE 等による相談ができ、要確認検査となった場合は、確認検査や相談が受けられるよう、地域のエイズ治療拠点病院につながる体制をつくった。また、MSM 対象の HIV に特化したコミュニティセンターが存在しない地域において、本検査を周知するために、SNS や出会い系アプリのみではなく、地元のゲイバーや LGBT 団体等に協力してもらうことで検査の認知が広がったといえる。

③2022 年に、研究班協力施設においてのべ 42,805 件の HIV 検査が行われ、72 件が確認検査により HIV 感染が証明され、陽性率は 0.17%であった。ケアにつながったことが確認できたのは 79%に留まった。検査数は 2001 年本調査開始以降最多であり（2020 年以降は迅速検査以外も含む）、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、保健所等での HIV 検査数の減少がみられているにも関わらず、民間クリニックにおける検査数は減少せず、検査へのニーズは保たれていた。昨年度(96%)に比べ、ケアにつながった件数割合の低下がみられ、課題が残った。

陽性率は保健所と郵送検査の間に位置しており、研究班協力施設の民間クリニックは、感染リスクを有する集団に、正しくフォーカスした検査が提供できている。特定の集団に向けたネットワークの軽い検査を計画し、実施できている点、提供者主導の検査が実施されていることを含め、民間クリニックは、わが国における HIV 検査実施機関として重要なインフラを担っていると考えられた。

④MSM (men who have sex with men)を限定とした HIV/STIs 即日検査相談を 2022 年 4 月から 2023 年 1 月まで毎月 1 回実施した。昨年は緊急事態宣言の発令により会場である「かながわ県民センター」が閉鎖されたことにより 2 回の

検査が中止となったが、今年度は予定通り実施できた。

実施回数は計 10 回で、述べ 137 名が受検し、陽性者数は、HIV 抗原・抗体（確認検査で確認）2 名(1.46%)、梅毒 TP 抗体 10 名(7.30%)、HBs 抗原 0 名(0%)であった。受検者の背景は、MSM が 100%、神奈川県内居住者が 59.9%を占め、最多年齢層は 40-44 歳が 21.1%であった。SHIP の検査相談を過去に受検したことがある受検者は 82 名 59.9%であった。

また、当検査では検査日の 2 週間前からインターネットによる予約受付を行っているが、毎回、予約開始から 1 日で定員に達していることから、MSM に親しまれ長期に利用されるサービス枠組みを有すると示唆された。

⑤東京都では保健所や新宿東口検査・相談室（以下、新宿東口）等の公的 HIV 検査機関で HIV を含む性感染症検査を無料匿名で実施している。2020 年に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響で、全国保健所等における HIV 検査数は著しい減少を示した。東京都においても保健所での検査が縮小されたが、新宿東口はほぼ通常通り開設されていた。新宿東口の HIV 検査陽性率を見ると、2019 年は 0.46%、2022 年は 0.61%であったのに対し、コロナ禍の 2020 年は 0.73%、2021 年は 0.88%と上昇し、コロナ禍においても、新宿東口の果たす役割が大きかったと考えられる。また、東京都において、2022 年 4 月以降に導入を開始した確認 IC 法は、WB 法の同等以上の感度であった。即日検査に使用される IC 法（Sc-IC 法）と同様の原理であるが、感度的にはやや劣り、即日検査陽性例での確認 IC 法の利用は限定的に考えるべきものと思われた。

⑥札幌と大阪の夜の繁華街に来訪する若者を対象に、HIV/STI 知識・意識や過去 6 ヶ月間

の性行動、HIV 抗体検査や梅毒検査の生涯受検経験、U=U や PrEP に関する情報の浸透度等について、無記名自記式質問票による行動疫学調査を実施した。調査の実施にあたって協力を得たクラブ店舗の店頭において、来場者を研究参加にリクルートし、各自のスマートフォンで QR コードを読み込み、無記名自記式質問票調査を Web で回答する仕組みとした（調査実施期間は 2022 年 9 月～2023 年 1 月）。回収数 637 件、有効回答数は 573 件（有効回収率 89.9%）であった。平均年齢は 25.5 歳（18-57 歳）であり、恋愛対象の性別は、男性の 91.2%は女性、女性の 84.1%が男性と答えた。主な知見は以下の通りである。

- ・ HIV/STI 知識項目のうち女性だけに尋ねた「HIV 検査では、内診（婦人科や産婦人科での膣の診察）がある」の正答率は 17.2%であった。男性だけに尋ねた「HIV 検査では、ペニスの診察がある」の正答率は 24.4%であり、男性・女性共に他の STI 検査方法と誤解していることが、過年度実施の調査同様に示された。
- ・ 過去 6 か月間にセックス経験があった割合は男性 68.2%、女性 64.4%であり、そのうち約半数は複数のパートナーを有していた。
- ・ 過去 6 か月間の膣性交でのコンドーム常時使用割合は男性で 49.3%、女性で 34.1%だった。
- ・ HIV 抗体検査の生涯受検経験は男性 10.0%、女性 9.4%であった。
- ・ 梅毒検査の生涯受検経験は男性 10.0%、女性 9.0%であった。
- ・ U=U について知っている者は回答者全体で 12%、PrEP については 10.1%であった。

HIV 検査・相談における疫学的な現状評価にかかわる研究

①本研究「HIV 検査・相談における疫学的な現状評価にかかる研究 その 1」では、日本における HIV 感染者中の診断者の割合に関して疫学的研究に取り組み、特に COVID-19 流行下での

HIV 感染症や梅毒への影響評価を行いつつ、地域レベルでの検査機会の拡大に伴う疫学的インパクトの推定を実施した。

2020-21 年における新規感染者数は 954 人（95%信頼区間：421, 1487）と推定された。

2021 年度末における未診断の HIV 感染者数は 4,360 人と推定され、全 HIV 患者のうち診断を受けている割合は 86.6%（AIDS 未発症者に限れば 81.7%）と推定された。現時点で 90-90-90(95-95-95)の 2 番目、3 番目の 90 は既に達成されているものの最初の 90（診断されている割合）が達成されていない（81.7%）。日本の新規感染者数は減少傾向が継続と思われるが、今後も検査の受検の勧奨を続け、実効再生産数が 1 未満の状態を維持継続することが求められる。

②本年度は、①保健所・検査所における HIV 検査・相談の現状と今後取り組むべき事項について研究協力者間での情報収集と意見交換、②全国の保健所・検査所を対象とした「保健所・検査所における HIV 検査・相談体制に関するアンケート」、「保健所・検査所における梅毒検査に関するアンケート」調査の実施、③梅毒啓発冊子の作成と配布を行った。

回収率は保健所で 68.3%（356/521 施設）。特設検査相談機関（以下特設）では 89.5%（17/19 施設）であった。2022 年 1-12 月の保健所での HIV 検査の総数は 31,283 件で、陽性は 84 件（0.27%）であった。特設 17 施設の HIV 検査の総数は 20,633 件、陽性は 88（0.43%）であった。コロナ下で検査規模縮小や制限がある中でも、各施設で様々な工夫をしながら検査・相談を実施していた。対応経験の少ないスタッフの学びの機会の確保、相談が増加する PrEP の知識のアップデートの必要性が明らかとなり、郵送検査と保健所検査との関わりについて議論の必要性が示唆された。

効果的な HIV 検査受検勧奨に係る普及啓発の研究

①本研究では男性と性行為を行う男性; Men who have Sex with Men (以下 MSM) の HIV 検査受検行動支援のために必要な課題の整理と検査環境整備への提言を目的としている。今年度は、既存のデータセットの2次分析を行うことによって、検査選好の条件としての検査の時間帯や場所、説明と相談可用性などに関する HIV 検査の選好 (preference) をコンジョイント分析を用いて評価した。分析対象者は MSM が 543 人、それ以外の男性が 294 人、女性が 368 人の合計 1,205 人。MSM において、HIV 検査の受検経験別に検査の選好を検討したところ、これまでに検査受検がない人と、最後の受検が3年以上前の人と、3年以内に受検経験がある人と順に丁寧な検査説明と相談に関する効用値が弱まっていき、3年以内に受検経験がある群では丁寧な説明と相談はない方がよいと逆転していたことが、特徴的な点であった。近年の検査手法の変化や COVID19 流行後に受検した人達では、検査とその結果に関する理解や検査慣れなどが起こり、簡易な説明で十分と考えている。これら結果から、現在の一般的な保健所で実施している無料匿名 HIV 検査の組み合わせ「昼間、後日結果返却」から「夜間、その場で結果返却」に変更すると、MSM では効用値の合計が 0.09 になり、変更により 0.17 の効用値の上昇が期待できる。同様の変更は3年より前に検査を受けたことがある MSM に対してより訴求性のある検査となることが示唆された。今後は PrEP 利用者、しばらく検査をしていないが検査を受けたいと思っている人、定期的に検査を受けたい人など、細分化したキーポピュレーションの特性に応じた、多様な検査選択肢の提供と検査環境の整備が必要となるだろう。

②2022年の年間「HIV 検査・相談マップ」サイトアクセス数は112万件であり、前年と比較して8%の増加となった。その要因としては、新型

コロナウイルス感染症の流行が2022年も続いたが、3月にまん延防止等重点措置が終了となり行動制限が緩和されたこと、また、梅毒感染者数の急増により、梅毒関連報道が増加したことから、当サイトの閲覧数が増加したと考えられた。2022年の保健所等 HIV 検査の中止・縮小割合は、感染流行の第7波の収束および全数把握の見直しにより、10月以降は自治体数で25%、施設数で14%にまで低下し、HIV 検査事業の再開が進んでいると思われた。

当サイトへのアクセス方法は検索エンジン経由が87%、直接アクセスが9%であった。

2022年に検索エンジンから当サイトにアクセスする際に多く使用された検索用語は、「性病症状」、「HIV」、「エイズ」、「梅毒」、「HIV 検査」の順で、これらの用語での検索エンジンでの平均掲載順位は1.1~6.8であった。サイトコンテンツのページビュー数は「これって、性感染症?」、「HIV・エイズって何?」、「トップページ」、「梅毒って、なに?」の順で多く、梅毒関連報道の増加に伴い性感染症情報ページの閲覧数も増加したと思われた。

保健所等への HIV 検査相談に関するアンケート調査では、当サイトを閲覧したことがある担当者は保健所で90%、特設検査施設で100%、新型コロナウイルス感染症による HIV 検査日程の変更・中止について当サイトに修正依頼をした担当者は保健所で21%、特設検査施設で59%、当サイトが HIV 検査相談事業に役立っていると回答した。開設以来、2022年末までに合計2,662万件のアクセスがあった。当サイトは保健所等 HIV 検査相談施設の情報を多く掲載しており、自治体の HIV/エイズ情報サイト、日本赤十字社の献血者への配布文書、NPO・民間企業等が作成する啓発用パンフレットなどで多方面に紹介され、行政的にも有効活用されている

HIV 診断・検査法にかかる研究

①HIV 郵送検査の多くは、血液をろ紙に採取し乾燥させた乾燥ろ紙血を検体として用いている。その検査は CLEIA 法等によるスクリーニング検査であり、確認検査はほとんど行われていない。本研究では、確認検査で用いられる Geenius を使用し、検体として再構成全血およびそれをもとに作成した乾燥ろ紙血それぞれの抗体価を調べることにより、乾燥ろ紙血を検体として使用した場合の感度低下の有無を調査し、Geenius の検体として乾燥ろ紙血が使用できる可能性を検討した。はじめに 4 種類の HIV 陽性パネル血漿と健常人血球を混合してそれぞれ再構成全血を作成し、抗体価を測定した。次に再構成全血をろ紙に滴下し 24 時間以上乾燥させて乾燥ろ紙血を作成した。その後、全血の 4 倍量の Geenius 展開液を用いて 3 時間振盪し抗体を抽出することにより乾燥ろ紙血抽出液を作成し、抽出液 60 μ l を使用して抗体価を測定した。その結果、再構成全血と乾燥ろ紙抽出液の抗体価は 4 種類すべての検体で同じであり、乾燥ろ紙血は再構成全血と同じ感度を得られることが分かった。今後臨床検体を調査することにより、郵送検査陽性の確認検査に Geenius が用いることが可能か調査を行いたい。

②我が国における HIV 検査は、主として病院・診療所等の医療機関、保健所等無料匿名検査施設および郵送検査等で実施されている。医療機関における HIV 検査の実施方法としては、自施設での検査と、外部検査機関（民間臨床検査センター等）への検査業務委託がある。また、保健所等無料匿名検査においても、民間臨床検査センターに HIV 検査を委託する自治体が増加している。今回、民間臨床検査センターでの HIV 検査の実施状況を把握することを目的に、大手・中堅民間検査センター 19 箇所を対象にアンケート調査を実施した。また、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行が今年度も続いたことから、民間臨床検査センターにおける新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）検査の実施状

況についても調査を行い、HIV 検査数および陽性数への影響等について解析を行った。

回答が得られた 19 箇所における HIV スクリーニング検査数は約 139 万件、スクリーニング陽性数は 1,739 件（スクリーニング陽性率 0.13%）であり、昨年より若干減少した。抗体確認検査はこれまで使用されてきた WB 法試薬が 2022 年 6 月に販売終了となったことから、2022 年 1~4 月にかけて新規確認 IC 法試薬（Geenius HIV 1/2 キット）への切り替えがなされていた。2021 年に WB 法を導入していたのは 6 箇所であったが、2022 年に確認 IC 法を導入あるいは導入予定なのは 4 箇所であり、新規試薬への切り替えにあたり検査の集約化が進んでいると思われた。WB 法での検査数は WB-1 が 1,779 件、WB-2 が 1,037 件、陽性数は WB-1 が 239 件、WB-2 が 14 件であり、WB-2 の単独陽性例はみられなかった。確認 IC 法の検査数は 5,872 件、HIV-1 陽性は 842 件、HIV-2 陽性は 11 件であった。HIV-2 陽性のうち、HIV-2 単独陽性が 2 件あり、HIV-1 も陽性であったのは 9 件であった。

SARS-CoV-2 検査は 18 箇所で開催されていた。核酸増幅検査数は約 885 万件であり、昨年より約 1.2 倍の増加であった。全ゲノム解析検査は、昨年は 964 件であったが、2022 年は 23 万件に急増しており、厚生労働省の通知により自治体からの委託検査が増加したものと思われた。

③現在インターネット上では、検査希望者が検査機関に行くことなしに HIV 検査を受検することができる“HIV 郵送検査”を取り扱う Web サイトが存在し、その検査数は増加しつつある。この HIV 郵送検査について現状を把握するため、郵送検査会社に対してアンケート調査を行い、検体、検査法、検査結果の通知法等に関する実態調査を行った。また検査精度の調査のため、パネル血漿を用いて作成

した再構成全血検体を用いて検査精度調査を行った。

アンケートを依頼した15社の内、10社から回答が得られた。郵送検査会社全体のHIV年間検査数は147,629件、昨年と比較して41%増加しており、予想される保健所等検査数と増加率を大きく上回った。団体検査の推定受検者率は36%であった。HIVスクリーニング検査陽性数は152例であり、昨年と比較して37%増加していたが、判定保留数は47例と30%減少しており、陽性数と判定保留数を併せた199例は昨年の179例と比較して11%増とやや増加していた。HIV検査の受検費用は平均4083円、検査日数は平均3日であった。検査検体は全血を濾紙や採血管で保存したものをを用いており、CLEIA法、PA法、イムノクロマト法、CLIA法等、PMDAで認可された臨床検査キットで検査を行っていた。検査結果は郵送での通知に加えて専用webサイトE-mailでの通知が選択できる会社が多く、検査結果が陽性だった場合、すべての検査会社で病院での検査をすすめていた。

検査精度調査を行った7社すべての会社で、陽性、陰性検体ともすべて結果が一致していた。昨年度の調査で不一致例が見られた1社については、イムノクロマト法からCLEIA法へ検査法が変更されたことにより結果が改善された。

④新しい確認検査試薬Geenius HIV 1/2キットと、販売が終了し今後使用できなくなる従来のWB法を比較し、その有用性を明らかにすることを目的として研究を実施した。

検体としては、2020年12月から2022年4月末日までに大阪健康安全基盤研究所でGeeniusと核酸増幅検査によるHIV確認検査を実施した213検体の凍結保存していた残渣を用い、HIV-1陽性検体103例について、HIV-1 WB法とHIV-2 WB法を実施した。

感度については、HIV-1陽性例のうち、PA法の抗体価が 2^{13} 倍以下か、Geeniusの抗体検出がgp160とgp41のみかそれより少ない検体47例について、HIV-1 WB法の結果と比較した。また、HIV-1とHIV-2の鑑別する性能については、HIV-1抗体陽性例のうち検体の残っていた98例と、HIV陰性例110例の内あらためてGeeniusを実施し、HIV-2のバンドが検出された8例について、GeeniusとWB法の結果を比較し評価した。

感度の比較の結果、急性感染を疑った47例中、8例がHIV-1 WB法で判定保留となり、そのうち7例がGeeniusで陽性と判定され、Geeniusの方がHIV-1 WB法より抗体検出感度が高い結果となった。一方、鑑別能の比較の結果、HIV-1陽性例に関しては、GeeniusはHIV-2 WB法陽性例と判定保留例のすべてをHIV-1単独陽性例と判定できていた。またHIV陰性例110例中GeeniusでHIV-1陰性、HIV-2判定保留となった8例は、HIV-2 WB法で7例が判定保留、1例がHIV-2陰性となった。Geeniusでは、HIV陽性・型別不能例をごく稀に経験するが、今回検討した検体中にはみとめなかった。

結論として、新しいHIV抗体確認検査法「Geenius HIV 1/2キット」は、感度・鑑別能ともに従来法であるWB法よりも優れていた。

D.考察

本研究によって構築されていく各種検査体制は、長期的な戦略としても、我が国におけるHIV早期診断に直接的な影響を与えていくことが予想される。その結果として、エイズ発症者を減少、早期治療による長期合併症予防、さらに感染拡大を防ぐという、我が国のエイズ対策における大きな目標にも貢献する社会的意義の高いものであると考えられる。また、検査の機会は、HIV感染症の正しい知識を与え、その後の感染予防を促すという、

重要な役割も担っている。したがって本研究班の活動は、検査拡大を進めると同時に、HIV感染症の社会啓発に寄与することも期待される。

COVID-19 流行後の保健所検査の「量」から「質」への転換、対象者に合った検査・啓発法の開発、地方での受検勧奨、診療所や病院における検査推進などを目指した研究を進めていく。また、世界における HIV 検査体制では、自己検査の拡大が推奨されるようになっている。当班においても、郵送検査の信頼度向上と新たな利用法の開発、郵送検査・自己採血等の自己検査の「プレ検査」としての有用性の検討をさらに進めていく。

E.結論

本研究においては、「疫学的な現状評価」、「検査と予防の普及啓発」、「HIV 診断・検査法」の3つの分担研究によって、我が国における検査や啓発のさらなる充実を図っていく。そして「戦略研究」では、これらの分担研究の成果を集約しつつ、これまでの受検勧奨が届きにくかったハイリスク層にも有効な質の高い検査を、90-90-90(95-95-95)の達成へ向け拡充していく。さらに各分野の代表者が議論を重ねることで COVID-19 流行後の新たな方向性も立案し、より効果的かつ持続可能な検査体制の構築を目指す。

本研究班によって構築されていく各種検査体制は、長期的な戦略としても、我が国における HIV 早期診断に直接的な影響を与えていくことが予想される。その結果として、エイズ発症者を減少、早期治療による長期合併症予防、さらに感染拡大を防ぐという、我が国のエイズ対策における大きな目標にも貢献する社会的意義の高いものであると考えられる。また、検査の機会は、HIV 感染症の正しい知識を与え、その後の感染予防を促すという、重要な役割も担っている。したがって本研究班の活動は、検査拡大をすすめると同時に、HIV 感染症の社会啓発に寄与することも期待される。

F.健康危険情報

なし

G.研究発表等

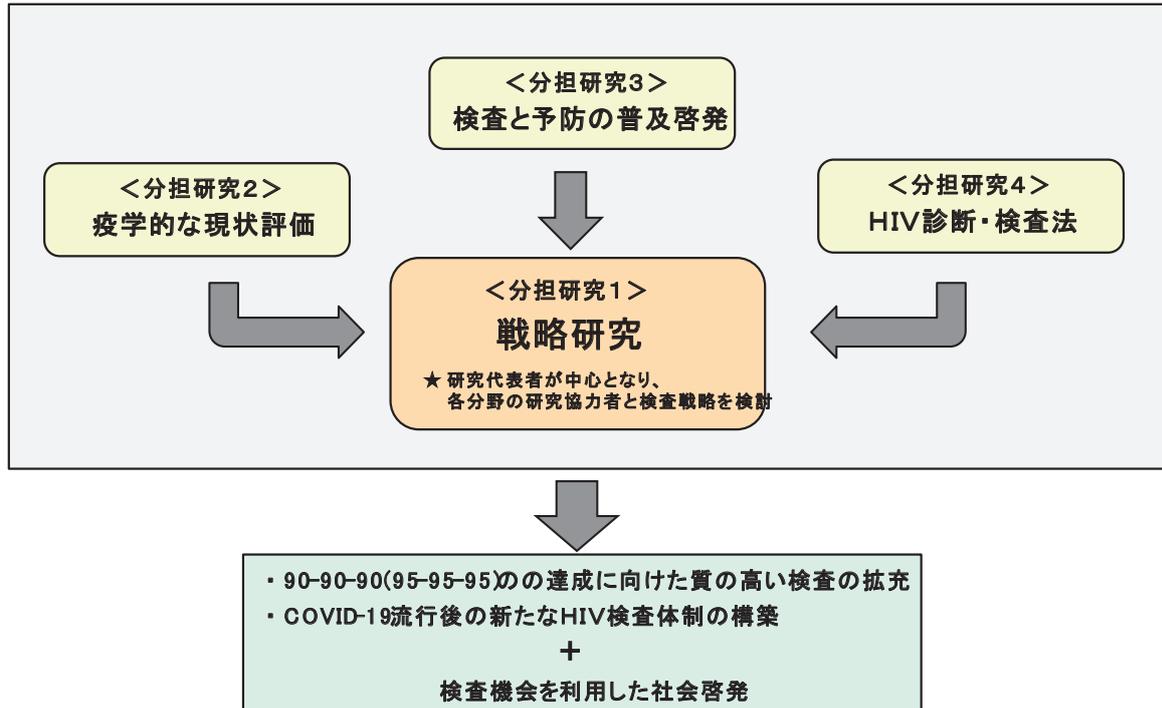
各分担研究の報告書に記載

H.知的所有権の出願・登録状況

なし

HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究

研究分担者 今村 颯史 (東京都立駒込病院感染症科 部長)
研究協力者 堅多 敦子 (研究担当者統括)



A.研究目的

HIV 感染症の早期診断が求められているにもかかわらず、我が国における診断の遅れは深刻な状況が続いている。さらに COVID-19 流行によって、保健所等の検査体制にも大きな影響が生じており、HIV 検査体制の再構築は喫緊の課題となっている。

本研究においては、研究代表者を中心となつて、「疫学的な現状評価」、「検査と予防の普及啓発」、「HIV 診断・検査法」の各分担研究の成果をまとめながら、各分野の研究協力者とともに検査戦略の検討を行う。さらに、新たな検査体制のパイロット研究等も行ふことによって、新たな検査戦略の分析評価も実行する。このように、各分野別とした分担研究の成果を戦略研究

として集約することで、我が国における検査戦略の実効性を高めていく。本研究によって、90-90-90(95-95-95)の最初の 90 の達成に向けた質の高い検査を拡充しつつ、COVID-19 の流行後の新たな HIV 検査戦略の方向性を政策提言し、より効果的かつ持続可能な検査体制を構築することを目標とする。

(*戦略研究の位置づけについて、各分担研究との関係性を上記の図に示した。)

B.研究方法

本研究では、他の 3 つの分担研究(疫学的な現状評価、検査と予防の普及啓発、HIV 診断・検査法)で得られた成果を集約し、各種対策の検討、検査手法の実証研究を行って

く。(それぞれの実証研究の方法については、各研究の報告書を参照。) さらに具体的な分析・評価、さらに今後の検査戦略へ向けた検討については、各分野の代表者が参画する戦略研究会議をテーマにより開催し進めていく。

C.研究結果

【HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究】の中では以下の研究が行われた。<北陸・南九州での郵送検査実施のための HIV 検査サイトの構築と実証研究>、<民間クリニックにおける効果的な HIV 検査の実施と質の向上のための研究>、<MSM を対象とした HIV/STI s 即日検査相談の実施及び innovative な検査手法の開発>、<2022 年の東京都内公的 HIV 検査機関における検査数と陽性数について>、<繁華街の若者における HIV/STI 検査行動に関する研究>。

これらの研究結果等の詳細については、各研究別に報告している。また、自治体や保健所と連携して行う、郵送検査を利用した新たな検査の実証研究へ向けた準備も開始した。

さらに、「疫学的な現状評価」、「検査と予防の普及啓発」、「HIV 診断・検査法」の各分担研究の成果も参考にしつつ、今後の HIV 検査体制についての政策提言へ向けた検討も続けている。この検討の中では、今後の特定感染症予防指針の改正も念頭におき、新型コロナウイルス感染症による影響を踏まえながら、ケアカスケード 90-90-90 (95-95-95) の目標達成へ向けた持続可能な検査戦略を構築することが喫緊の課題としてあげられている。

D.考察

本研究によって、他の3つの分担研究(疫学的な現状評価、検査と予防の普及啓発、HIV 診断・検査法)で得られた成果が集約されることになる。さらに、郵送検査も含めた新たな検査手法の実証研究を行っていくことによって、各検査方法の実効性や課題などを整理しながら、政

策へと落とし込んでいくことが可能な、持続性の高い新たな検査体制の構築へつなげていくことが期待される。

HIV 検査体制の提言へ向けては、現在の検査体制の分析評価を行い、問題点や課題を整理がすすめられている。海外と比較した日本の状況、現在の検査体制の評価、病院・クリニック・保健所・民間郵送検査等の現状調査、COVID-19 の影響分析、梅毒などの HIV 以外の性感染症の評価、国内における PrEP の現状確認と検査に関する課題などが、現時点での検討課題となっている。

今後は、COVID-19 流行後の保健所検査の再検討、それぞれの検査対象者に合った検査・啓発法の開発、地方での受検勧奨、診療所や病院における検査推進など、現状の検査体制の問題点や課題を克服するための提言の作成を目指す方針である。

E.結論

本研究においては、各分担研究の成果を集約しつつ、これまでの受検勧奨が届きにくかったハイリスク層にも有効な、より質の高い検査を、90-90-90(95-95-95)達成へ向け拡充させていく。さらに COVID-19 流行後の新たな検査体制の方向性も立案し、より効果的かつ持続可能な検査体制の構築を目指す。そして、健康危機発生時にも持続可能な検査体制の検討、複数の検査手法から各地域に適した検査モデルの構築・試行・評価を行い、各種検査ガイドライン等を策定し、最終年度には、今後の HIV 検査体制についての政策提言をとりまとめる方針である。

F.健康危険情報

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 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究
(分担)研究報告書

HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究
研究分担者 今村 顕史 (東京都立駒込病院)

北陸・南九州での郵送検査実施のための HIV 検査サイト構築と実証研究

研究協力者 堅多 敦子 (研究担当者統括)
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)
本間 隆之 (山梨県立大学)
南 留美 (国立病院機構九州医療センター)
渡邊 珠代 (石川県立中央病院)
彼谷 裕康 (富山県立中央病院)
森永 浩次 (福井県立病院)

研究要旨

HIV の早期診断には、より丁寧でかつ効果的な検査手法を組み合わせた質の高い検査の拡大と、各地域の実情にあった検査体制の構築が求められる。

COVID-19 流行拡大に伴い、保健所での HIV 検査数が回復傾向にはあるものの、まだ、以前の状況には戻っておらず、新規報告数の減少が懸念されている。

COVID-19 流行下の HIV 検査については、保健所検査の状況・実態把握、ハイリスク層の受検状況の把握を行い、90-90-90 (95-95-95) 達成に向けた新たな検査戦略が求められている。

そこで、HIV のハイリスク層である MSM を対象に非接触の郵送検査を、先行事例を参考に、実施にあたっては、検査実施方法の解説、検査申込み、HIV の情報提供、アンケート調査、相談・サポート等の必要な事柄に掲載した専用の Web サイトを構築した。そして、今年度も交通事情や保健所での検査実施状況、匿名性の確保が難しい北陸、南九州 (大分県、宮崎県、鹿児島県) で実施した。また、検査サイトを通じて検査申込み前と検査後にアンケート調査を行った。申込期間 40 日余りで、北陸の申込数 172 件、返送数 130 件、陽性判定 2 件(1.54%)、南九州の申込数 143 件、返送数 107 件、陽性判定 1 件 (0.94%) であった。申込数と返送数の差が各地域とも約 25%あることも課題である。

本研究では、受検前後の不安や心配に対して支援団体による LINE 等による相談ができ、要確認検査となった場合は、確認検査や相談が受けられるよう、地域のエイズ治療拠点病院につながる体制をつくった。また、MSM 対象の HIV に特化したコミュニティセンターが存在しない地域において、本検査を周知するために、SNS や出会い系アプリのみではなく、広報フライヤーや検査キット配布等を、地元のゲイバーや LGBT 団体等・地域の出会い系掲示板の運営者などに協力してもらうことで検査の認知が広がったといえる。また、直接自宅ではなく、郵便局留め、店舗での受取ができるようにし、これは、郵送検査実施の広報活動の新たなルートづくりにつながるるとともに、ハイリスク層やコミュニティから、検査の信頼性を得ることができたものとする。

今後は、今回の実証研究の分析・評価を行い、陽性判定者への確実なサポートなどの課題を検証し、COVID-19 対応のため、本研究に参加できなかった保健所との連携をはかっていく。

A. 研究目的

HIV 感染症の早期治療によって、エイズ発症や長期合併症を防ぐことで患者の予後を改善することだけでなく、二次感染の予防にもつながることが示されたことで、これまで以上に早期診断が求められるようになってきた。しかし、我が国における診断の遅れは、今も深刻な状況が続いており、新規 HIV 感染者の約 3 割がエイズ発症をきっかけに診断されているのが現状である。このことから新たな検査戦略の構築が、我が国の HIV/AIDS 対策の喫緊の課題となっている。

早期診断には、より丁寧でかつ効果的な検査手法を組み合わせた質の高い検査の拡大と、各地域の実情にあった検査体制の構築が求められる。

今年度も COVID-19 流行拡大に伴い、COVID-19 対応のため保健所での検査件数が減少し、新規報告数の減少が懸念された。

COVID-19 流行下の HIV 検査については、保健所検査の状況・実態把握、ハイリスク層の受検状況の把握を行い、90-90-90 (95-95-95) 達成に向けた新たな検査戦略が求められている。

そこで、HIV のハイリスク層である MSM 対象の非接触の郵送検査を、先行事例を参考に計画した。実施にあたっては、検査実施方法の解説、検査申込み、HIV の情報提供、アンケート調査、相談・サポート等の必要な事柄に対応した専用の Web サイトを構築した。

そして、交通事情や保健所での検査実施状況、匿名性の確保が難しい北陸 (202,2021 年度) 及び 2022 年度は南九州 (大分県、宮崎県、鹿児島県) を加えて実施し、検証を行うこととした。

B. 研究方法

本研究では、MSM の HIV 予防啓発や陽性者支援を行っている支援団体と協働で郵送検査の実施・普及を目的とし、昨年度の検査時に構築した Web サイトを利用し、対象地域の MSM およびトランスジェンダーに対して郵送検査での HIV 検査を無料匿名で実施する。検査受検前後の相談支援については、支援団体に協力を求め、

陽性判定者に対しては、地域のエイズ治療拠点病院を紹介することとした。

<対象>

- (1) 18 歳以上の MSM 又はトランスジェンダー
- (2) 北陸 3 県、南九州 3 県に居住する者
- (3) 研究説明同意文書を読み、研究参加の意思を示した者

<実施方法>

(1) HIV 郵送検査に関する Web サイトの構築

○Web サイト掲載内容

- 1) 研究概要 (対象者、研究期間、研究組織)
- 2) HIV 郵送検査の流れ
検査キットの受け取りは、自宅、郵便局留め、地元のバーでも可能とした。
解説動画も掲載
- 3) HIV および HIV 検査に関する基礎知識
研究代表者 (医師) による各 1 分 30 秒程度の分野別解説動画
 - ・ HIV とエイズは違うの？
 - ・ よくある症状は？
 - ・ 定期的な検査が大切
 - ・ 現在の HIV 薬は進化
 - ・ 早期治療は相手の感染させない
 - ・ 費用負担の助成制度がある
- 4) 検査受検の適合性の確認
セクシャリティー、年齢、居住地域の 3 点を確認する。
- 5) 研究説明同意文書への同意
適合性を確認した者に対して、画面上に同意説明文を掲示し、同意のチェックボックスにチェックを入れてもらう。
- 6) 要確認検査となった場合の流れ
- 7) 相談対応先
支援団体の LINE 等の相談先を掲載
- 8) 事前アンケート
同意を得た者に対する検査キット申込み前のアンケート
- 9) フィードバックアンケート
検査結果通知時に行う、本郵送検査にかかるフィードバックアンケート

(2)ゲイコミュニティ等への郵送検査の広報

(3)検査申込み前の事前アンケート調査

同意を得た者に対して、検査申し込み前に、属性と HIV、HIV 検査・受検経験および郵送検査に関するアンケート調査を実施し、郵送検査事業者の専用 URL を案内した。

(4)検査キットの配布、検査実施、結果の通知

郵送検査 Web サイトから、郵送検査事業者の郵送検査受検希望者用 Web サイトの専用のページにリンクさせ、希望者を誘導した。同サイトから検査を申し込んだ者に対して、事業者から検査キットが送付された。

キットの送付は自宅宛、郵便局留め、地元のバーでの受け取りも可能とした。

受検者はキットに同梱された説明書や Web サイトの動画に従い、自らランセットを用いて指先から少量の血液を採り返送した。結果通知は、事業者の Web サイトの本研究受検者専用のページで行った。

結果が陰性であった場合は、その旨と不安などに対応する相談窓口の案内、フィードバック調査への協力依頼を表示した。

結果が陽性であった場合は、その旨と確認検査受検の案内、相談対応窓口の紹介、およびフィードバック調査への協力依頼を表示した。

(5)LINE 等での相談・サポート

受検者の不安や心配に対応するために、支援団体による LINE 等で相談できる相談先を Web サイト、配布フライヤーに提示した。

(6)陽性判定者へのサポート

陽性判定者に対しては、求めに応じて確認検査や相談が受けられるように、地域のエイズ治療拠点病院の協力を得ることとした

(7)フィードバック（事後）アンケート調査

受検者に対して、今回の郵送検査実施について評価するためのフィードバック調査を、検査 Web サイト上で実施した。受検者には、検査キットと結果通知時にフィードバック調査の URL を告知し、匿名でフィードバックアンケートに回答してもらった。調査協力者には、

500 円のギフト券を贈った。

(8)調査分析・今後の課題の検討

また、事前に、各県のエイズ治療拠点病院の担当医に実施内容の説明と、陽性判定者への確認検査の実施を依頼した。それから、各県と中核市保健所に、実施についての事前連絡と実施後に報告を行うことを連絡した。

(倫理面への配慮)

本研究においては、外部審査機関において必要な倫理審査を行い、承認を受けている。

C. 研究結果

(1)HIV 郵送検査に関する Web サイト

○検査キット申込期間

2022 年 11 月 25 日～2023 年 1 月 11 日

○総ページビュー回数：30,215 回

ユーザー数：

石川県 105、富山県 105、福井県 138

大分県 175、宮崎県 180、鹿児島県 192

google analytics 利用（除 12 月 24 日～1 月 4 日）

(2)ゲイ向け出会い系アプリへのバナー広告

○表示回数 3,364,140

○クリック数 31,916

(3)ゲイコミュニティへの広報、協力体制の構築

ゲイ向け出会い系アプリとともに、各地のゲイ向け掲示板サイトに検査 Web サイトの紹介と郵送検査が無料匿名で受検できることのパナー広告を掲載した。さらに、協力が得られたゲイバーや LGBT 団体、LGBT 向けイベント等で、フライヤーの設置や配布を行った。

店舗での検査キット受取を了解したところが、石川県 9 軒、福井県 1 軒、大分県 3 軒、鹿児島県 4 軒だった。

また、以下からの広報協力を得た。

Web：北陸、九州の出会い系掲示板

LGBT 向けネットニュースサイト

MSM 向け出会い系サイト

(3)事前アンケート

同意を得た者に対して、検査申し込み前に、属性と HIV、HIV 検査・受検経験および郵送検査に関するアンケート調査を実施し、郵送検査事業者の専用 URL を案内した。

北陸：回答者：226 名

○年齢： 20-29 歳 59 名 (26.1%)
30-39 歳 75 名 (33.2%)
40-49 歳 59 名 (26.1%)
50 歳以上 33 名 (14.6%)

○居住地：石川県 84 名 (37.2%)
富山県 74 名 (32.7%)
福井県 56 名 (24.8%)
その他 12 名 (5.3%)

○セクシャリティー

ゲイ 112 名 (70.4%)
バイセクシャル 35 名 (22.0%)

○HIV 検査受検経験

ある 159 名 (70.6%)
なし 67 名 (29.4%)

○チェック 72 の情報入手先

MSM 向け出会い系サイト 172 件 (76.1%)
爆サイ掲示板バナー 23 件 (10.2%)

南九州：回答者：189 名

○年齢： 20-29 歳 48 名 (25.4%)
30-39 歳 62 名 (32.8%)
40-49 歳 42 名 (22.2%)
50 歳以上 37 名 (19.6%)

○居住地：大分県 58 名 (30.7%)
宮崎県 50 名 (26.5%)
鹿児島県 67 名 (35.4%)
その他 14 名 (7.4%)
うち福岡県 12 名 (5.8%)

○セクシャリティー

ゲイ 123 名 (65.1%)
バイセクシャル 50 名 (26.5%)

○HIV 検査受検経験

ある 110 名 (58.2%)
なし 79 名 (41.8%)

○チェック 72 の情報入手先

MSM 向け出会い系サイト 132 件 (69.8%)
爆サイ掲示板バナー 32 件 (16.9%)

(4)検査キットの配布、検査実施、結果の通知

結果が陰性であった場合は、その旨と不安などに対応する相談窓口の案内、フィードバック調査への協力依頼を表示した。

北陸

○検査キット申込数 172 件

石川県 64 件
富山県 53 件
福井県 38 件
その他 17 件

(東京 4、新潟、大阪、兵庫各 3
千葉 2、栃木、岐阜各 1)

○検査キット送付先

自宅 162 件
郵便局留め 6 件
バー/団体経由 4 件

○検体返送数 130 件 (75.6%)

○判定結果 陽性 2 件
陰性 128 件

南九州

○検査キット申込数 143 件

大分県 41 件
宮崎県 34 件
鹿児島県 59 件
その他 9 件

(福岡 6、神奈川 2、愛媛 1)

○検査キット送付先

自宅 127 件
郵便局留め 16 件
バー/団体経由 0 件

○検体返送数 107 件 (75.4%)

○判定結果 陽性 1件
陰性 77件
判定不能（血液量不足）1件

保健所 51名
（北陸の保健所 28名 54.9%）
郵送検査 41名
病院・診療所 24名

(5)陽性判定者へのサポート

陽性判定者に対して、求めに応じて確認検査や相談が受けられるように、地域のエイズ治療拠点病院の協力を得ることとした。

陽性判定者には、支援団体の相談先にアクセスしてもらい、医療機関を紹介する。そして、医療機関への紹介状は研究班代表者名とし、医療機関を紹介した場合は、研究班から医療機関へ本人から予約が入る旨の連絡を行うこととした。ただし、この流れは陽性判定者が、相談先にアクセスしてくることが必要となる。

今回、北陸での陽性判定者 2 名については支援団体等の LINE 相談にアクセスがあった。そのうち 1 名の医療機関への受診が確認できたが、北陸 1 名、南九州 1 名は医療機関等への受診確認ができていない。

○相談状況

LINE 相談 15 回
メール相談 3 回

内容：検査について（確認検査を含む）

検査の不安、結果が怖い
医療機関の情報
HIV/AIDS の治療や医療費等

(6)フィードバックアンケート調査の実施

受検者に対して、今回の郵送検査実施について評価するためのフィードバック調査を、検査 Web サイト上で実施した。

北陸：回答者 62 名

○HIV 検査受検経験

ある 53 名 (85.5%)
なし 9 名 (14.5%)

○これまでの HIV 検査受検場所 (複数回答)

○昨年度の Check72 の受検経験
ある 24 名 (38.7%)

南九州：回答者 61 名

○HIV 検査受検経験

ある 41 名 (67.2%)
なし 20 名 (32.8%)

○これまでの HIV 検査受検場所 (複数回答)

保健所 44 名
（南九州の保健所 30 名 68.1%）
郵送検査 15 名
病院・診療所 5 名

(7)調査分析・今後の課題の検討

フィードバックアンケート調査、事前アンケート調査の分析、検査 Web サイトと郵送検査に関する評価及び陽性判定者へのフォロー方法等、郵送検査実施にかかる課題については、引き続き検証していく。

D. 考察

HIV のハイリスク層である MSM の HIV 検査率、診断率を上げ、陽性者が治療につながることで新規 HIV 感染者の減少に結びつくことが期待できる。しかし COVID-19 流行下に各保健所の COVID-19 対応が長引き、現在、回復傾向にはあるが、流行前の状況に戻るには時間がかかると推察される。

本研究による検査キット申込数は、申込期間 40 日余で北陸で 172 件、南九州 143 件であった。対象地域を限定した検査広報の展開や、検査場所が少なく、交通アクセスの問題、知り合いに会う可能性等の対面検査の問題点が解消されたこと、COVID-19 により人の活動が制限されたが、その影響を受けない検査手法だったことも考えられる。

また、事後アンケート調査から、これまで未受検だった者の割合が、北陸で 14.5%だったが、初実施の南九州で 32.3%と、郵送検査が検査受検のハードルを下げていると考えられた。郵送検査は、いつでもどこでも受けられる簡便性があり、かつ非対面のため、匿名性が確保できる。しかし、従来の郵送検査では、陽性判定が出た場合、確認検査が必要であり、検査や結果に対する相談やサポートのために、保健所や医療機関につなぐ必要がある。しかし、十分な事後対応ができていない状況である

本研究では、受検前後の不安や心配に対して、支援団体による LINE 等による相談ができ、陽性判定となった場合は、確認検査や相談が受けられるよう、北陸、南九州の地域のエイズ治療拠点病院につなげる体制をつくった。今回は現在のところ、北陸の陽性判定者 1 名の医療機関への受診が確認された。

また、MSM 対象の HIV に特化したコミュニティセンターが存在しない地域において、本検査を周知するために、SNS や出会い系アプリのみではなく、広報フライヤーや検査キット配布等を、地元のゲイバーや LGBT 団体等・地域の出会い系掲示板の運営者などに協力してもらうことで検査の認知が広がったといえる。これは、郵送検査実施の広報活動の新たなルートづくりにつながるとともに、ハイリスク層やコミュニティから、本検査の信頼性を得ることができたものとする。

今後は、検査キット申込数と検体返送数の差（各地域の約 25%が未返送）、陽性判定者が出た場合の確実なフォロー方法等について、十分に検証し、より効果的な実施方法を検討していく必要がある。

そして、他の地域においても、この COVID-19 流行下のような社会環境の変化にも対応できる効果的な検査モデルの構築を進めていく。さらに、

COVID-19 対応のため、本研究に参加できなかった保健所との連携も図っていく。

E. 結論

HIV 感染のハイリスク層である MSM の HIV 検査受検をさらに進めるためには、既存の保健所検査やコミュニティセンターを利用した郵送検査などとともに、コミュニティセンターが不在の地域においても、ハイリスク層の利便性や十分にサポートできる体制を構築することが必要である。そして、郵送検査を含めた複数の検査手法の中から、各地域の特徴やマンパワーを考慮して、その地域に適した検査を選択できるように、受検勧奨モデルを構築していくことが重要であると考えられる。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 学会発表

- 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

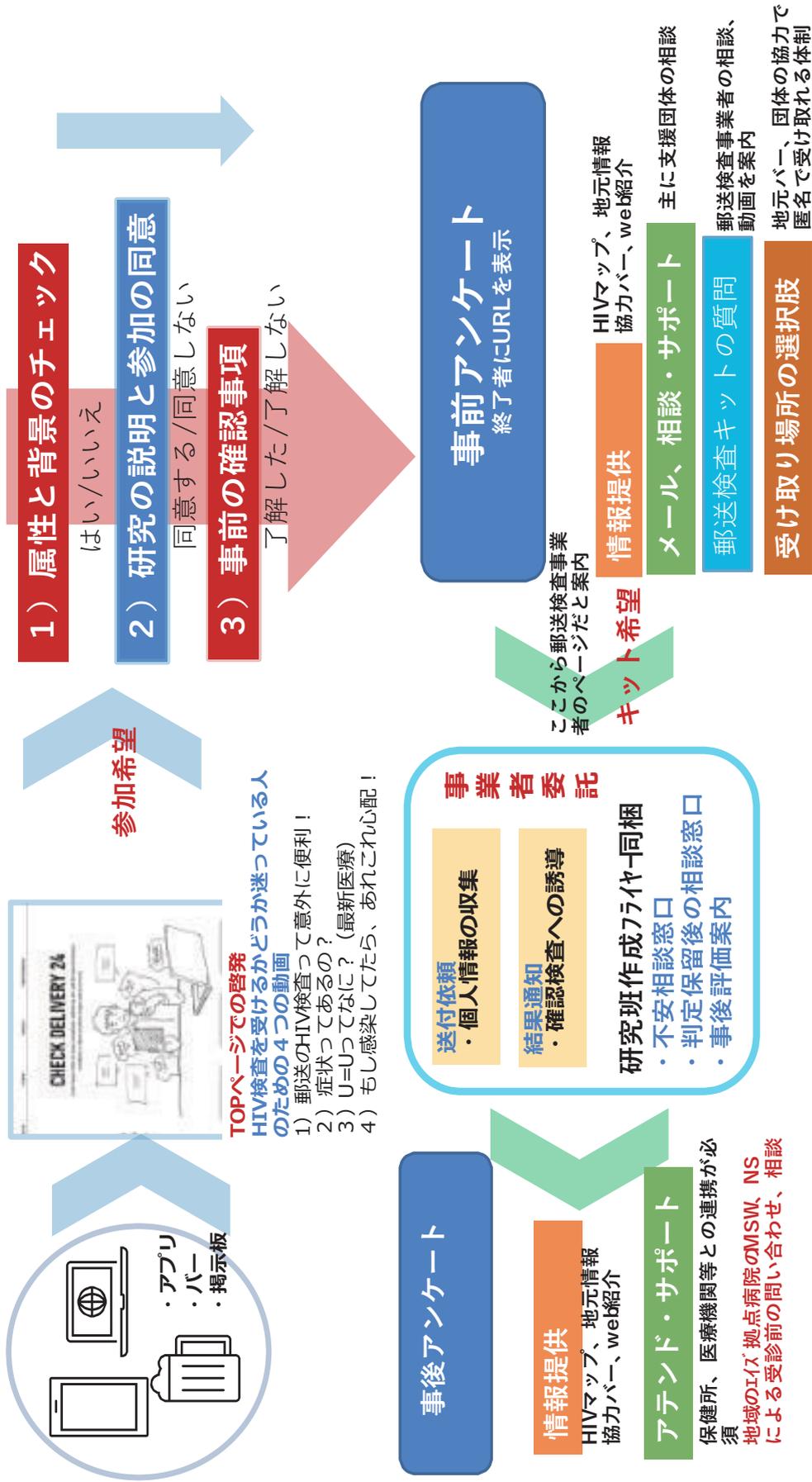
H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

(参考文献)

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「MSM に対する有効な HIV 検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究」平成 31 年度研究報告書：研究代表者 金子典代（名古屋市立大学）

郵送検査の流れ



店舗等への配布フライヤー

北陸(富山・石川・福井) & 九州(大分・宮崎・鹿児島)在住の方限定

郵送HIV検査キットが無料・匿名でもらえる!!

受付: 2022年11月25日~2023年1月11日
各地域先着: 200名

アンケート & お申し込み後、郵送のHIV検査キットを72時間以内にご指定の場所にお送りします。ご自宅、郵便局留め、ダイバー、協力団体などであんしんして受け取ることができます。

あんしん受取方法

- ご自宅や郵便局留めでの受け取りが可能です。本郵便局留めは引き取り時にIDの提示が必要になります。
- 画面に記載しているバーなども受け取りが可能です。

郵送する検査キットは、売れ残り検査キットであることがわからない白い梱包になっています。

詳細の大きさ
検定有効 (35分) センサー/おおよそを正確に測定します
詳細の表記
検定結果アルコーレーション/「1」検定結果表示あり/「0」検定結果表示なし

ウェブで結果確認

- 採血した検査キットをポストに投入後、2~3日でウェブにて検査結果が確認ができますので、誰にも知られることはありません。

check72 check72.jp
無料・匿名の郵送HIV検査申し込みサイト

●無料
●匿名OK
●送付先指定OK

※本キャンペーン実施期間中、エイズ対策啓発研究センター
*HIV検査キットの改良と効果的な受検勧奨のための研究 | 研究代表者: 中村 隆史 (東京都立品川病院 感染症センター長)

協力: 福井県 / 福井県コミュニティセンターHACO、東京都 / 北九州レイバーズセンター / ラウンジ「ハインズ」(北九州レイバーズセンター) / 福岡県 / 福岡県コミュニティセンターHACO、東京都 / 北九州レイバーズセンター / ラウンジ「ハインズ」(北九州レイバーズセンター) / 福岡県 / 福岡県コミュニティセンターHACO

郵送HIV検査キットの「受け取り可能」な協力店舗・団体
行ったことがなくてもOKです!
ドリンクを注文しなくてもOKです!

—北陸地域(富山・石川・福井)

—九州地域(大分・宮崎・鹿児島)

ご自宅 & 郵便局留めは本名 / 協力店舗は匿名が可能

- ご自宅・郵便局留めでの受け取りの場合は注文者本名になります。
- 郵便局留めの場合は、窓口にて身分証明書の提示が求められます。
- 協力店舗・団体での受け取りの場合は、注文者本名ではなく、匿名での記載でも大丈夫です。

金沢にじのま (2023年1月・本格オープン予定)
賛助店舗をばさばさ100名の金沢町をリノベーションした、LGBTQ+や多様な人たちのための居場所。カウンター型キッチンカフェ、ミニ飲みスペース、ワークショップ開催スペース、シェアオフィス機能があります。2021年1月から月1回開催してきた「にじのまカフェ」が場所を移し常設に。プライドパレードや教育事業を行う「金沢レイバーズプライド」が中心となり運営し、HIV関連コーナーと専用スタッフも。
1-10-10 金沢市北門外1丁目10番10号
https://www.kanazawainbowpride.com

福岡コミュニティセンター HACO
セクシュアルマイノリティ当事者が自由に利用できる福岡市博多区にあるオープンスペースです。主に福岡市内のゲイ、バイセクシュアル男性に向けてHIV/エイズをはじめとした性感染症の予防啓発や、後援者が実施する検査後援の発信。また、セクシュアルマイノリティ当事者の居場所づくりをおこなっています。性感染症に関する資料を見たり、セクシュアルマイノリティ当事者団体について調べたりすることができます。
http://loveact.jp

検査キット同封フライヤー

check72
https://check72.jp

amazon

500円分の
アマゾン
ギフト券
プレゼント!

アンケートご協力のお願い

「郵送検査実施のための HIV 検査サイトの開発と実証研究」にご協力いただき、ありがとうございます。
「check72」検査キットを使ってみたあなたの意見をお聞かせください。今後のシステム改良に役立たせていただきます。
ご回答いただいた希望者に、500円分のアマゾンギフト券を進呈いたします。

3分
で回答できます!!
https://jp.research.net/jr/check72_kamsou2022

厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策政策研究費)
*HIV検査キットの改良と効果的な受検勧奨のための研究 | 研究代表者: 中村 隆史 (東京都立品川病院 感染症センター長)

HIVに関する不安なこと、相談したいこと
あなたに寄り添う窓口。

check72
https://check72.jp

ご使用になる
郵送検査キットについて

動画でわかる 採血の方法
www.std-lab.jp/shopping/std_tv/guide.php

HIV郵送検査キット(使用体験ムービー)
www.youtube.com/watch?v=Ypf7Vix3B2I&t=5s

よくあるご質問・お問い合わせ先(アルコーレーション)
www.std-lab.jp/shopping/customer/

サポート・メール相談
利用者全般的向け
LINE 不安相談

HIVに関する相談はなんでもお受けします。また、検体検査を受ける際の採血や採血後のご迷惑をお知らせします。

要確認検査者向け
【要確認検査者限定】
忘れず東京ポジティブライン
tel.0120-02-8341
月~土曜日13:00~19:00(祝日休業)
※HIV陽性の可能性のある方向けの相談窓口です。検査の結果が陽性である場合は、検体により受け入れられが異なります。できる限り事前にご相談下さい。

お役立ちリンク集
HIV/エイズのコミュニティ
NPO法人あひす東京
ptokyo.org

すぐに役立つHIV情報サイト
HIVマップ
www.hiv-map.net

エイズ予防情報ネット
api-net.jp/ap.or.jp

情報がほしい基本が知りたい
HIVお役立ちナビ
hiv-map.net/navi

厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策政策研究費)
*HIV検査キットの改良と効果的な受検勧奨のための研究 | 研究代表者: 中村 隆史 (東京都立品川病院 感染症センター長)

令和4年11月吉日

医療機関名

様

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業
「HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究」
研究代表者： 都立駒込病院感染症部長 今村顕史

**2022年度北陸、南九州で実施する HIV 郵送検査において、
陽性判定の受検者の貴院への紹介について（ご協力のお願ひ）**

時下、ますます、ご清祥のこととお慶び申し上げます。

本研究班では、COVID-19 の流行により、各地の保健所での HIV 検査が大幅に減少したことに伴い、HIV 感染のハイリスク層である MSM を対象に、昨年度、完全非接触での HIV 郵送検査を、先行事例も参考に、交通事情や保健所での検査状況、匿名性確保を考慮し、北陸3県（石川県、富山県、福井県）、北東北3県（青森県、秋田県、岩手県）実施しました。

今年度は、北陸に加え、南九州3県（大分県、宮崎県、鹿児島県）での実施を予定しております。

本研究の具体的な流れは、本研究班作成の郵送検査専用の WEB サイト <https://check72.jp/>（検査方法の説明、HIV 情報提供、アンケート調査、相談・サポート情報を含む）から、検査キットの申し込みを行います。委託した事業者 [] から送付、受検者が採血した血液ろ紙を返送し、検査結果は、専用 WEB サイトで受検者のみが確認できる体制をとっております。なお、検査キットの製造・管理及び検査は、事業者が行います。（別紙参照）

また、本検査で陽性判定となった受検者には、HIV 感染者の支援団体である特定非営利活動法人ふれいす東京が、確認検査を受けることができる医療機関の紹介、その他、LINE での相談等を行うこととしております。

本検査は MSM を対象としているため事前確率が高く、その陽性者が確認検査でも陽性となる割合は高いと想定されます。そのため、陽性判定となった受検者が速やかに確認検査を受け、より確実に医療に結びつけることができるよう、下記の内容で、貴院を紹介先としてあげさせていただきたく存じます。

本研究の趣旨をご理解いただき、ご協力賜りますよう、何卒、お願い申し上げます。

記

1. 研究名

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業
「HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究」

2. 協力依頼内容

- (1) 貴院を HIV 郵送検査が陽性判定となった方の確認検査の紹介先の一つとさせていただきますよう、よろしく願いいたします。
受診予約は受検者が行いますが、その前に、研究班担当者から予約が入る旨、「拠点病院診療案内」記載の部署に受検者の ID 番号でご連絡いたします。
- (2) 受検者が貴院に来所時に、依頼状（研究班代表、東京都立駒込病院今村顕史名）と受診連絡票（別紙参照）を持参いたします。受診後、受診連絡票に（特記事項に確認検査の結果も）ご記入の上、下記連絡先まで、FAX、メールまたは電話でお知らせいただきますよう、お願いいたします。



3. 協力依頼期間

令和4年11月25日から令和5年1月11日まで、検査キットの申し込みを受け付け、検体の返送期限は1月31日までとしておりますが、令和5年2月末ごろまで、貴院に受検者を紹介する可能性がございます。それ以降は、必要に応じて改めてご依頼申し上げます。

検査キットの配布予定数は、北陸、南九州とも200キットで、その内、陽性判定が出るのは、多くて各2~3件程度と想定しています。

なお、本研究のデータ等、結果がまとまりましたら、後日、ご報告いたします。

4. その他

- (1) 受検者には、COVID-19の流行状況を考慮し、必ず貴院のWEBサイトを確認し、電話等での連絡後に受診するよう注意喚起をいたします。
- (2) 本研究結果につきましては、当研究班の報告書、学会、学術論文等での公表を予定しております。なお、受検者が特定できる形での公表はいたしません。

本研究に関する問い合わせ
研究代表者：東京都立駒込病院感染症科 今村顕史
担当：堅多（カタダ）
Email：akko_katada@jj.em-net.jp
お急ぎの場合：携帯番号記載

北陸地域（申込時_事前アンケート）

	年齢階級		年齢階級				これまでのHIV検査受検経験	
	合計	20歳代	30歳代	40歳代	50歳以上	受けたことがある	ない	
	(n=226)	(n=59)	(n=75)	(n=59)	(n=33)	(n=159)	(n=67)	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
次のうち、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	214 (94.7%)	56 (94.9%)	72 (96.0%)	58 (98.3%)	28 (84.8%)	153 (96.2%)	61 (91.0%)	
女性として生まれたが男性（FtM）	6 (2.7%)	2 (3.4%)	3 (4.0%)	0 (0.0%)	1 (3.0%)	1 (0.6%)	5 (7.5%)	
男性として生まれたが女性（MtF）	1 (0.4%)	1 (1.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.6%)	0 (0.0%)	
決めたくない	5 (2.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.7%)	4 (12.1%)	4 (2.5%)	1 (1.5%)	
女性	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
次のうち、あなたはどれに一番近いですか？								
ゲイ	151 (66.8%)	33 (55.9%)	54 (72.0%)	41 (69.5%)	23 (69.7%)	112 (70.4%)	39 (58.2%)	
レズビアン	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
バイセクシュアル	55 (24.3%)	22 (37.3%)	14 (18.7%)	13 (22.0%)	6 (18.2%)	35 (22.0%)	20 (29.9%)	
異性愛者	4 (1.8%)	2 (3.4%)	1 (1.3%)	1 (1.7%)	0 (0.0%)	2 (1.3%)	2 (3.0%)	
決めたくない	5 (2.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (3.4%)	3 (9.1%)	4 (2.5%)	1 (1.5%)	
分からない	10 (4.4%)	2 (3.4%)	5 (6.7%)	2 (3.4%)	1 (3.0%)	6 (3.8%)	4 (6.0%)	
その他	1 (0.4%)	0 (0.0%)	1 (1.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.5%)	
あなたの現在の居住地を教えてください								
富山	74 (32.7%)	20 (33.9%)	26 (34.7%)	17 (28.8%)	11 (33.3%)	48 (30.2%)	26 (38.8%)	
石川	84 (37.2%)	17 (28.8%)	32 (42.7%)	22 (37.3%)	13 (39.4%)	68 (42.8%)	16 (23.9%)	
福井	56 (24.8%)	17 (28.8%)	14 (18.7%)	17 (28.8%)	8 (24.2%)	38 (23.9%)	18 (26.9%)	
その他（具体的に）	12 (5.3%)	5 (8.5%)	3 (4.0%)	3 (5.1%)	1 (3.0%)	5 (3.1%)	7 (10.4%)	
今回のcheck72を何から知りましたか？								
9monsters(9モン)のバナー	172 (76.1%)	49 (83.1%)	58 (77.3%)	46 (78.0%)	19 (57.6%)	126 (79.2%)	46 (68.7%)	
k@toomのバナー	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
めんず☆げっちゅうのバナー	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
爆サイ 掲示板のバナー	23 (10.2%)	2 (3.4%)	9 (12.0%)	8 (13.6%)	4 (12.1%)	19 (11.9%)	4 (6.0%)	
ちょい地下掲示板のバナー	5 (2.2%)	2 (3.4%)	1 (1.3%)	1 (1.7%)	1 (3.0%)	4 (2.5%)	1 (1.5%)	
バーなど商業施設で聞いた	3 (1.3%)	1 (1.7%)	2 (2.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (1.9%)	0 (0.0%)	
友人や知人からの口コミやLINE	12 (5.3%)	1 (1.7%)	2 (2.7%)	3 (5.1%)	6 (18.2%)	7 (4.4%)	5 (7.5%)	
友人や知人のtwitter	10 (4.4%)	1 (1.7%)	3 (4.0%)	4 (6.8%)	2 (6.1%)	2 (1.3%)	8 (11.9%)	
ゲイバーや協力NGOによるtwitter	8 (3.5%)	3 (5.1%)	2 (2.7%)	1 (1.7%)	2 (6.1%)	5 (3.1%)	3 (4.5%)	
それ以外のSNS	3 (1.3%)	0 (0.0%)	2 (2.7%)	0 (0.0%)	1 (3.0%)	2 (1.3%)	1 (1.5%)	
HIV予防の団体やNGOのサイトなど	4 (1.8%)	1 (1.7%)	2 (2.7%)	0 (0.0%)	1 (3.0%)	3 (1.9%)	1 (1.5%)	
その他（具体的に）	3 (1.3%)	1 (1.7%)	1 (1.3%)	1 (1.7%)	0 (0.0%)	2 (1.3%)	1 (1.5%)	
先ほどの「check72」のサイトの情報はいかかでしたか？								
多い	19 (8.4%)	7 (11.9%)	3 (4.0%)	4 (6.8%)	5 (15.2%)	12 (7.5%)	7 (10.4%)	
ちょうどよい	201 (88.9%)	52 (88.1%)	71 (94.7%)	52 (88.1%)	26 (78.8%)	143 (89.9%)	58 (86.6%)	
少ない	6 (2.7%)	0 (0.0%)	1 (1.3%)	3 (5.1%)	2 (6.1%)	4 (2.5%)	2 (3.0%)	
今回の「check72」のHIV検査キットを、どこで受け取ろうと思いますか？								
自宅	166 (73.5%)	51 (86.4%)	54 (72.0%)	38 (64.4%)	23 (69.7%)	119 (74.8%)	47 (70.1%)	
郵便局留め	31 (13.7%)	3 (5.1%)	13 (17.3%)	10 (16.9%)	5 (15.2%)	17 (10.7%)	14 (20.9%)	
知人宅	10 (4.4%)	3 (5.1%)	3 (4.0%)	4 (6.8%)	0 (0.0%)	7 (4.4%)	3 (4.5%)	
受け取り可能な協力店舗や団体	15 (6.6%)	2 (3.4%)	3 (4.0%)	5 (8.5%)	5 (15.2%)	14 (8.8%)	1 (1.5%)	
その他（具体的に）	4 (1.8%)	0 (0.0%)	2 (2.7%)	2 (3.4%)	0 (0.0%)	2 (1.3%)	2 (3.0%)	
自分で採血することに不安がある								
あてはまる	70 (31.0%)	21 (35.6%)	27 (36.0%)	19 (32.2%)	3 (9.1%)	44 (27.7%)	26 (38.8%)	
どちらともいえない	52 (23.0%)	9 (15.3%)	15 (20.0%)	17 (28.8%)	11 (33.3%)	35 (22.0%)	17 (25.4%)	
あてはまらない	104 (46.0%)	29 (49.2%)	33 (44.0%)	23 (39.0%)	19 (57.6%)	80 (50.3%)	24 (35.8%)	
検査の精度に不安がある								
あてはまる	67 (29.6%)	26 (44.1%)	26 (34.7%)	11 (18.6%)	4 (12.1%)	45 (28.3%)	22 (32.8%)	
どちらともいえない	96 (42.5%)	21 (35.6%)	29 (38.7%)	29 (49.2%)	17 (51.5%)	62 (39.0%)	34 (50.7%)	
あてはまらない	63 (27.9%)	12 (20.3%)	20 (26.7%)	19 (32.2%)	12 (36.4%)	52 (32.7%)	11 (16.4%)	
結果を知るまで時間がかかる								
あてはまる	52 (23.1%)	22 (37.3%)	18 (24.0%)	9 (15.5%)	3 (9.1%)	37 (23.4%)	15 (22.4%)	
どちらともいえない	90 (40.0%)	19 (32.2%)	30 (40.0%)	26 (44.8%)	15 (45.5%)	58 (36.7%)	32 (47.8%)	
あてはまらない	83 (36.9%)	18 (30.5%)	27 (36.0%)	23 (39.7%)	15 (45.5%)	63 (39.9%)	20 (29.9%)	

北陸地域（申込時_事前アンケート）

	年齢階級		年齢階級			これまでのHIV検査受検経験								
	合計		20歳代	30歳代	40歳代	受けたことがある		ない						
	(n=226)		(n=59)	(n=75)	(n=59)	(n=159)		(n=67)						
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)				
同居人がいるので知られるか不安がある														
あてはまる	73	(32.4%)	16	(27.1%)	27	(36.0%)	22	(37.9%)	8	(24.2%)	55	(34.8%)	18	(26.9%)
どちらともいえない	30	(13.3%)	7	(11.9%)	10	(13.3%)	11	(19.0%)	2	(6.1%)	17	(10.8%)	13	(19.4%)
あてはまらない	122	(54.2%)	36	(61.0%)	38	(50.7%)	25	(43.1%)	23	(69.7%)	86	(54.4%)	36	(53.7%)
HIV陽性だったときどうすればいいか不安がある														
あてはまる	149	(65.9%)	46	(78.0%)	51	(68.0%)	36	(61.0%)	16	(48.5%)	107	(67.3%)	42	(62.7%)
どちらともいえない	49	(21.7%)	12	(20.3%)	13	(17.3%)	14	(23.7%)	10	(30.3%)	31	(19.5%)	18	(26.9%)
あてはまらない	28	(12.4%)	1	(1.7%)	11	(14.7%)	9	(15.3%)	7	(21.2%)	21	(13.2%)	7	(10.4%)
検査に関する疑問を解決できない														
あてはまる	27	(11.9%)	13	(22.0%)	7	(9.3%)	5	(8.5%)	2	(6.1%)	17	(10.7%)	10	(14.9%)
どちらともいえない	85	(37.6%)	18	(30.5%)	30	(40.0%)	24	(40.7%)	13	(39.4%)	50	(31.4%)	35	(52.2%)
あてはまらない	114	(50.4%)	28	(47.5%)	38	(50.7%)	30	(50.8%)	18	(54.5%)	92	(57.9%)	22	(32.8%)
病気(HIV感染)についての疑問を解決できない														
あてはまる	34	(15.1%)	13	(22.0%)	11	(14.7%)	6	(10.3%)	4	(12.1%)	24	(15.1%)	10	(15.2%)
どちらともいえない	92	(40.9%)	25	(42.4%)	30	(40.0%)	27	(46.6%)	10	(30.3%)	63	(39.6%)	29	(43.9%)
あてはまらない	99	(44.0%)	21	(35.6%)	34	(45.3%)	25	(43.1%)	19	(57.6%)	72	(45.3%)	27	(40.9%)
過去1年以内に、HIV検査を受けようと思ったのに、保健所や医療機関の都合で受けられなかった経験がありますか？														
あった	59	(26.1%)	15	(25.4%)	24	(32.0%)	16	(27.1%)	4	(12.1%)	50	(31.4%)	9	(13.4%)
なかった	167	(73.9%)	44	(74.6%)	51	(68.0%)	43	(72.9%)	29	(87.9%)	109	(68.6%)	58	(86.6%)
これまでに、HIV検査を受けた経験はありますか？														
受けたことがある	159	(70.4%)	35	(59.3%)	54	(72.0%)	46	(78.0%)	24	(72.7%)	159	(100%)	0	(0.0%)
ない	67	(29.6%)	24	(40.7%)	21	(28.0%)	13	(22.0%)	9	(27.3%)	0	(0.0%)	67	(100%)
これまでの受検機会														
北陸の保健所やHIV検査施設	78	(49.7%)	16	(45.7%)	28	(51.9%)	22	(48.9%)	12	(52.2%)	78	(49.7%)	0	(0.0%)
東京の保健所やHIV検査施設	17	(10.8%)	3	(8.6%)	6	(11.1%)	6	(13.3%)	2	(8.7%)	17	(10.8%)	0	(0.0%)
名古屋の保健所やHIV検査施設	9	(5.7%)	1	(2.9%)	2	(3.7%)	5	(11.1%)	1	(4.3%)	9	(5.7%)	0	(0.0%)
大阪の保健所やHIV検査施設	8	(5.1%)	3	(8.6%)	0	(0.0%)	4	(8.9%)	1	(4.3%)	8	(5.1%)	0	(0.0%)
それ以外の地域の保健所やHIV検査施設	18	(11.5%)	2	(5.7%)	3	(5.6%)	9	(20.0%)	4	(17.4%)	18	(11.5%)	0	(0.0%)
病院や診療所（クリニック）	18	(11.5%)	1	(2.9%)	6	(11.1%)	8	(17.8%)	3	(13.0%)	18	(11.5%)	0	(0.0%)
昨年の「check72」	56	(35.7%)	11	(31.4%)	21	(38.9%)	16	(35.6%)	8	(34.8%)	56	(35.7%)	0	(0.0%)
コミュニティセンターの郵送検査キット	7	(4.5%)	2	(5.7%)	2	(3.7%)	3	(6.7%)	0	(0.0%)	7	(4.5%)	0	(0.0%)
自分で購入した郵送検査キット	44	(28.0%)	12	(34.3%)	18	(33.3%)	11	(24.4%)	3	(13.0%)	44	(28.0%)	0	(0.0%)
HIV検査イベント	6	(3.8%)	1	(2.9%)	2	(3.7%)	3	(6.7%)	0	(0.0%)	6	(3.8%)	0	(0.0%)
職場の健康診断のオプション	2	(1.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(2.2%)	1	(4.3%)	2	(1.3%)	0	(0.0%)
その他	2	(1.3%)	1	(2.9%)	1	(1.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(1.3%)	0	(0.0%)
HIV検査を受けたことのある地域														
石川県	51	(32.5%)	9	(25.7%)	25	(46.3%)	8	(17.8%)	9	(39.1%)	51	(32.5%)	0	(0.0%)
福井県	22	(14.0%)	5	(14.3%)	3	(5.6%)	11	(24.4%)	3	(13.0%)	22	(14.0%)	0	(0.0%)
富山県	36	(22.9%)	7	(20.0%)	12	(22.2%)	11	(24.4%)	6	(26.1%)	36	(22.9%)	0	(0.0%)
北陸以外の近県	8	(5.1%)	2	(5.7%)	1	(1.9%)	5	(11.1%)	0	(0.0%)	8	(5.1%)	0	(0.0%)
東京	24	(15.3%)	5	(14.3%)	8	(14.8%)	9	(20.0%)	2	(8.7%)	24	(15.3%)	0	(0.0%)
大阪	11	(7.0%)	4	(11.4%)	0	(0.0%)	6	(13.3%)	1	(4.3%)	11	(7.0%)	0	(0.0%)
名古屋	9	(5.7%)	1	(2.9%)	2	(3.7%)	5	(11.1%)	1	(4.3%)	9	(5.7%)	0	(0.0%)
郵送検査や職場健診なので特定の場所ではない	49	(31.2%)	13	(37.1%)	21	(38.9%)	12	(26.7%)	3	(13.0%)	49	(31.2%)	0	(0.0%)
その他（具体的に）	8	(5.1%)	1	(2.9%)	1	(1.9%)	3	(6.7%)	3	(13.0%)	8	(5.1%)	0	(0.0%)
最後にHIV検査を受けたのはいつですか？														
過去6 ヶ月以内	33	(21.0%)	12	(34.3%)	11	(20.4%)	8	(17.8%)	2	(8.7%)	33	(21.0%)	0	(0.0%)
6 ヶ月以上～ 1年未満前	54	(34.4%)	12	(34.3%)	20	(37.0%)	16	(35.6%)	6	(26.1%)	54	(34.4%)	0	(0.0%)
1年以上～ 3年未満前	48	(30.6%)	10	(28.6%)	17	(31.5%)	13	(28.9%)	8	(34.8%)	48	(30.6%)	0	(0.0%)
3年以上前	22	(14.0%)	1	(2.9%)	6	(11.1%)	8	(17.8%)	7	(30.4%)	22	(14.0%)	0	(0.0%)
どのくらいの頻度で HIV検査を受けていますか？														
3か月未満に1回程度	3	(1.9%)	1	(2.9%)	2	(3.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(1.9%)	0	(0.0%)
3～6か月に1回程度	20	(12.7%)	10	(28.6%)	5	(9.3%)	5	(11.1%)	0	(0.0%)	20	(12.7%)	0	(0.0%)
1年に1回程度	68	(43.3%)	15	(42.9%)	27	(50.0%)	18	(40.0%)	8	(34.8%)	68	(43.3%)	0	(0.0%)
数年に1回程度	43	(27.4%)	5	(14.3%)	11	(20.4%)	18	(40.0%)	9	(39.1%)	43	(27.4%)	0	(0.0%)
過去に1度しか受けたことがない	23	(14.6%)	4	(11.4%)	9	(16.7%)	4	(8.9%)	6	(26.1%)	23	(14.6%)	0	(0.0%)

北陸地域（申込時_事前アンケート）

	年齢階級		年齢階級			これまでのHIV検査受検経験								
	合計		20歳代	30歳代	40歳代	受けたことがある		ない						
	(n=226)		(n=59)	(n=75)	(n=59)	(n=159)		(n=67)						
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)				
HIV検査を定期的に（ペースを決めて）受けていますか？														
定期的に受けるようにしている	48	(30.6%)	10	(28.6%)	19	(35.2%)	16	(35.6%)	3	(13.0%)	48	(30.6%)	0	(0.0%)
特にペースは決めていない	109	(69.4%)	25	(71.4%)	35	(64.8%)	29	(64.4%)	20	(87.0%)	109	(69.4%)	0	(0.0%)
検査場所が分からない														
あてはまる	63	(28.5%)	24	(41.4%)	24	(32.0%)	10	(17.9%)	5	(15.6%)	37	(23.9%)	26	(39.4%)
どちらともいえない	36	(16.3%)	9	(15.5%)	12	(16.0%)	12	(21.4%)	3	(9.4%)	21	(13.5%)	15	(22.7%)
あてはまらない	122	(55.2%)	25	(43.1%)	39	(52.0%)	34	(60.7%)	24	(75.0%)	97	(62.6%)	25	(37.9%)
検査場所が少ない														
あてはまる	140	(63.3%)	38	(65.5%)	48	(64.0%)	35	(62.5%)	19	(59.4%)	108	(69.7%)	32	(48.5%)
どちらともいえない	54	(24.4%)	15	(25.9%)	19	(25.3%)	13	(23.2%)	7	(21.9%)	30	(19.4%)	24	(36.4%)
あてはまらない	27	(12.2%)	5	(8.6%)	8	(10.7%)	8	(14.3%)	6	(18.8%)	17	(11.0%)	10	(15.2%)
検査に行く時間が合わない														
あてはまる	168	(76.0%)	47	(81.0%)	56	(74.7%)	43	(76.8%)	22	(68.8%)	123	(79.4%)	45	(68.2%)
どちらともいえない	29	(13.1%)	6	(10.3%)	12	(16.0%)	7	(12.5%)	4	(12.5%)	16	(10.3%)	13	(19.7%)
あてはまらない	24	(10.9%)	5	(8.6%)	7	(9.3%)	6	(10.7%)	6	(18.8%)	16	(10.3%)	8	(12.1%)
お金がかかる														
あてはまる	61	(27.6%)	22	(37.9%)	19	(25.3%)	11	(19.6%)	9	(28.1%)	34	(21.9%)	27	(40.9%)
どちらともいえない	56	(25.3%)	14	(24.1%)	18	(24.0%)	16	(28.6%)	8	(25.0%)	37	(23.9%)	19	(28.8%)
あてはまらない	104	(47.1%)	22	(37.9%)	38	(50.7%)	29	(51.8%)	15	(46.9%)	84	(54.2%)	20	(30.3%)
感染者だと周囲に疑われる														
あてはまる	84	(38.0%)	27	(46.6%)	30	(40.0%)	14	(25.0%)	13	(40.6%)	56	(36.1%)	28	(42.4%)
どちらともいえない	75	(33.9%)	14	(24.1%)	24	(32.0%)	26	(46.4%)	11	(34.4%)	51	(32.9%)	24	(36.4%)
あてはまらない	62	(28.1%)	17	(29.3%)	21	(28.0%)	16	(28.6%)	8	(25.0%)	48	(31.0%)	14	(21.2%)
セクシュアリティの説明が面倒														
あてはまる	111	(50.2%)	37	(63.8%)	36	(48.0%)	25	(44.6%)	13	(40.6%)	78	(50.3%)	33	(50.0%)
どちらともいえない	61	(27.6%)	10	(17.2%)	21	(28.0%)	20	(35.7%)	10	(31.3%)	43	(27.7%)	18	(27.3%)
あてはまらない	49	(22.2%)	11	(19.0%)	18	(24.0%)	11	(19.6%)	9	(28.1%)	34	(21.9%)	15	(22.7%)
知り合いに会うかもしれない														
あてはまる	118	(53.4%)	39	(67.2%)	33	(44.0%)	31	(55.4%)	15	(46.9%)	82	(52.9%)	36	(54.5%)
どちらともいえない	51	(23.1%)	10	(17.2%)	22	(29.3%)	9	(16.1%)	10	(31.3%)	34	(21.9%)	17	(25.8%)
あてはまらない	52	(23.5%)	9	(15.5%)	20	(26.7%)	16	(28.6%)	7	(21.9%)	39	(25.2%)	13	(19.7%)
PrEP（HIV曝露前予防）とは何かを知っていますか？														
はい	161	(72.9%)	44	(75.9%)	51	(68.0%)	44	(78.6%)	22	(68.8%)	125	(80.6%)	36	(54.5%)
いいえ	60	(27.1%)	14	(24.1%)	24	(32.0%)	12	(21.4%)	10	(31.3%)	30	(19.4%)	30	(45.5%)
PrEPの薬を飲んだことはありますか？														
過去に飲んだことがある	16	(7.2%)	4	(6.9%)	8	(10.7%)	3	(5.4%)	1	(3.1%)	16	(10.3%)	0	(0.0%)
現在飲んでいる	12	(5.4%)	4	(6.9%)	3	(4.0%)	4	(7.1%)	1	(3.1%)	9	(5.8%)	3	(4.5%)
一度も飲んだことがない	193	(87.3%)	50	(86.2%)	64	(85.3%)	49	(87.5%)	30	(93.8%)	130	(83.9%)	63	(95.5%)
これまでに男性とセックスをしたことがありますか？														
ある	213	(96.4%)	58	#####	71	(94.7%)	54	(96.4%)	30	(93.8%)	152	(98.1%)	61	(92.4%)
ない	8	(3.6%)	0	(0.0%)	4	(5.3%)	2	(3.6%)	2	(6.3%)	3	(1.9%)	5	(7.6%)
過去6ヶ月間にアナルセックスをしましたか？														
した	159	(75.4%)	50	(87.7%)	45	(64.3%)	45	(83.3%)	19	(63.3%)	119	(78.8%)	40	(66.7%)
しなかった	52	(24.6%)	7	(12.3%)	25	(35.7%)	9	(16.7%)	11	(36.7%)	32	(21.2%)	20	(33.3%)
過去6ヶ月間のアナルセックスの時のコンドームの使用頻度はどのくらいですか？														
毎回必ず使っていた	41	(19.4%)	11	(19.3%)	18	(25.7%)	7	(13.0%)	5	(16.7%)	32	(21.2%)	9	(15.0%)
大体使っていた	63	(29.9%)	16	(28.1%)	26	(37.1%)	14	(25.9%)	7	(23.3%)	48	(31.8%)	15	(25.0%)
時々使うこともあった	37	(17.5%)	8	(14.0%)	12	(17.1%)	13	(24.1%)	4	(13.3%)	25	(16.6%)	12	(20.0%)
ほとんど使っていなかった	39	(18.5%)	12	(21.1%)	8	(11.4%)	12	(22.2%)	7	(23.3%)	25	(16.6%)	14	(23.3%)
全く使っていなかった	31	(14.7%)	10	(17.5%)	6	(8.6%)	8	(14.8%)	7	(23.3%)	21	(13.9%)	10	(16.7%)

北陸地域（申込時_事前アンケート）

	年齢階級		年齢階級				これまでのHIV検査受検経験							
	合計		20歳代		30歳代		40歳代		50歳以上		受けたことがある		ない	
	(n=226)		(n=59)		(n=75)		(n=59)		(n=33)		(n=159)		(n=67)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
これまでに利用した施設														
ゲイバー	112	(51.1%)	25	(43.9%)	34	(45.9%)	31	(55.4%)	22	(68.8%)	83	(53.9%)	29	(44.6%)
ゲイナイト（クラブ）	50	(22.8%)	8	(14.0%)	20	(27.0%)	15	(26.8%)	7	(21.9%)	40	(26.0%)	10	(15.4%)
インターネットの出会い系サイト	143	(65.3%)	34	(59.6%)	51	(68.9%)	36	(64.3%)	22	(68.8%)	105	(68.2%)	38	(58.5%)
スマートフォンのゲイ向けアプリ	179	(81.7%)	53	(93.0%)	55	(74.3%)	47	(83.9%)	24	(75.0%)	129	(83.8%)	50	(76.9%)
ゲイ向けサークル	11	(5.0%)	2	(3.5%)	4	(5.4%)	3	(5.4%)	2	(6.3%)	10	(6.5%)	1	(1.5%)
ゲイ向け乱パ	12	(5.5%)	4	(7.0%)	3	(4.1%)	3	(5.4%)	2	(6.3%)	11	(7.1%)	1	(1.5%)
有料のハッテン場/野外のハッテン場	97	(44.3%)	18	(31.6%)	32	(43.2%)	28	(50.0%)	19	(59.4%)	75	(48.7%)	22	(33.8%)
ハッテン場で有名な公共施設	74	(33.8%)	11	(19.3%)	28	(37.8%)	21	(37.5%)	14	(43.8%)	61	(39.6%)	13	(20.0%)
HIVのコミュニティセンター	7	(3.2%)	2	(3.5%)	3	(4.1%)	1	(1.8%)	1	(3.1%)	6	(3.9%)	1	(1.5%)
HIVマップ（HIVの情報サイト）	14	(6.4%)	1	(1.8%)	5	(6.8%)	7	(12.5%)	1	(3.1%)	11	(7.1%)	3	(4.6%)
HIV検査・相談マップ	21	(9.6%)	1	(1.8%)	9	(12.2%)	8	(14.3%)	3	(9.4%)	17	(11.0%)	4	(6.2%)
その他	5	(2.3%)	2	(3.5%)	2	(2.7%)	1	(1.8%)	0	(0.0%)	1	(0.6%)	4	(6.2%)
これまでに罹患した性感染症														
上記のいずれもない	133	(60.7%)	42	(73.7%)	51	(68.9%)	29	(51.8%)	11	(34.4%)	88	(57.1%)	45	(69.2%)
梅毒	26	(11.9%)	7	(12.3%)	5	(6.8%)	9	(16.1%)	5	(15.6%)	18	(11.7%)	8	(12.3%)
淋病	12	(5.5%)	2	(3.5%)	1	(1.4%)	7	(12.5%)	2	(6.3%)	11	(7.1%)	1	(1.5%)
クラミジア	25	(11.4%)	5	(8.8%)	7	(9.5%)	9	(16.1%)	4	(12.5%)	16	(10.4%)	9	(13.8%)
尖圭コンジローマ	9	(4.1%)	2	(3.5%)	3	(4.1%)	2	(3.6%)	2	(6.3%)	7	(4.5%)	2	(3.1%)
口唇ヘルペス	5	(2.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	4	(7.1%)	1	(3.1%)	5	(3.2%)	0	(0.0%)
毛じらみ	39	(17.8%)	3	(5.3%)	8	(10.8%)	14	(25.0%)	14	(43.8%)	33	(21.4%)	6	(9.2%)
マイコプラズマ・ジェニタリウム	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
A型肝炎	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
B型肝炎	7	(3.2%)	2	(3.5%)	2	(2.7%)	1	(1.8%)	2	(6.3%)	7	(4.5%)	0	(0.0%)
C型肝炎	2	(0.9%)	0	(0.0%)	1	(1.4%)	1	(1.8%)	0	(0.0%)	1	(0.6%)	1	(1.5%)
その他	2	(0.9%)	1	(1.8%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(3.1%)	1	(0.6%)	1	(1.5%)

九州地域（申込時_事前アンケート）

	年齢階級										これまでのHIV検査受検経験			
	合計		20歳代		30歳代		40歳代		50歳以上		受けたことがある		ない	
	(n=189)		(n=48)		(n=62)		(n=42)		(n=37)		(n=110)		(n=79)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
次のうち、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	187	(98.9%)	47	(97.9%)	62	(100%)	41	(97.6%)	37	(100%)	109	(99.1%)	78	(98.7%)
女性として生まれたが男性（FtM）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
男性として生まれたが女性（MtF）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
決めたくない	2	(1.1%)	1	(2.1%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)	0	(0.0%)	1	(0.9%)	1	(1.3%)
女性	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
次のうち、あなたはどれが一番近いですか？														
ゲイ	123	(65.4%)	26	(54.2%)	44	(72.1%)	33	(78.6%)	20	(54.1%)	80	(72.7%)	43	(55.1%)
レズビアン	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
バイセクシュアル	50	(26.6%)	17	(35.4%)	12	(19.7%)	6	(14.3%)	15	(40.5%)	24	(21.8%)	26	(33.3%)
異性愛者	4	(2.1%)	3	(6.3%)	1	(1.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(1.8%)	2	(2.6%)
決めたくない	4	(2.1%)	2	(4.2%)	1	(1.6%)	1	(2.4%)	0	(0.0%)	2	(1.8%)	2	(2.6%)
分からない	7	(3.7%)	0	(0.0%)	3	(4.9%)	2	(4.8%)	2	(5.4%)	2	(1.8%)	5	(6.4%)
その他（具体的に）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
あなたの現在の居住地を教えてください														
福岡県	11	(5.8%)	6	(12.5%)	1	(1.6%)	2	(4.8%)	2	(5.4%)	7	(6.4%)	4	(5.1%)
佐賀県	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
長崎県	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
熊本県	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
大分県	58	(30.7%)	14	(29.2%)	20	(32.3%)	13	(31.0%)	11	(29.7%)	33	(30.0%)	25	(31.6%)
宮崎県	50	(26.5%)	13	(27.1%)	10	(16.1%)	14	(33.3%)	13	(35.1%)	29	(26.4%)	21	(26.6%)
鹿児島県	67	(35.4%)	13	(27.1%)	31	(50.0%)	13	(31.0%)	10	(27.0%)	40	(36.4%)	27	(34.2%)
その他（具体的に）	3	(1.6%)	2	(4.2%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(2.7%)	1	(0.9%)	2	(2.5%)
今回のcheck72を何から知りましたか														
9monsters(9モン)のバナー	132	(69.8%)	40	(83.3%)	40	(64.5%)	29	(69.0%)	23	(62.2%)	78	(70.9%)	54	(68.4%)
k@toomのバナー	6	(3.2%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	5	(11.9%)	1	(2.7%)	4	(3.6%)	2	(2.5%)
めんず☆げっちゅうのバナー	11	(5.8%)	0	(0.0%)	4	(6.5%)	4	(9.5%)	3	(8.1%)	7	(6.4%)	4	(5.1%)
爆サイ 掲示板のバナー	32	(16.9%)	3	(6.3%)	14	(22.6%)	7	(16.7%)	8	(21.6%)	17	(15.5%)	15	(19.0%)
ちょい地下掲示板のバナー	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
バーなど商業施設で聞いた	3	(1.6%)	0	(0.0%)	2	(3.2%)	1	(2.4%)	0	(0.0%)	3	(2.7%)	0	(0.0%)
友人や知人からの口コミやLINE	5	(2.6%)	1	(2.1%)	2	(3.2%)	2	(4.8%)	0	(0.0%)	4	(3.6%)	1	(1.3%)
友人や知人のtwitter	3	(1.6%)	2	(4.2%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)	0	(0.0%)	2	(1.8%)	1	(1.3%)
ゲイバーや協力NGOによるtwitter	2	(1.1%)	0	(0.0%)	1	(1.6%)	0	(0.0%)	1	(2.7%)	1	(0.9%)	1	(1.3%)
それ以外のSNS	3	(1.6%)	1	(2.1%)	0	(0.0%)	2	(4.8%)	0	(0.0%)	1	(0.9%)	2	(2.5%)
HIV予防の団体やNGOのサイトなど	3	(1.6%)	1	(2.1%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)	1	(2.7%)	1	(0.9%)	2	(2.5%)
その他（具体的に）	1	(0.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(2.7%)	1	(0.9%)	0	(0.0%)
先ほどの「check72」のサイトの情報はいかがでしたか？														
多い	12	(6.3%)	2	(4.2%)	7	(11.3%)	1	(2.4%)	2	(5.4%)	7	(6.4%)	5	(6.3%)
ちょうどよい	167	(88.4%)	45	(93.8%)	50	(80.6%)	39	(92.9%)	33	(89.2%)	95	(86.4%)	72	(91.1%)
少ない	9	(4.8%)	1	(2.1%)	4	(6.5%)	2	(4.8%)	2	(5.4%)	7	(6.4%)	2	(2.5%)
その他（具体的に）	1	(0.5%)	0	(0.0%)	1	(1.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(0.9%)	0	(0.0%)
今回の「check72」のHIV検査キットを、どこで受け取ろうと思いますか？														
自宅	144	(76.2%)	42	(87.5%)	47	(75.8%)	29	(69.0%)	26	(70.3%)	88	(80.0%)	56	(70.9%)
郵便局留め	35	(18.5%)	4	(8.3%)	13	(21.0%)	9	(21.4%)	9	(24.3%)	18	(16.4%)	17	(21.5%)
知人宅	2	(1.1%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)	1	(2.7%)	1	(0.9%)	1	(1.3%)
受け取り可能な協力店舗や団体	4	(2.1%)	1	(2.1%)	1	(1.6%)	1	(2.4%)	1	(2.7%)	2	(1.8%)	2	(2.5%)
その他（具体的に）	4	(2.1%)	1	(2.1%)	1	(1.6%)	2	(4.8%)	0	(0.0%)	1	(0.9%)	3	(3.8%)
自分で採血することに不安がある														
あてはまる	78	(41.3%)	23	(47.9%)	25	(40.3%)	15	(35.7%)	15	(40.5%)	41	(37.3%)	37	(46.8%)
どちらともいえない	46	(24.3%)	9	(18.8%)	19	(30.6%)	7	(16.7%)	11	(29.7%)	24	(21.8%)	22	(27.8%)
あてはまらない	65	(34.4%)	16	(33.3%)	18	(29.0%)	20	(47.6%)	11	(29.7%)	45	(40.9%)	20	(25.3%)
検査の精度に不安がある														
あてはまる	71	(37.8%)	24	(50.0%)	26	(42.6%)	10	(23.8%)	11	(29.7%)	41	(37.3%)	30	(38.5%)
どちらともいえない	82	(43.6%)	17	(35.4%)	25	(41.0%)	20	(47.6%)	20	(54.1%)	42	(38.2%)	40	(51.3%)
あてはまらない	35	(18.6%)	7	(14.6%)	10	(16.4%)	12	(28.6%)	6	(16.2%)	27	(24.5%)	8	(10.3%)
結果を知るまで時間がかかる														
あてはまる	47	(24.9%)	20	(41.7%)	14	(22.6%)	6	(14.3%)	7	(18.9%)	23	(20.9%)	24	(30.4%)
どちらともいえない	84	(44.4%)	15	(31.3%)	28	(45.2%)	21	(50.0%)	20	(54.1%)	43	(39.1%)	41	(51.9%)
あてはまらない	58	(30.7%)	13	(27.1%)	20	(32.3%)	15	(35.7%)	10	(27.0%)	44	(40.0%)	14	(17.7%)

九州地域（申込時_事前アンケート）

	年齢階級										これまでのHIV検査受検経験			
	合計		20歳代		30歳代		40歳代		50歳以上		受けたことがある		ない	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
同居人がいるので知られるか不安がある														
あてはまる	68	(36.0%)	16	(33.3%)	19	(30.6%)	16	(38.1%)	17	(45.9%)	31	(28.2%)	37	(46.8%)
どちらともいえない	18	(9.5%)	3	(6.3%)	5	(8.1%)	4	(9.5%)	6	(16.2%)	11	(10.0%)	7	(8.9%)
あてはまらない	103	(54.5%)	29	(60.4%)	38	(61.3%)	22	(52.4%)	14	(37.8%)	68	(61.8%)	35	(44.3%)
HIV陽性だったときどうすればいいか不安がある														
あてはまる	140	(74.1%)	39	(81.3%)	49	(79.0%)	28	(66.7%)	24	(64.9%)	73	(66.4%)	67	(84.8%)
どちらともいえない	29	(15.3%)	5	(10.4%)	8	(12.9%)	10	(23.8%)	6	(16.2%)	21	(19.1%)	8	(10.1%)
あてはまらない	20	(10.6%)	4	(8.3%)	5	(8.1%)	4	(9.5%)	7	(18.9%)	16	(14.5%)	4	(5.1%)
検査に関する疑問を解決できない														
あてはまる	33	(17.5%)	7	(14.6%)	12	(19.4%)	8	(19.0%)	6	(16.2%)	17	(15.5%)	16	(20.3%)
どちらともいえない	77	(40.7%)	16	(33.3%)	30	(48.4%)	15	(35.7%)	16	(43.2%)	39	(35.5%)	38	(48.1%)
あてはまらない	79	(41.8%)	25	(52.1%)	20	(32.3%)	19	(45.2%)	15	(40.5%)	54	(49.1%)	25	(31.6%)
病気(HIV感染)についての疑問を解決できない														
あてはまる	32	(16.9%)	7	(14.6%)	11	(17.7%)	6	(14.3%)	8	(21.6%)	16	(14.5%)	16	(20.3%)
どちらともいえない	79	(41.8%)	17	(35.4%)	27	(43.5%)	18	(42.9%)	17	(45.9%)	38	(34.5%)	41	(51.9%)
あてはまらない	78	(41.3%)	24	(50.0%)	24	(38.7%)	18	(42.9%)	12	(32.4%)	56	(50.9%)	22	(27.8%)
過去1年以内に、HIV検査を受けようと思ったのに、保健所や医療機関の都合で受けられなかった経験がありますか？														
あった	57	(30.2%)	15	(31.3%)	21	(33.9%)	14	(33.3%)	7	(18.9%)	40	(36.4%)	17	(21.5%)
なかった	132	(69.8%)	33	(68.8%)	41	(66.1%)	28	(66.7%)	30	(81.1%)	70	(63.6%)	62	(78.5%)
これまでに、HIV検査を受けた経験はありますか？														
受けたことがある	110	(58.2%)	27	(56.3%)	37	(59.7%)	30	(71.4%)	16	(43.2%)	110	(100%)	0	(0.0%)
ない	79	(41.8%)	21	(43.8%)	25	(40.3%)	12	(28.6%)	21	(56.8%)	0	(0.0%)	79	(100%)
これまでの受検機会														
東京の保健所やHIV検査施設	20	(18.3%)	5	(18.5%)	4	(10.8%)	7	(24.1%)	4	(25.0%)	20	(18.3%)	0	(0.0%)
名古屋の保健所やHIV検査施設	2	(1.8%)	2	(7.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(1.8%)	0	(0.0%)
大阪の保健所やHIV検査施設	5	(4.6%)	3	(11.1%)	1	(2.7%)	0	(0.0%)	1	(6.3%)	5	(4.6%)	0	(0.0%)
九州の保健所やHIV検査施設	58	(53.2%)	8	(29.6%)	22	(59.5%)	18	(62.1%)	10	(62.5%)	58	(53.2%)	0	(0.0%)
それ以外の地域の保健所やHIV検査施設	5	(4.6%)	1	(3.7%)	4	(10.8%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	5	(4.6%)	0	(0.0%)
病院や診療所(クリニック)	17	(15.6%)	4	(14.8%)	2	(5.4%)	8	(27.6%)	3	(18.8%)	17	(15.6%)	0	(0.0%)
去年のcheck72	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
コミュニティセンターの郵送検査キット	16	(14.7%)	6	(22.2%)	3	(8.1%)	4	(13.8%)	3	(18.8%)	16	(14.7%)	0	(0.0%)
自分で購入した郵送検査キット	25	(22.9%)	10	(37.0%)	6	(16.2%)	8	(27.6%)	1	(6.3%)	25	(22.9%)	0	(0.0%)
HIV検査イベント	5	(4.6%)	2	(7.4%)	2	(5.4%)	0	(0.0%)	1	(6.3%)	5	(4.6%)	0	(0.0%)
職場の健康診断のオプション	2	(1.8%)	0	(0.0%)	2	(5.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(1.8%)	0	(0.0%)
その他	1	(0.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(3.4%)	0	(0.0%)	1	(0.9%)	0	(0.0%)
HIV検査を受けたことのある地域														
東京	22	(22.7%)	5	(22.7%)	3	(9.1%)	8	(29.6%)	6	(40.0%)	22	(22.7%)	0	(0.0%)
名古屋	3	(3.1%)	2	(9.1%)	1	(3.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(3.1%)	0	(0.0%)
大阪	8	(8.2%)	5	(22.7%)	2	(6.1%)	0	(0.0%)	1	(6.7%)	8	(8.2%)	0	(0.0%)
福岡県	14	(14.4%)	5	(22.7%)	4	(12.1%)	4	(14.8%)	1	(6.7%)	14	(14.4%)	0	(0.0%)
佐賀県	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
長崎県	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
熊本県	1	(1.0%)	0	(0.0%)	1	(3.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(1.0%)	0	(0.0%)
大分県	26	(26.8%)	8	(36.4%)	7	(21.2%)	8	(29.6%)	3	(20.0%)	26	(26.8%)	0	(0.0%)
宮崎県	18	(18.6%)	4	(18.2%)	3	(9.1%)	7	(25.9%)	4	(26.7%)	18	(18.6%)	0	(0.0%)
鹿児島県	33	(34.0%)	4	(18.2%)	17	(51.5%)	8	(29.6%)	4	(26.7%)	33	(34.0%)	0	(0.0%)
最後にHIV検査を受けたのはいつですか？														
過去6 ヶ月以内	23	(21.1%)	14	(51.9%)	5	(13.5%)	3	(10.3%)	1	(6.3%)	23	(21.1%)	0	(0.0%)
6 ヶ月以上～1年未満前	16	(14.7%)	4	(14.8%)	6	(16.2%)	3	(10.3%)	3	(18.8%)	16	(14.7%)	0	(0.0%)
1年以上～3年未満前	44	(40.4%)	6	(22.2%)	18	(48.6%)	14	(48.3%)	6	(37.5%)	44	(40.4%)	0	(0.0%)
3年以上前	26	(23.9%)	3	(11.1%)	8	(21.6%)	9	(31.0%)	6	(37.5%)	26	(23.9%)	0	(0.0%)
どのくらいの頻度でHIV検査を受けていますか？														
3カ月未満に1回程度	5	(4.6%)	4	(14.8%)	1	(2.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	5	(4.6%)	0	(0.0%)
3～6カ月に1回程度	19	(17.4%)	9	(33.3%)	5	(13.5%)	4	(13.8%)	1	(6.3%)	19	(17.4%)	0	(0.0%)
1年に1回程度	20	(18.3%)	5	(18.5%)	8	(21.6%)	5	(17.2%)	2	(12.5%)	20	(18.3%)	0	(0.0%)
数年に1回程度	35	(32.1%)	4	(14.8%)	9	(24.3%)	13	(44.8%)	9	(56.3%)	35	(32.1%)	0	(0.0%)
過去に1度しか受けたことがない	30	(27.5%)	5	(18.5%)	14	(37.8%)	7	(24.1%)	4	(25.0%)	30	(27.5%)	0	(0.0%)

九州地域（申込時_事前アンケート）

	年齢階級										これまでのHIV検査受検経験			
	合計		20歳代		30歳代		40歳代		50歳以上		受けたことがある		ない	
	(n=189)		(n=48)		(n=62)		(n=42)		(n=37)		(n=110)		(n=79)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
HIV検査を定期的に（ペースを決めて）受けていますか？														
その他（具体的に）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
定期的に受けるようにしている	18	(16.7%)	8	(29.6%)	5	(13.5%)	3	(10.3%)	2	(13.3%)	18	(16.7%)	0	(0.0%)
特にペースは決めていない	90	(83.3%)	19	(70.4%)	32	(86.5%)	26	(89.7%)	13	(86.7%)	90	(83.3%)	0	(0.0%)
検査場所が分からない														
あてはまる	51	(27.3%)	19	(39.6%)	16	(25.8%)	10	(24.4%)	6	(16.7%)	17	(15.6%)	34	(43.6%)
どちらともいえない	25	(13.4%)	7	(14.6%)	7	(11.3%)	6	(14.6%)	5	(13.9%)	14	(12.8%)	11	(14.1%)
あてはまらない	111	(59.4%)	22	(45.8%)	39	(62.9%)	25	(61.0%)	25	(69.4%)	78	(71.6%)	33	(42.3%)
検査場所が少ない														
あてはまる	126	(67.4%)	36	(75.0%)	41	(66.1%)	31	(75.6%)	18	(50.0%)	71	(65.1%)	55	(70.5%)
どちらともいえない	40	(21.4%)	7	(14.6%)	13	(21.0%)	8	(19.5%)	12	(33.3%)	22	(20.2%)	18	(23.1%)
あてはまらない	21	(11.2%)	5	(10.4%)	8	(12.9%)	2	(4.9%)	6	(16.7%)	16	(14.7%)	5	(6.4%)
検査に行く時間が合わない														
あてはまる	150	(80.2%)	43	(89.6%)	50	(80.6%)	33	(80.5%)	24	(66.7%)	88	(80.7%)	62	(79.5%)
どちらともいえない	30	(16.0%)	4	(8.3%)	8	(12.9%)	8	(19.5%)	10	(27.8%)	16	(14.7%)	14	(17.9%)
あてはまらない	7	(3.7%)	1	(2.1%)	4	(6.5%)	0	(0.0%)	2	(5.6%)	5	(4.6%)	2	(2.6%)
お金がかかる														
あてはまる	50	(26.7%)	19	(39.6%)	11	(17.7%)	12	(29.3%)	8	(22.2%)	19	(17.4%)	31	(39.7%)
どちらともいえない	45	(24.1%)	8	(16.7%)	16	(25.8%)	12	(29.3%)	9	(25.0%)	22	(20.2%)	23	(29.5%)
あてはまらない	92	(49.2%)	21	(43.8%)	35	(56.5%)	17	(41.5%)	19	(52.8%)	68	(62.4%)	24	(30.8%)
感染者だと周囲に疑われる														
あてはまる	82	(43.9%)	21	(43.8%)	23	(37.1%)	21	(51.2%)	17	(47.2%)	42	(38.5%)	40	(51.3%)
どちらともいえない	44	(23.5%)	10	(20.8%)	11	(17.7%)	10	(24.4%)	13	(36.1%)	24	(22.0%)	20	(25.6%)
あてはまらない	61	(32.6%)	17	(35.4%)	28	(45.2%)	10	(24.4%)	6	(16.7%)	43	(39.4%)	18	(23.1%)
セクシュアリティの説明が面倒														
あてはまる	106	(56.7%)	28	(58.3%)	37	(59.7%)	22	(53.7%)	19	(52.8%)	60	(55.0%)	46	(59.0%)
どちらともいえない	33	(17.6%)	8	(16.7%)	7	(11.3%)	10	(24.4%)	8	(22.2%)	16	(14.7%)	17	(21.8%)
あてはまらない	48	(25.7%)	12	(25.0%)	18	(29.0%)	9	(22.0%)	9	(25.0%)	33	(30.3%)	15	(19.2%)
知り合いに会うかもしれない														
あてはまる	118	(63.1%)	32	(66.7%)	38	(61.3%)	24	(58.5%)	24	(66.7%)	60	(55.0%)	58	(74.4%)
どちらともいえない	30	(16.0%)	7	(14.6%)	9	(14.5%)	8	(19.5%)	6	(16.7%)	17	(15.6%)	13	(16.7%)
あてはまらない	39	(20.9%)	9	(18.8%)	15	(24.2%)	9	(22.0%)	6	(16.7%)	32	(29.4%)	7	(9.0%)
PrEP（HIV曝露前予防）とは何かを知っていますか？														
はい	129	(69.0%)	35	(72.9%)	45	(72.6%)	28	(68.3%)	21	(58.3%)	90	(82.6%)	39	(50.0%)
いいえ	58	(31.0%)	13	(27.1%)	17	(27.4%)	13	(31.7%)	15	(41.7%)	19	(17.4%)	39	(50.0%)
PrEPの薬を飲んだことはありますか？														
過去に飲んだことがある	10	(5.3%)	2	(4.2%)	3	(4.8%)	3	(7.3%)	2	(5.6%)	9	(8.3%)	1	(1.3%)
現在飲んでいる	2	(1.1%)	1	(2.1%)	1	(1.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(1.8%)	0	(0.0%)
一度も飲んだことがない	175	(93.6%)	45	(93.8%)	58	(93.5%)	38	(92.7%)	34	(94.4%)	98	(89.9%)	77	(98.7%)
これまでに男性とセックスをしたことがありますか？														
ある	184	(98.4%)	48	#####	60	(96.8%)	40	(97.6%)	36	#####	109	#####	75	(96.2%)
ない	3	(1.6%)	0	(0.0%)	2	(3.2%)	1	(2.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(3.8%)
過去6ヶ月間にアナルセックスをしましたか？														
した	136	(73.9%)	38	(79.2%)	46	(76.7%)	29	(72.5%)	23	(63.9%)	84	(77.1%)	52	(69.3%)
しなかった	48	(26.1%)	10	(20.8%)	14	(23.3%)	11	(27.5%)	13	(36.1%)	25	(22.9%)	23	(30.7%)
過去6ヶ月間のアナルセックスの時のコンドームの使用頻度はどのくらいですか？														
過去6ヶ月間にアナルセックスはしていない	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
毎回必ず使っていた	32	(21.6%)	7	(17.1%)	9	(18.4%)	9	(28.1%)	7	(26.9%)	20	(22.5%)	12	(20.3%)
大体使っていた	52	(35.1%)	23	(56.1%)	18	(36.7%)	6	(18.8%)	5	(19.2%)	32	(36.0%)	20	(33.9%)
時々使うこともあった	26	(17.6%)	5	(12.2%)	8	(16.3%)	9	(28.1%)	4	(15.4%)	15	(16.9%)	11	(18.6%)
ほとんど使っていなかった	21	(14.2%)	2	(4.9%)	10	(20.4%)	4	(12.5%)	5	(19.2%)	12	(13.5%)	9	(15.3%)
全く使っていなかった	17	(11.5%)	4	(9.8%)	4	(8.2%)	4	(12.5%)	5	(19.2%)	10	(11.2%)	7	(11.9%)

九州地域（申込時_事前アンケート）

	年齢階級										これまでのHIV検査受検経験			
	合計		20歳代		30歳代		40歳代		50歳以上		受けたことがある		ない	
	(n=189)		(n=48)		(n=62)		(n=42)		(n=37)		(n=110)		(n=79)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
これまでに利用した施設														
ゲイバー	99	(52.9%)	23	(47.9%)	32	(51.6%)	25	(61.0%)	19	(52.8%)	61	(56.0%)	38	(48.7%)
ゲイナイト（クラブ）	39	(20.9%)	6	(12.5%)	11	(17.7%)	16	(39.0%)	6	(16.7%)	30	(27.5%)	9	(11.5%)
インターネットの出会い系サイト	120	(64.2%)	18	(37.5%)	41	(66.1%)	36	(87.8%)	25	(69.4%)	76	(69.7%)	44	(56.4%)
スマートフォンのゲイ向けアプリ	152	(81.3%)	37	(77.1%)	52	(83.9%)	33	(80.5%)	30	(83.3%)	90	(82.6%)	62	(79.5%)
ゲイ向けサークル	11	(5.9%)	2	(4.2%)	4	(6.5%)	2	(4.9%)	3	(8.3%)	8	(7.3%)	3	(3.8%)
ゲイ向け乱歩	13	(7.0%)	4	(8.3%)	5	(8.1%)	4	(9.8%)	0	(0.0%)	12	(11.0%)	1	(1.3%)
有料のハッテン場/野外のハッテン場	98	(52.4%)	17	(35.4%)	33	(53.2%)	22	(53.7%)	26	(72.2%)	59	(54.1%)	39	(50.0%)
ハッテン場で有名な公共施設	61	(32.6%)	10	(20.8%)	24	(38.7%)	11	(26.8%)	16	(44.4%)	35	(32.1%)	26	(33.3%)
HIVのコミュニティセンターなど	7	(3.7%)	2	(4.2%)	2	(3.2%)	2	(4.9%)	1	(2.8%)	5	(4.6%)	2	(2.6%)
HIVマップ（HIVの情報サイト）	10	(5.3%)	2	(4.2%)	5	(8.1%)	1	(2.4%)	2	(5.6%)	7	(6.4%)	3	(3.8%)
HIV検査・相談マップ	12	(6.4%)	2	(4.2%)	5	(8.1%)	2	(4.9%)	3	(8.3%)	7	(6.4%)	5	(6.4%)
その他（具体的に）	1	(0.5%)	1	(2.1%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(0.9%)	0	(0.0%)
これまでに罹患した性感染症														
上記のいずれもない	97	(51.9%)	36	(75.0%)	30	(48.4%)	15	(36.6%)	16	(44.4%)	44	(40.4%)	53	(67.9%)
梅毒	27	(14.4%)	7	(14.6%)	7	(11.3%)	7	(17.1%)	6	(16.7%)	20	(18.3%)	7	(9.0%)
淋病	15	(8.0%)	3	(6.3%)	4	(6.5%)	4	(9.8%)	4	(11.1%)	10	(9.2%)	5	(6.4%)
クラミジア	25	(13.4%)	3	(6.3%)	10	(16.1%)	6	(14.6%)	6	(16.7%)	17	(15.6%)	8	(10.3%)
尖圭コンジローマ	18	(9.6%)	2	(4.2%)	6	(9.7%)	8	(19.5%)	2	(5.6%)	14	(12.8%)	4	(5.1%)
口唇ヘルペス	8	(4.3%)	0	(0.0%)	5	(8.1%)	1	(2.4%)	2	(5.6%)	4	(3.7%)	4	(5.1%)
毛じらみ	54	(28.9%)	4	(8.3%)	20	(32.3%)	15	(36.6%)	15	(41.7%)	37	(33.9%)	17	(21.8%)
マイコプラズマ・ジェニタリウム	1	(0.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)	0	(0.0%)	1	(0.9%)	0	(0.0%)
A型肝炎	1	(0.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(2.4%)	0	(0.0%)	1	(0.9%)	0	(0.0%)
B型肝炎	13	(7.0%)	0	(0.0%)	4	(6.5%)	4	(9.8%)	5	(13.9%)	9	(8.3%)	4	(5.1%)
C型肝炎	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
その他（具体的に）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

使用後アンケート（調査参加サイトと検査経験）

	合計 (n= 126) n (%)	調査参加サイト（現在の居住地）		これまでのHIV検査受検経験	
		北陸 (n= 62)	九州 (n= 61)	ある (n= 96)	ない (n= 30)
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
次のうち、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	119 (94.4%)	57 (91.9%)	60 (98.4%)	92 (95.8%)	27 (90.0%)
女性として生まれたが男性（FtM）	2 (1.6%)	2 (3.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (6.7%)
決めたくない	5 (4.0%)	3 (4.8%)	1 (1.6%)	4 (4.2%)	1 (3.3%)
あなたは次のうちどれが一番近いですか？					
ゲイ	88 (69.8%)	45 (72.6%)	42 (68.9%)	70 (72.9%)	18 (60.0%)
バイセクシュアル	33 (26.2%)	14 (22.6%)	18 (29.5%)	23 (24.0%)	10 (33.3%)
決めたくない	5 (4.0%)	3 (4.8%)	1 (1.6%)	3 (3.1%)	2 (6.7%)
現在の居住地					
北陸	62 (50.4%)	62 (100%)	0 (0.0%)	53 (56.4%)	9 (31.0%)
九州	61 (49.6%)	0 (0.0%)	61 (100%)	41 (43.6%)	20 (69.0%)
今回の検査以前にHIV検査を受けた経験はありますか？					
ある	96 (76.2%)	53 (85.5%)	41 (67.2%)	96 (100%)	0 (0.0%)
ない	30 (23.8%)	9 (14.5%)	20 (32.8%)	0 (0.0%)	30 (100%)
これまでの受検場所					
北陸の保健所,検査施設	28 (29.2%)	28 (52.8%)	0 (0.0%)	28 (29.2%)	—
東京の保健所,検査施設	15 (15.6%)	8 (15.1%)	5 (12.2%)	15 (15.6%)	—
名古屋の保健所,検査施設	2 (2.1%)	0 (0.0%)	1 (2.4%)	2 (2.1%)	—
大阪の保健所,検査施設	8 (8.3%)	5 (9.4%)	2 (4.9%)	8 (8.3%)	—
博多の保健所,検査施設	4 (4.2%)	1 (1.9%)	3 (7.3%)	4 (4.2%)	—
大分, 宮崎, 鹿児島, 検査施設	31 (32.3%)	1 (1.9%)	30 (73.2%)	31 (32.3%)	—
その他地域の保健所,検査施設	12 (12.5%)	8 (15.1%)	3 (7.3%)	12 (12.5%)	—
病院や診療所	11 (11.5%)	6 (11.3%)	5 (12.2%)	11 (11.5%)	—
昨年のcheck72	24 (25.0%)	24 (45.3%)	0 (0.0%)	24 (25.0%)	—
コミュニティセンター配布の「ゆうそう検査」	9 (9.4%)	4 (7.5%)	4 (9.8%)	9 (9.4%)	—
自分で購入した郵送検査キット	24 (25.0%)	13 (24.5%)	11 (26.8%)	24 (25.0%)	—
その他HIV検査イベント	4 (4.2%)	3 (5.7%)	1 (2.4%)	4 (4.2%)	—
職場での検診オプション	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	—
その他	3 (3.1%)	2 (3.8%)	1 (2.4%)	3 (3.1%)	—
受検地域					
石川県	21 (21.9%)	21 (39.6%)	0 (0.0%)	21 (21.9%)	—
福井県	5 (5.2%)	5 (9.4%)	0 (0.0%)	5 (5.2%)	—
富山県	12 (12.5%)	12 (22.6%)	0 (0.0%)	12 (12.5%)	—
東京	16 (16.7%)	9 (17.0%)	5 (12.2%)	16 (16.7%)	—
大阪	8 (8.3%)	5 (9.4%)	2 (4.9%)	8 (8.3%)	—
名古屋	2 (2.1%)	0 (0.0%)	1 (2.4%)	2 (2.1%)	—
福岡県	5 (5.2%)	1 (1.9%)	4 (9.8%)	5 (5.2%)	—
佐賀県	1 (1.0%)	1 (1.9%)	0 (0.0%)	1 (1.0%)	—
長崎県	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	—
熊本県	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	—
大分県	9 (9.4%)	1 (1.9%)	8 (19.5%)	9 (9.4%)	—
宮崎県	7 (7.3%)	0 (0.0%)	7 (17.1%)	7 (7.3%)	—
鹿児島県	16 (16.7%)	0 (0.0%)	16 (39.0%)	16 (16.7%)	—
特定の場所ではない	37 (38.5%)	24 (45.3%)	12 (29.3%)	37 (38.5%)	—
その他	10 (10.4%)	6 (11.3%)	3 (7.3%)	10 (10.4%)	—

使用後アンケート（調査参加サイトと検査経験）

	合計 (n= 126)	調査参加サイト（現在の居住地）		これまでのHIV検査受検経験			
		北陸		九州		ある	ない
		(n= 62)	(n= 61)	(n= 96)	(n= 30)		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
最後にHIV検査を受けたのはいつですか？							
過去6か月以内	21 (21.9%)	11 (20.8%)	10 (24.4%)	21 (21.9%)	—		
6か月以上～1年未満前	32 (33.3%)	21 (39.6%)	11 (26.8%)	32 (33.3%)	—		
1年以上～3年未満前	30 (31.3%)	16 (30.2%)	12 (29.3%)	30 (31.3%)	—		
3年以上前	13 (13.5%)	5 (9.4%)	8 (19.5%)	13 (13.5%)	—		
この郵送検査のプライバシーは安心できるものでしたか？							
そう思う	97 (82.2%)	50 (84.7%)	45 (80.4%)	74 (84.1%)	23 (76.7%)		
どちらともいえない	19 (16.1%)	8 (13.6%)	10 (17.9%)	12 (13.6%)	7 (23.3%)		
そう思わない	2 (1.7%)	1 (1.7%)	1 (1.8%)	2 (2.3%)	0 (0.0%)		
その他（具体的に）	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)		
この郵送検査を利用したことで、HIVに関する知識が増えたと思いますか？							
そう思う	80 (67.8%)	42 (71.2%)	37 (66.1%)	58 (65.9%)	22 (73.3%)		
どちらともいえない	35 (29.7%)	17 (28.8%)	17 (30.4%)	28 (31.8%)	7 (23.3%)		
そう思わない	3 (2.5%)	0 (0.0%)	2 (3.6%)	2 (2.3%)	1 (3.3%)		
その他（具体的に）	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)		
この郵送検査をまた利用したいと思いましたか？							
そう思う	112 (94.9%)	57 (96.6%)	52 (92.9%)	88 (100.0%)	24 (80.0%)		
どちらともいえない	3 (2.5%)	0 (0.0%)	3 (5.4%)	0 (0.0%)	3 (10.0%)		
そう思わない	1 (0.8%)	0 (0.0%)	1 (1.8%)	0 (0.0%)	1 (3.3%)		
その他（具体的に）	2 (1.7%)	2 (3.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (6.7%)		
この郵送検査の申込みサイトの情報は必要十分でしたか？							
そう思う	104 (88.1%)	53 (89.8%)	49 (87.5%)	77 (87.5%)	27 (90.0%)		
どちらともいえない	13 (11.0%)	6 (10.2%)	6 (10.7%)	10 (11.4%)	3 (10.0%)		
そう思わない（情報は多すぎた）	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)		
そう思わない（必要な情報が足りなかった）	1 (0.8%)	0 (0.0%)	1 (1.8%)	1 (1.1%)	0 (0.0%)		
その他（具体的に）	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)		
次回検査の選択肢							
この郵送検査check72	112 (94.9%)	55 (93.2%)	54 (96.4%)	84 (95.5%)	28 (93.3%)		
保健所の検査	45 (38.1%)	21 (35.6%)	24 (42.9%)	32 (36.4%)	13 (43.3%)		
病院や診療所の検査	8 (6.8%)	5 (8.5%)	3 (5.4%)	4 (4.5%)	4 (13.3%)		
その他	1 (0.8%)	0 (0.0%)	1 (1.8%)	1 (1.1%)	0 (0.0%)		
今回利用いただいた郵送検査が、今後有料になるとして、最大いくらまでであれば利用したいと思いますか。							
1,000円	58 (49.2%)	30 (50.8%)	26 (46.4%)	45 (51.1%)	13 (43.3%)		
2,000円	25 (21.2%)	11 (18.6%)	13 (23.2%)	17 (19.3%)	8 (26.7%)		
3,000円	26 (22.0%)	15 (25.4%)	11 (19.6%)	20 (22.7%)	6 (20.0%)		
4,000円	1 (0.8%)	1 (1.7%)	0 (0.0%)	1 (1.1%)	0 (0.0%)		
5,000円	2 (1.7%)	0 (0.0%)	2 (3.6%)	1 (1.1%)	1 (3.3%)		
5,000円以上でも利用する	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)		
その他（具体的に）	6 (5.1%)	2 (3.4%)	4 (7.1%)	4 (4.5%)	2 (6.7%)		

使用後アンケート（年齢階級別）

	年齢階級別							
	20歳代		30歳代		40歳代		50歳以上	
	(n= 33)		(n= 45)		(n= 28)		(n= 20)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
次のうち、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	32	(97.0%)	43	(95.6%)	24	(85.7%)	20	(100.0%)
女性として生まれたが男性（FtM）	1	(3.0%)	1	(2.2%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
決めたくない	0	(0.0%)	1	(2.2%)	4	(14.3%)	0	(0.0%)
あなたは次のうちどれに一番近いですか？								
ゲイ	20	(60.6%)	41	(91.1%)	16	(57.1%)	11	(55.0%)
バイセクシュアル	13	(39.4%)	3	(6.7%)	8	(28.6%)	9	(45.0%)
決めたくない	0	(0.0%)	1	(2.2%)	4	(14.3%)	0	(0.0%)
現在の居住地は？								
北陸	17	(54.8%)	20	(44.4%)	17	(63.0%)	8	(40.0%)
九州	14	(45.2%)	25	(55.6%)	10	(37.0%)	12	(60.0%)
今回の検査以前にHIV検査を受けた経験はありますか？								
ある	25	(75.8%)	30	(66.7%)	26	(92.9%)	15	(75.0%)
ない	8	(24.2%)	15	(33.3%)	2	(7.1%)	5	(25.0%)
これまでの受検場所								
北陸の保健所,検査施設	6	(24.0%)	12	(40.0%)	8	(30.8%)	2	(13.3%)
東京の保健所,検査施設	4	(16.0%)	3	(10.0%)	6	(23.1%)	2	(13.3%)
名古屋の保健所,検査施設	2	(8.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
大阪の保健所,検査施設	4	(16.0%)	0	(0.0%)	3	(11.5%)	1	(6.7%)
博多の保健所,検査施設	2	(8.0%)	0	(0.0%)	2	(7.7%)	0	(0.0%)
大分, 宮崎, 鹿児島, 鹿島の保健所, 検査施設	5	(20.0%)	11	(36.7%)	8	(30.8%)	7	(46.7%)
その他地域の保健所, 検査施設	1	(4.0%)	3	(10.0%)	7	(26.9%)	1	(6.7%)
病院や診療所	3	(12.0%)	3	(10.0%)	5	(19.2%)	0	(0.0%)
昨年のcheck72	5	(20.0%)	9	(30.0%)	7	(26.9%)	3	(20.0%)
コミュニティセンター配布の「ゆうそう検査」	0	(0.0%)	1	(3.3%)	5	(19.2%)	3	(20.0%)
自分で購入した郵送検査キット	10	(40.0%)	8	(26.7%)	5	(19.2%)	1	(6.7%)
その他HIV検査イベント	2	(8.0%)	0	(0.0%)	2	(7.7%)	0	(0.0%)
職場での検診オプション	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
その他	0	(0.0%)	2	(6.7%)	1	(3.8%)	0	(0.0%)
受検地域								
石川県	4	(16.0%)	10	(33.3%)	6	(23.1%)	1	(6.7%)
福井県	2	(8.0%)	0	(0.0%)	2	(7.7%)	1	(6.7%)
富山県	3	(12.0%)	3	(10.0%)	5	(19.2%)	1	(6.7%)
東京	4	(16.0%)	4	(13.3%)	6	(23.1%)	2	(13.3%)
大阪	3	(12.0%)	1	(3.3%)	3	(11.5%)	1	(6.7%)
名古屋	2	(8.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
福岡県	3	(12.0%)	0	(0.0%)	2	(7.7%)	0	(0.0%)
佐賀県	1	(4.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
長崎県	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
熊本県	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
大分県	4	(16.0%)	1	(3.3%)	3	(11.5%)	1	(6.7%)
宮崎県	0	(0.0%)	3	(10.0%)	1	(3.8%)	3	(20.0%)
鹿児島県	2	(8.0%)	7	(23.3%)	4	(15.4%)	3	(20.0%)
特定の場所ではない	10	(40.0%)	9	(30.0%)	13	(50.0%)	5	(33.3%)
その他	0	(0.0%)	5	(16.7%)	5	(19.2%)	0	(0.0%)

使用後アンケート（年齢階級別）

	年齢階級別							
	20歳代		30歳代		40歳代		50歳以上	
	(n= 33)		(n= 45)		(n= 28)		(n= 20)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
最後にHIV検査を受けたのはいつですか？								
過去6か月以内	9	(36.0%)	4	(13.3%)	6	(23.1%)	2	(13.3%)
6か月以上～1年未満前	9	(36.0%)	17	(56.7%)	4	(15.4%)	2	(13.3%)
1年以上～3年未満前	5	(20.0%)	7	(23.3%)	9	(34.6%)	9	(60.0%)
3年以上前	2	(8.0%)	2	(6.7%)	7	(26.9%)	2	(13.3%)
この郵送検査のプライバシーは安心できるものでしたか？								
そう思う	30	(96.8%)	35	(85.4%)	18	(66.7%)	14	(73.7%)
どちらともいえない	1	(3.2%)	6	(14.6%)	7	(25.9%)	5	(26.3%)
そう思わない	0	(0.0%)	0	(0.0%)	2	(7.4%)	0	(0.0%)
その他（具体的に）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
この郵送検査を利用したことで、HIVに関する知識が増えたと思いますか？								
そう思う	27	(87.1%)	31	(75.6%)	12	(44.4%)	10	(52.6%)
どちらともいえない	3	(9.7%)	10	(24.4%)	13	(48.1%)	9	(47.4%)
そう思わない	1	(3.2%)	0	(0.0%)	2	(7.4%)	0	(0.0%)
その他（具体的に）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
この郵送検査をまた利用したいと思いましたが？								
そう思う	29	(93.5%)	38	(92.7%)	26	(96.3%)	19	(100.0%)
どちらともいえない	0	(0.0%)	2	(4.9%)	1	(3.7%)	0	(0.0%)
そう思わない	1	(3.2%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
その他（具体的に）	1	(3.2%)	1	(2.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
この郵送検査の申込みサイトの情報量は必要十分でしたか？								
そう思う	28	(90.3%)	39	(95.1%)	23	(85.2%)	14	(73.7%)
どちらともいえない	3	(9.7%)	2	(4.9%)	4	(14.8%)	4	(21.1%)
そう思わない（情報は多すぎた）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
そう思わない（必要な情報が足りなかった）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(5.3%)
その他（具体的に）	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
次回検査の選択肢								
この郵送検査check72	26	(83.9%)	41	(100.0%)	26	(96.3%)	19	(100.0%)
保健所の検査	10	(32.3%)	21	(51.2%)	10	(37.0%)	4	(21.1%)
病院や診療所の検査	1	(3.2%)	3	(7.3%)	4	(14.8%)	0	(0.0%)
その他	1	(3.2%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
今回利用いただいた郵送検査が、今後有料になるとして、最大いくらまでであれば利用しようと思いますか。								
その他（具体的に）	1	(3.2%)	1	(2.4%)	3	(11.1%)	1	(5.3%)
1,000円	13	(41.9%)	21	(51.2%)	14	(51.9%)	10	(52.6%)
2,000円	8	(25.8%)	8	(19.5%)	4	(14.8%)	5	(26.3%)
3,000円	8	(25.8%)	9	(22.0%)	6	(22.2%)	3	(15.8%)
4,000円	0	(0.0%)	1	(2.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
5,000円	1	(3.2%)	1	(2.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
5,000円以上でも利用する	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

厚生労働科学研究費補助金【エイズ対策政策研究事業】
HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究
(分担) 研究報告書

HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究

研究分担者 今村 顕史 (都立駒込病院)

民間クリニックにおける効果的な HIV 検査の実施と質の向上のための研究

研究協力者 井戸田一朗 (しらかば診療所)
佐野 貴子、近藤真規子 (神奈川衛生研究所)
今井 光信 (田園調布大学)

岩澤 晶彦	岩澤クリニック	福地 裕三	にじいろクリニック新橋
吉尾 弘	吉尾産婦人科医院	板東 大晃	神田西口クリニック
伊藤 晋	あいクリニック	吉川 琢磨	よしかわ耳鼻咽喉科
清滝 修二	セントラルクリニック伊勢崎	川嶋 敏文	川嶋泌尿器・皮膚科医院
熊谷 振作	熊谷クリニック	西大條文一	金王坂クリニック
楠山 弘之	永弘クリニック	操 裕	操健康クリニック
五島 文恵	林病院	多和田俊保	たわだ泌尿器科
内田 千秋	あおぞらクリニック 新橋院	瀧 知弘	ひまわりクリニック丹西
小田島 純	新吉原検診所	保科 眞二	保科医院
清水 康弘	新宿山の手クリニック	中村 幸生	中村クリニック
山口 真澄	池袋山の手クリニック	大里 和久	大里クリニック
山中 晃	新宿東口クリニック	谷口 恭	太融寺町谷口医院
任都栗大輝	ゲーテメンズクリニック池袋院	杉本 賢治	京橋杉本クリニック
根岸 昌功	ねぎし内科診療所	笠井 大介	笠井医院
中山 保世	東新宿こころのクリニック	石井 誠剛	イシイ内科クリニック
福地 裕三	あおぞらクリニック新宿院	上村 茂仁	ウィメンズクリニックかみむら
塩尻 大輔	パーソナルヘルスクリニック	角井 徹	すみいクリニック
小林 米幸	小林国際クリニック	高橋 雅弘	薬院高橋皮ふ科クリニック
水野 泰孝	グローバルヘルスケアクリニック	鷺山 和幸	さぎやま泌尿器クリニック
尾上 泰彦	プライベートケアクリニック東京 新宿院	吉田 直人	プライベートケアクリニック東京 東京院
剣木 憲文	銀座ヒカリクリニック	田中 雅之	KARADA 内科クリニック渋谷
佐藤 昭裕	KARADA 内科クリニック	北村 浩	石神井えんじゅ内科クリニック
蓮池林太郎	新宿駅前クリニック	野口 真康	ゲーテメンズクリニック八重洲院
須賀 雅彦	アルファクリニック渋谷	小川奈津希	ジェネラルクリニック

研究要旨

2022年に、研究班協力施設においてのべ42,805件のHIV検査が行われ、72件が確認検査によりHIV感染が証明され、陽性率は0.17%であった。ケアにつながったことが確認できたのは79%に留まった。検査数は2001年本調査開始以降最多であり（2020年以降は迅速検査以外も含む）、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、保健所等でのHIV検査数の減少がみられているにも関わらず、民間クリニックにおける検査数は減少せず、検査へのニーズは保たれていた。昨年度(96%)に比べ、ケアにつながった件数割合の低下がみられ、課題が残った。

陽性率は保健所と郵送検査の間に位置しており、研究班協力施設の民間クリニックは、感染リスクを有する集団に、正しくフォーカスした検査が提供できている。特定の集団に向けたフットワークの軽い検査を計画し、実施できている点、提供者主導の検査が実施されていることを含め、民間クリニックは、わが国におけるHIV検査実施機関として重要なインフラを担っていると考えられた。

A.研究目的

民間クリニックにおけるHIV検査は、HIV検査相談機会を拡大する上で、下記の多角的な利点を有すると考えられる。

1. 保健所等の既存の検査インフラが実現できなかった場所や時間帯での、検査を希望する受検者の利便性に立った自発的検査と相談(voluntary counseling and testing: VCT)としての検査サービスが提供できる
 2. 性感染症(sexually transmitted infection: STI)の合併を含む感染リスクのある個人に対し、医療者が機会を逃さずHIV検査を勧めることができる(提供者主導の検査と相談もしくはprovider-initiated HIV testing and counseling: PITC)
 3. 万が一HIV感染が判明した際に迅速な介入や医療連携が可能である
- そこで、本分担研究では、下記を目的に研究を行った。
- ① 全国の研究協力施設48施設を対象に、民間クリニックにおけるHIVおよびSTI検査の実施状況と課題を明らかにすること
 - ② モデルとなる協力施設と研究班のネットワークの構築
 - ③ 民間クリニックにおけるHIV検査相談の質の担保のために必要な支援を検討

B.研究方法

2022年度は、検査研究班ウェブサイト(HIV検査・相談マップ <https://www.hivkensa.com>)に掲載されている、既存の協力施設48施設に加え新たに1施設から掲載及び研究協力の希望の申し出があり、協力施設は計49施設となった(北海道2、宮城県1、群馬県1、埼玉県3、東京都25、神奈川県3、愛知県2、岐阜県1、京都府1、大阪府6、岡山県1、広島県1、福岡県2)。

標榜科別では、性感染症13施設、泌尿器11、内科11、婦人科4、皮膚科2などであった。婦人科4施設と女性セックスワーカー(SW、トランス女性を含む)に特化したSTI検診施設1施設を含む4施設は、対象患者が主に女性であった。なお、自費診療のみの施設と自費及び保険診療の両方を行う施設が含まれる。

長期休診中であった1施設を除く48施設に対し、2023年1月20日に実施状況に関するアンケート調査票を郵送付し(資料1)、2022年1月31日を締切日として回収し、解析を行った。

HIV検査実施状況を中心に陽性時の対応、HIV/STI検査費用等についての質問内容とした。

C.研究結果(資料2)

48施設中39施設から回答を得た(回収率81%)。

1. HIV確認検査で陽性となった場合、管轄保健

所への発生動向調査への届出を行っているか？

回答のあった 39 施設中、29 (74%)施設は届出を行い、7 施設は行っておらず、2 施設は場合によると回答した。届出を行っていない理由として、確認検査を実施していないこと、拠点病院に紹介していること、発生届に含まれる CD4 値の測定が不可能であること、が理由であった。

2. HIV 確認検査の陽性者のフォロー

拠点病院へ紹介すると回答した施設が 31 施設 (80%)と最多で、自施設でフォローする施設が 4 施設 (10%)が自施設でのフォローが可能と回答した。

3. HIV 検査実施件数、届出状況、陽性者のフォロー状況

2022 年 1 月から 12 月の間に、42,805 件の HIV 検査が実施された (資料 3)。検査数は施設によって 0 件から 10,000 件と幅があり、1 施設あたりの実施件数の中央値は 205 件であった。10,000 件と回答した施設は、女性 SW に特化した STI 検診施設であった。件数別では、100 件までが 18 施設(46%)と最多であった。HIV 確認検査の陽性者数は 72 件(0.17%)であった (前述の女性 sex worker (SW)に特化した STI 検診施設 1 施設 (HIV 陽性者数 0)を除くと 0.22%)。

紹介先に受診できたことを把握できた数の 46 件、自施設でのフォロー件数 11 件を合わせると、57 件であり、陽性者数全体のうち、ケアにつながったことを確認できたのは 79%であった。確認検査が陽性であった 6 例が結果を聞きに来なかった。そのうち 5 例は特定の 1 か所のクリニックであった。保健所に発生届が提出されたのは、53 件(74%)であった。

4. HIV 検査の検査試薬

2021 年 3 月にエスプライン[®]HIV Ag/Ab が供給終了となったため、各施設で採用されている

HIV 迅速検査キットはダイナスクリーン[™] HIV Combo のみと考えられる。ただし、通常検査を採用している施設もあると考えられるが、本調査では、検査試薬ごとの施設数及び検査件数を把握していない。

5. HIV/STI 検査項目と費用

検査手法によって値段が異なる場合、高い価格の検査手法の費用を採用し集計した。自費検査としての HIV 抗原抗体検査の検査費用は、回答のあった 38 施設の中央値は 5,000 円 (2,000-8,980 円)であった。自費としての即日検査の費用を回答した 3 施設では、3,300 円が 1 施設、5,000 円が 2 施設であった。

自費としての HIV 確認検査の検査費用を回答した 16 施設の中央値は 11,000 円 (0-33,000 円)であった。上記に含まれない 3 施設は自費ではなく健康保険を適用していると回答した。

自費としての梅毒抗体の検査費用は、回答のあった 30 施設の中央値は 4,000 円 (1,100-8,980 円)であった。

自費検査として、17 施設において、複数の HIV/STI 検査項目を含む、セット料金が設けられ、受検者のニーズに合わせ、多岐に渡る組み合わせの設定がみられた。膣トリコモナス症やカンジダ症を含む主に女性を対象としたセットや、SW のみを対象としたセット等、特定のターゲットやニーズをターゲットにしたセットもみられた。費用は、カップリングされる HIV/STI 検査の数や種類により、2,700 円から 77,000 円と幅がみられた。

6. HIV 迅速検査を実施する場合

患者希望時(VCT)が 35 件と最多である他、STI を診断したとき(PITC)と回答した施設は 9 件であった (複数回答あり)。具体例では、風俗店での定期検査、AV 撮影前検診、HIV 暴露前及び暴露後予防内服実施時、診察内容や他の検査結果からリスクが高いと判断したとき、医師が

必要と判断したとき等が含まれた。

D.考察

研究班協力施設 48 施設中、39 施設(81%)より回答を得た。2022 年にのべ 42,805 件の検査が行われ、72 件が確認検査により HIV 感染が証明され、陽性率は 0.17%であった。そのうち、53 件が保健所に発生届が提出された。検査数は 2001 年本調査開始以降最多であり (2020 年以降は迅速検査以外も含む)、陽性率は最も低かった。検査件数が突出して多かった (1 万件) 女性 SW に特化したクリニック 1 施設を除いた場合の検査件数と確認検査陽性者数は、2021 年 23,121 件 (71 件(0.31%))、2022 年 32,805 件 (72 件(0.22%)) であった。

2021 年のわが国における保健所等における HIV 検査件数は 58,172 件であり、また年間 HIV/AIDS 報告数は 1,057 件であった。新型コロナウイルス感染症流行により保健所等における HIV 検査件数は減少している一方、民間クリニックにおける検査件数は本調査開始以来、過去最高であった。2021 年にさかのぼれば、わが国における新規 HIV/AIDS 報告数の 7%が研究協力施設の民間クリニックで診断・報告されていた。民間クリニックがわが国における HIV 感染症の case finding に大きく貢献をしていることは明白である。

一方、case holding は下記の通りであり、課題が残る。確認検査が陽性であった 72 件のうち、

- ・ 6 件(8.3%)が結果を聞きに来なかったために結果が告知されていない (うち 5 件が 1 施設)。

- ・ 拠点病院に受診できたことが確認できた件数が 46 件、自施設で follow されている件数が 11 件であり、ケアにつながったことが確認された陽性件数は 57 件(79%)に留まった。

また、確認検査陽性時に、特定の拠点病院を紹介せず、受検者に自ら拠点病院への連絡を任せている施設がみられた。

昨年度の調査と比較すると下記が考察される。

① 施設数総数に大きな増減はみられないが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、保健所等での HIV 検査数の減少がみられている中、民間クリニックにおける検査数はむしろ増加し、検査へのニーズは保たれている。

② 確認検査陽性件数(%)は、2021 年 71 件(0.23%)、2022 年 72 件(0.17%)と微減しているが、2021 年の本研究班の調査による保健所の陽性率(0.33%)、特設検査相談機関(0.76%)、郵送検査(0.11%)の間に位置し、感染リスクを有する集団に正しくフォーカスし、検査が提供できていた。

③ 2021 年は、HIV 確認検査陽性件数中、96%がケアにつながったことが確認されたが、2022 年は 79%に減少した。

③ HIV 確認検査が陽性時、自施設でそのまま follow を行うクリニックが 4 施設 (すべて都内) 含まれ (2021 年は 2 施設)、その件数は 11 件(15%)であった。

研究班協力施設の民間クリニックでは、多彩なセット検査に代表されるように、特定の集団のニーズに向けたフットワークの軽い検査を計画し実施できている上、STI の合併など臨床所見・問診・検査所見から検査を勧める PITC も同時に実施されていることが、民間クリニックにおいて陽性者数を効率良く検出できている理由の一つであると考えられる。研究協力施設の民間クリニックは、わが国における HIV 検査実施機関として重要なインフラを担っていると考えられた。パンデミックの影響が少なく、治療へのアクセス率の高い民間クリニックにおける検査体制の拡大は、HIV 検査機会の縮小の危機を軽減する上で、重要と考えられる。

女性 SW に特化した STI 検診施設 1 施設では年間 10,000 件もの HIV 検査が施行されているが、2022 年の陽性者数は 0 件であり、わが国の

SWにおけるHIV感染率の低さが示唆される。一方、SWにおける梅毒の発生の増加が指摘されており、HIV感染の動向には注意を払う必要がある。コロナ禍において、保健所等の公的な検査サービスが届きにくい、hard to reachの集団に効率的にアクセスできているという面で、貴重である。

確認検査を告知できなかった件数が6件存在し、ケアにつながったことを確認できた件数は79%に留まったものの、都心においてHIV診療を自施設で行うクリニックが少しずつみられており、one stopで検査からケアまでシームレスに提供される環境が整いつつあることは望みである。

課題として、ケアにつながったことが確認された陽性件数は57件(79%)に留まり、その要因として、確認検査結果を聞きに来なかった(6件)他、拠点病院に受診したことが確認できていない件数が存在した。改善のために、下記を次年度に実施したい。

- ① 最新版の「拠点病院診療案内」を全協力施設に送付し、協力施設に陽性者に対する確実な医療機関紹介を依頼する
- ② 「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」班（研究代表者：横幕能行）に働きかけ、各拠点病院に対し、紹介元への受診報告書の送付を徹底頂くよう要請

また、次年度以降、a)自費診療のみの施設と、自費及び保険診療を行う施設数におけるHIV検査実施状況の差、b)迅速検査とそれ以外の検査の使い分け c)保険診療を行う施設における、健康保険による検査実施、から優先順序をつけながら調査解析を進め、現状と課題をより詳細に調査し、それに対する支援を計画したい。

E.結論

2022年に、研究班協力施設においてのべ42,805件のHIV検査が行われ、72件が確認検

査によりHIV感染が証明され、陽性率は0.17%であった。ケアにつながったことが確認できたのは79%に留まった。民間クリニックは、わが国におけるHIV検査実施機関として重要なインフラを担っている。課題がいくつか判明したため、今後の調査に反映させ、改善につなげるために他研究班への働きかけを通して、各協力施設への支援を立案したい。

F.健康危険情報

なし

G.研究発表

なし

H.知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

(資料 1 調査票依頼書及び調査票)

The Study Group on the Development of HIV Testing Systems

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業

「HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究」班

(研究代表者 今村 颯史 (東京都立駒込病院感染症科))

研究分担者 井戸田 一朗 (しらかば診療所)
研究協力者 佐野 貴子 (神奈川県衛生研究所)
研究協力者 近藤真規子 (神奈川県衛生研究所)
研究協力者 今井 光信 (田園調布学園大学)

〒253-0087 茅ヶ崎市下町屋 1-3-1 Tel. 0467-83-4400 Fax. 0467-83-4457

E-mail kensahan@m10.alpha-net.ne.jp

令和 5 年 1 月 4 日

「HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究」班
即日検査実施クリニック協力研究者の先生方

HIV 検査に関するアンケート

先生方には益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。また、本研究班事業では大変お世話になっております。

さて現在、研究班の協力研究班員として HIV 検査を実施していただいておりますが、HIV 確認検査で陽性となった方についての保健所への感染症発生動向調査の届出および医療機関への紹介状況等について確認させていただきたく、別添のアンケートへのご協力を宜しくお願い申し上げます。

大変お忙しいところ申し訳ありませんが、**令和 5 年 1 月 31 日 (火) までにメール、FAX または郵送**で下記宛にご回答くださいますようお願い申し上げます。

しらかば診療所
井戸田 一朗

調査票送付先

メール、FAX、郵送のいずれかで 1 月 31 日 (火) までに
下記宛にお送りください。

神奈川県衛生研究所 微生物部 佐野 貴子 宛

〒253-0087 神奈川県茅ヶ崎市下町屋 1-3-1

電話番号：0467-83-4400

FAX 番号：0467-83-4457

メールアドレス：kensahan@m10.alpha-net.ne.jp

送信先：FAX 0467-83-4457

HIV 検査体制研究班
神奈川県衛生研究所 事務局 佐野宛

(HIV 検査に関するアンケート1ページ)

令和5年1月31日(火)ま
でにご提出をお願いします。

HIV 検査に関するアンケート

クリニック名：

院長名：

TEL：

FAX：

E-mail：

1. 貴院では HIV 確認検査で陽性となった場合、管轄保健所への発生動向調査への届出を行っていますか？

① はい (届出保健所名：)

② いいえ (理由：)

③ 場合による (理由：)

2. 貴院では HIV 確認検査の陽性者のフォローをどのようにしていますか？

① 拠点病院へ紹介 (紹介医療機関先：)

② 自施設でフォロー (陽性者の受診日の間隔： ヶ月おき)

③ 状態が良い場合は自施設でフォロー、症状が悪化した場合は拠点病院へ紹介
(陽性者の受診日の間隔： ヶ月おき/紹介医療機関先：)

④ その他 ()

3. 2022年1-12月のHIV検査実施数、HIV陽性者の発生動向調査届出、陽性者のフォロー状況を教えてください。

HIV 検査実施数	件
HIV 確認検査陽性者	件
確認検査の陽性結果を聞きに来なかった数	件
保健所への発生動向調査届出数	件
紹介医療機関に受診できたことを把握できた数	件
自施設でのフォロー数	件

4. 実施している HIV/STI 検査項目と費用(自費診療・診察代等含む)を教えてください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> HIV 抗原抗体 (円) | <input type="checkbox"/> HIV 確認検査 (円) |
| <input type="checkbox"/> クラミジア抗原 (円) | <input type="checkbox"/> クラミジア抗体 (円) |
| <input type="checkbox"/> 梅毒抗体 (円) | <input type="checkbox"/> 淋菌 (円) |
| <input type="checkbox"/> B 型肝炎抗原 (円) | <input type="checkbox"/> トリコモナス (円) |
| <input type="checkbox"/> B 型肝炎抗体 (円) | <input type="checkbox"/> カンジダ (円) |
| <input type="checkbox"/> C 型肝炎抗体 (円) | <input type="checkbox"/> ヘルペス (円) |
| <input type="checkbox"/> A 型肝炎抗体 (円) | <input type="checkbox"/> 尖圭コンジローマ (円) |
| <input type="checkbox"/> マイコプラズマ・ウレアプラズマ (円) | |

その他、セット料金などありましたら教えてください。

()

→ 2 ページ目につづく

5. HIV 迅速検査を実施する場合は、下記のうち、どのような場合でしょうか？（複数回答可）

① 患者さんが希望したとき

② 性感染症を診断したとき（下記より、疾患名にチェックください。複数回答可）

クラミジア感染症

淋菌感染症

梅毒

B型肝炎

性器ヘルペス

尖圭コンジローマ

③ その他（→具体例をお教えてください。）

6. 特別研究協力者（HIV 検査協力クリニック）のメーリングリストを作成し、最新情報の配布及び先生方のご意見の共有に活用させて頂くことを予定しています。今回頂きましたメールアドレスを登録させていただいてもよろしいでしょうか？

（ はい ・ いいえ ）

7. その他

HIV 検査体制や当研究班に関して、何かご要望等があればご記入下さい。

ご協力ありがとうございました。

HIV検査実施クリニック HIV検査に関するアンケート(2022年)

2023年1月20日アンケート発送 アンケート発送数: 48箇所	回収数: 39箇所(81%)
-------------------------------------	----------------

1. 貴院ではHIV確認検査で陽性となった場合、管轄保健所への発生動向調査への届出を行っていますか？

① はい	29件
② いいえ	7件
理由	<ul style="list-style-type: none"> 札幌医大病院、北海道大学病院へ紹介しているため CD4測定が不可能なため ダイナスクリーンでの陽性後は専門病院に紹介しているため 即医療センターへ紹介 紹介先の拠点病院に最終の確認検査をお願いしているため すべて紹介先の拠点病院をお願いしています 迅速のみで確定しないため
③ 場合による	2件
理由	<ul style="list-style-type: none"> クイック検査のみの場合拠点病院へ。NAT検査でも陽性の場合豊島保健所へ。 紹介先医療機関をお願いする場合がある。
未回答	1件

2. 貴院ではHIV確認検査の陽性者のフォローをどのようにしていますか？

① 拠点病院へ紹介	31件
② 自施設でフォロー	4件
(うち陽性者の受診日の間隔)	<ul style="list-style-type: none"> 1か月おき 1件 3か月おき 1件 1～3か月おき 1件 無回答 1件
③ 状態が良い場合は自施設でフォロー、症状が悪化した場合は拠点病院へ紹介	4件
(うち陽性者の受診日の間隔)	<ul style="list-style-type: none"> 1か月おき 2件 3か月おき 2件
④ その他	3件
理由	迅速陽性者自ら連絡し、拠点病院に受診してもらう 拠点病院以外の医療機関に紹介

3. 2022年1-12月のHIV検査実施数、HIV陽性者の発生動向調査届出、陽性者のフォロー状況を教えてください。

HIV検査実施数	42,805件
HIV確認検査陽性者	72件
確認検査の陽性結果を聞きに来なかった数	6件
保健所への発生動向調査届出数	53件
紹介医療機関に受診できたことを把握できた数	46件
自施設でのフォロー数	11件

4. 実施しているHIV/STI検査項目と費用(自費診療・診察代等含む)を教えてください。

[金額別件数はこちら](#)

※括弧書きの項目については、設問にはないがクリニックより回答があったもの

検査項目	金額									
HIV抗原抗体	¥2,000	¥2,920	¥3,000	¥3,000	¥3,000	¥3,000	¥3,100	¥3,300	¥3,300	¥3,300
	¥4,000	¥4,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000
	¥5,000	¥5,500	¥5,500	¥5,800	¥6,000	¥6,500	¥6,600	¥7,000	¥7,000	¥7,700
	¥7,700	¥7,820	¥8,000	¥8,000	¥8,800	¥8,800	¥8,800	¥8,980	保険診療	
(即日)	¥3,300	¥5,000	¥5,000							
(非即日)	¥3,300	¥4,000	¥4,000							
HIV確認検査	無料	¥5,400	¥5,500	¥8,000	¥8,000	¥10,000	¥11,000	¥11,000	¥11,000	¥11,000
	¥12,000	¥12,000	¥12,170	¥14,000	¥20,000	¥33,000	¥33,000	保険診療	保険診療	保険診療
(NAT)	¥12,000	¥12,000								
(IC法)	¥12,000	¥12,000								
クラミジア抗原	¥3,000	¥3,000	¥3,300	¥3,430	¥4,000	¥4,000	¥4,000	¥4,000	¥4,000	¥4,500
	¥4,970	¥5,000	¥5,500	¥6,200	¥7,000	¥7,000	¥7,000	¥8,000	¥8,000	¥8,800
	¥8,800	¥8,800	¥11,980	保険診療						
(即日)	¥3,300	¥7,000	¥7,000							
(非即日)	¥4,000	¥4,000								
クラミジア抗体	¥1,650	¥2,500	¥3,000	¥4,000	¥5,500	¥5,500	¥8,000	¥8,000	¥9,000	¥11,980
	保険診療									
梅毒抗体	¥1,100	¥1,100	¥2,000	¥2,000	¥2,210	¥2,500	¥2,870	¥3,000	¥3,000	¥3,300
	¥3,300	¥3,300	¥3,500	¥4,000	¥4,000	¥4,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000
	¥5,000	¥5,500	¥5,500	¥7,000	¥8,000	¥8,000	¥8,800	¥8,800	¥8,800	¥8,980
	保険診療									
(即日)	¥3,300									
(非即日)										
淋菌	¥2,000	¥2,500	¥3,000	¥3,000	¥3,300	¥3,540	¥4,000	¥4,000	¥4,000	¥4,330
	¥4,500	¥4,970	¥5,000	¥5,150	¥5,500	¥6,500	¥7,000	¥7,000	¥7,000	¥8,000
	¥8,000	¥8,800	¥8,800	¥8,800	¥11,980	保険診療	保険診療			
(即日)	¥7,000	¥7,000								
(非即日)	¥4,000	¥4,000								
B型肝炎抗原	¥1,400	¥2,000	¥2,000	¥2,000	¥2,620	¥2,690	¥3,300	¥3,300	¥3,500	¥4,000
	¥4,000	¥4,000	¥4,650	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,500	¥7,000
	¥7,000	¥8,000	¥8,000	¥8,800	¥8,800	¥8,800	保険診療			
(即日)	¥3,300	¥5,000	¥5,000							
(非即日)	¥4,000	¥4,000								
B型肝炎抗体	¥1,650	¥2,000	¥2,690	¥3,300	¥4,000	¥4,000	¥4,650	¥5,000	¥5,000	¥5,000
	¥5,500	¥7,000	¥7,000	¥8,000	¥8,000	¥8,800	¥8,800	保険診療		
C型肝炎抗体	¥1,600	¥1,650	¥3,000	¥3,000	¥3,000	¥3,000	¥3,240	¥3,300	¥3,500	¥4,000
	¥4,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,180	¥5,500	¥5,800	¥7,000	¥8,000	¥8,000
	¥8,000	¥8,800	¥8,800	¥8,800	保険診療					
(即日)	¥5,000	¥5,000								
(非即日)	¥4,000	¥4,000								
A型肝炎抗体	¥1,650	¥3,000	¥3,000	¥4,000	¥4,000	¥4,000	¥5,400	¥5,500	¥6,200	¥7,000
	¥7,000	¥8,000	¥8,000	¥8,000	¥8,800	¥9,000	保険診療			
トリコモナス	¥500	¥2,000	¥3,960	¥4,000	¥4,000	¥4,070	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,500
	¥7,000	¥8,000	¥8,000	¥8,300	¥8,800	¥8,800	¥8,800	保険診療		
カンジダ	¥500	¥2,000	¥3,000	¥3,500	¥3,500	¥4,000	¥4,000	¥5,500	¥7,000	¥8,000
	¥8,000	¥8,300	¥8,800	¥8,800	¥8,800	保険診療				
ヘルペス	¥1,000	¥2,000	¥3,000	¥3,300	¥4,000	¥5,000	¥5,500	¥6,000	¥7,000	¥7,000
	¥8,000	¥8,000	¥8,780	¥8,800	¥8,800	¥8,800	¥9,000			
(抗原)	¥7,000	¥7,000								
(抗体)	¥4,000	¥4,000								
尖圭コンジローマ	¥500	¥2,000	¥7,000	¥7,000	¥7,700	¥8,000	¥8,000	¥8,800	¥8,800	¥9,000
	¥12,700	¥17,600	¥23,000	保険診療						
マイコプラズマ・ウレプラズマ	¥2,910	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥7,000	¥7,000	¥7,500	¥8,000	¥8,000	¥8,800
	¥8,800	¥9,000	¥9,000	¥10,000	¥10,000	¥11,000	¥12,000	¥12,000	¥16,000	¥16,000
	¥17,600	¥23,000								

その他、セット料金などありましたら教えてください。

淋菌・クラミジア	¥2,700
TV・MG:	¥3,500
HIV・梅毒抗体・淋菌・クラミジア・マイコプラズマ・ウレアプラズマ	¥14,750
HIV抗原抗体,HIV確認検査,クラミジア抗原,クラミジア抗体,梅毒抗体,淋菌,B型肝炎抗原,B型肝炎抗体,C型肝炎抗体,トリコモナス,カンジダ,ヘルペス,尖圭コンジローマ,マイコプラズマ,ウレアプラズマ	
	・1項目 ¥8,800
	・4項目以上は1項目 ¥5,000×項目
HIV・HBs抗原・TPHA・RPR・クラミジア・淋菌・トリコモナス・カンジダ・HCV-Ab・喉クラミジア・喉淋菌（女性専用・AV女優限定）	¥20,000
B型肝炎（抗原・抗体）	¥3,000
トリコモナス・カンジダ	¥3,000
梅毒（RPR・TPHA）	¥1,650
即日セット（HIV・梅毒・B型肝炎抗原）※初めてor匿名での検査には、別途Dr.カウンセリング料3300円が必要です。	¥6,600
非即日セット（HIV・梅毒・B型肝炎抗原抗体・C型肝炎抗体・クラミジア抗体）※初めてor匿名での検査には、別途Dr.カウンセリング料3300円が必要です。	¥6,600
HIV抗原抗体,HIV確認検査,クラミジア抗原,クラミジア抗体,梅毒抗体,淋菌,B型肝炎抗原,B型肝炎抗体,C型肝炎抗体,A型肝炎抗体,トリコモナス,カンジダ,ヘルペス,尖圭コンジローマ,マイコプラズマ,ウレアプラズマ	
	・1項目 ¥8,800
	・4項目以上は1項目 ¥5,000×項目
HIV・梅毒・B型肝炎	¥8,000
クラミジア（性器）、淋菌（性器）、HIV、梅毒、B型肝炎、クラミジア（のど）、淋菌（のど）	¥18,000
HIV、梅毒、B型肝炎	¥9,000
クラミジア（性器）、淋菌（性器）、HIV、梅毒、B型肝炎、クラミジア（のど）、淋菌（のど）	¥18,000
HIV、梅毒、B型肝炎	¥9,000
クラミジア・淋菌マイコプラズマ・ウレアプラズマ	¥18,000
HIV抗原抗体・HIV確認検査・クラミジア抗原・クラミジア抗体・梅毒抗体・淋菌・B型肝炎抗原・B型肝炎抗体・C型肝炎抗体・A型肝炎抗体・トリコモナス・カンジダ・ヘルペス・尖圭コンジローマ・マイコプラズマ・ウレアプラズマ	¥77,000
HIV・HBsAg・TPAb	¥5,000
HIV・B型肝炎・C型肝炎・RPR・クラミジア	¥17,000
HIV・B型肝炎・C型肝炎・RPR	¥12,100
HIV・B型肝炎・RPR	¥9,900
HIV・RPR	¥8,800
淋菌・クラミジア（膣・咽）・梅毒（RPR・TPHA）	¥8,000
梅毒・淋菌・クラミジア	¥6,600
HIV・梅毒・B型肝炎・淋菌・クラミジア（尿・のど）	¥13,000
淋菌・クラミジア・マイコプラズマ・ウレアプラズマ	¥22,000
淋菌・クラミジア・マイコプラズマ・ウレアプラズマ・カンジダ・一般細菌・トリコモナス	¥38,500

5. HIV迅速検査を実施する場合は、下記のうち、どのような場合でしょうか？（複数回答可）

① 患者さんが希望したとき	35件
② 性感染症を診断したとき	9件
（下記より、疾患名にチェックください。複数回答可）	
クラミジア感染症	5件
梅毒	9件
性器ヘルペス	4件
淋菌感染症	5件
B型肝炎	6件
尖圭コンジローマ	5件
③ その他	8件
（具体例をお教えてください。）	
<ul style="list-style-type: none"> ・風俗店、AV撮影時の定期検査 ・同日に確認検査をしたい時 ・PrEP/PEPを処方する時 ・診察内容や他の検査結果から、リスクが高いと判断し、検査を推奨して、患者が承諾したとき ・当院では迅速検査していないため ・問診でHIV感染リスクが高い場合 ・医師が必要と判断した場合 	

6. 特別研究協力者（HIV検査協カクリニック）のメーリングリストを作成し、最新情報の配布及び先生方のご意見の共有に活用させて頂くことを予定しています。今回頂きましたメールアドレスを登録させていただいてもよろしいでしょうか？

はい	34件
いいえ	4件
未回答	1件

7. その他 HIV検査体制や当研究班に関して、何かご要望等があればご記入下さい。

- ・HIV以外の自費検査施行例は当年度もありませんでした。全くの無症状で念のためHIV検査に加え他検査も希望される場合には、再度症状を微細聴取の上保険適応で検査しております。
- ・HIV用の採血管の使用期限が短く、かつ100本単位でのみ購入可能となり、当院のような小さな所では採血管の無駄が多くなります。
- ・現在迅速検査は休止中です

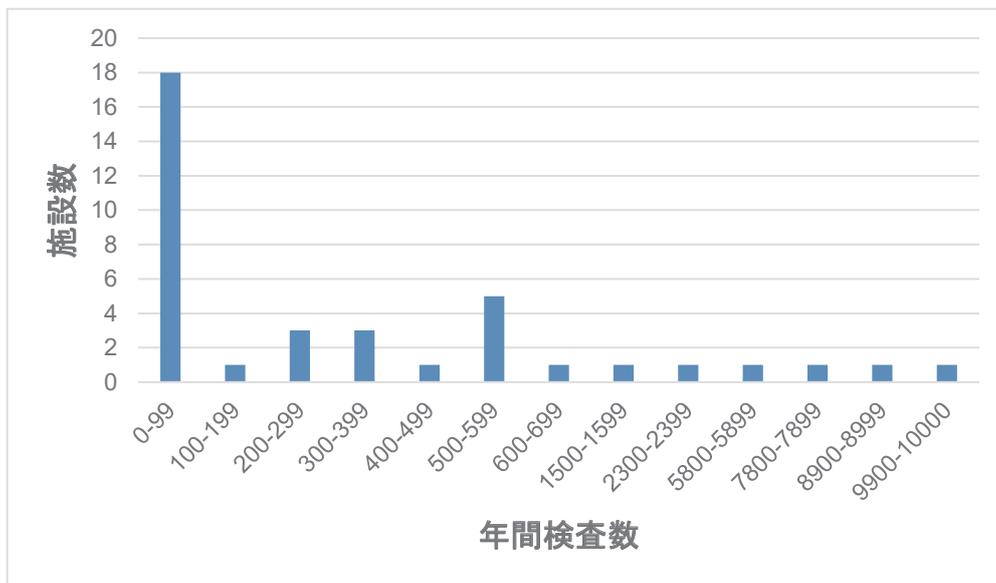
(資料 3 HIV 検査数と確認検査陽性数の年次推移 (2001 年-2022 年))

民間クリニックにおけるHIV検査数と陽性率の推移



*2か所のクリニックで入替えあり **2014年までは即日検査限定、2020年は即日検査以外も含む *** 3か所のクリニックで入替えあり

(資料 4 年間 HIV 検査件数ごとの施設数 (2022 年))



厚生労働科学研究費補助金 【エイズ対策政策研究事業】
HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究
(分担)研究報告書

HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究

研究分担者 今村顕史 (東京都立駒込病院)

MSM を対象とした HIV/STIs 即日検査相談の実施及び innovative な検査手法の開発

研究協力者 星野慎二 (特定非営利活動法人 SHIP)
井戸田一朗 (しらかば診療所)
立川夏夫 (横浜市立市民病院 感染症内科)
吉村幸浩 (横浜市立市民病院 感染症内科)
渋江 寧 (横浜市立みなと赤十字病院 感染症科)
宮島真希子 (東京慈恵会医科大学附属病院 感染症科)
李 広烈 (東京慈恵会医科大学附属病院 感染症科)
沢田貴志 (港町診療所)
佐野貴子 (神奈川県衛生研究所)
近藤真規子 (神奈川県衛生研究所)

研究要旨

MSM (men who have sex with men)を限定とした HIV/STIs 即日検査相談を実施することにより、検査相談を受検した MSM の特徴と背景及び、HIV 感染率の推移を把握し、受検者の特徴と背景、HIV 感染率を明らかにすることで、神奈川県地域の MSM に対する HIV/STIs 予防対策の策定に有用な情報を得る事を目的とする。

昨年度に引き続き、2022 年 4 月から 2023 年 1 月まで毎月 1 回実施した。昨年は緊急事態宣言の発令により会場である「かながわ県民センター」が閉鎖されたことにより 2 回の検査が中止となったが、今年度は予定通り実施できた。

実施回数は計 10 回で、述べ 137 名が受検し、陽性者数は、HIV 抗原・抗体 (確認検査で確認) 2 名 (1.46%)、梅毒 TP 抗体 10 名 (7.30%)、HBs 抗原 0 名 (0%)であった。受検者の背景は、MSM が 100%、神奈川県内居住者が 59.9%を占め、最多年齢層は 40-44 歳が 21.1%であった。SHIP の検査相談を過去に受検したことがある受検者は 82 名 59.9%であった。

また、当検査では検査日の 2 週間前からインターネットによる予約受付を行っているが、毎回、予約開始から 1 日で定員に達していることから、MSM に親しまれ長期に利用されるサービス枠組みを有すると示唆された。

A.研究目的

厚生労働省エイズ発生動向における感染経路別割合では男性同性間の性的接触が約7割を占めているが、こうしたことが起こる背景としては、MSMの多くは自分が同性愛者であることを学校や職場の仲間、家族にも伝えることができず、自分自身のことを隠し偽り、“異性愛者”を装って生活している。そのことがストレスとなり、成人後のメンタルヘルスに大きく影響し、HIV感染リスクの高い性交渉との関連が先行研究で指摘されている。

また、MSMの中には過去にHIV検査を受けたことがありながら感染してしまう人が少なくない。このように検査のリピーターが感染してしまう背景として、情報や知識だけでは行動変容に結びつかないことが考えられる。行動変容を起こしてもらうためには検査のときのカウンセリングを通じて自己の行動を振り返る作業が重要と考えられる。

本研究では、横浜市内でMSM向けコミュニティセンター運営で実績のある特定非営利活動法人SHIPの協力を得て、MSM向けの自発的HIV/STIs即日検査相談（HIV抗体、梅毒TP抗体、HBs抗原）を実施し、その受検者の特徴と背景を明らかにし、HIV感染率の推移を把握する。

B.研究方法

前年度に引き続き4月から1月まで毎月1回、計10回、定員15名の即日検査を実施した。

検査日の1週間前からインターネットによる予約制とし、受検者同士が顔を合わせる機会を最小限にする配慮をした。検査前に下記の項目を含むアンケートを実施した。属性、肝炎ワクチン接種有無、HIV検査受検歴の有無、心配な性的接触の内容等。インフォームド・コンセントを得た後、看護師等による検査前の相談と採血を実施。

その後、臨床検査技師等による検査実施後、医師による結果告知と検査後相談を実施した。

HIV抗原・抗体検査にはダイナスクリーン^BHIV-1・2を、梅毒検査にはダイナスクリーン^BTP抗体を、B型肝炎検査にはダイナスクリーン^BHBsAgを用いた。

ダイナスクリーン^BHIV-1・2が陽性だった場合は、Geenius及びPCR法による確認検査を神奈川県衛生研究所にて追加して実施し、検査相談実施1週後に確認検査結果を医師がSHIPの事務所で受検者に告知した。

（倫理面への配慮）

MSM限定のHIV/STIs検査については、2012年に慶應義塾大学医学部の倫理審査委員会で審査承認されている。

また、対象者には事前に本分担研究の目的と研究報告書等に記載することを説明してから実施した。また、本検査相談は無料匿名であり、さらに回答者自身のプライバシーへの配慮のため、アンケートの集計にあたっては、数値化することにより、個人を特定できないよう配慮している。

C.研究結果

前年度に引続き2022年4月から2023年1月までに計10回の検査を実施した。10回のうち予約人数は150名で、実際の受検者数は137名であった。

月別検査予約数と受検者数の推移

インターネット予約で、過去に当施設で検査を受けた事がある人は2週間前から、それ以外の人は1週間前から開始しているが、毎回予約開始から1日で予約が一杯になっている。予約システムは定員に達した時点で、受付停止するため、予約できなかった人数をカウントすることができないが、検査を希望しなら予約できなかった人はいると思われる。

10回の述べ予約数150名で、実際の受検者

数は137名で、そのうちIDカードの提示より当検査のリピーターと確認できた受検者は82名(59.9%)であった。(図1)

受験者背景

受検者137名のうち、過去にHIV検査を受けたことがある人は120名(87.6%)で、初めてHIV検査を受けた人は17名(12.4%)であった。(図3)

過去にHIV検査を受けたことがある120名に前回の受検した施設を尋ねたところ84名

(70.0%)が当検査で検査を受けた。

また、保健所で受けた人が21名(17.5%)、病院7名(5.8%)、東新宿検査場3名(2.5%)、クリニック2名(1.7%)、イベント検査2名

(1.7%)、その他1名(0.8%)であった。(図4)

年齢別の最多は40-44歳が29名(15.6%)であり、第2位は30-34歳代25名(18.2%)であった。(図5)

居住地構成では、横浜市が56名(40.9%)と最多で、東京都42名(30.7%)、神奈川県(横浜・川崎以外)が14名(10.2%)、川崎市12名(8.8%)、埼玉6名(4.4%)、千葉5名(3.6%)、その他2名(1.5%)と、県外からの利用者が40.1%を占めていた。(図6)

受検動機は、「性的接触」による心配が65名(37.6%)、「念のため」が99名(57.2%)、「症状が出た」が5名(2.9%)、その他2名(1.2%)であった。(図7)

気になる性的接触について

受検動機で「性的接触」と回答した65名に対して性行動のアンケート調査を行ったところ、初めての相手が46名(70.8%)、いつもの相手が13名(20.0%)、出張ホストが2名(3.1%)であった。また、そのときのコンドームの使用状況では、オーラルセックスのときにコンドームを使わなかった58名(89.2%)、アナルセックス(ウケ)のときにコンドームを使わなかった14名(21.5%)、アナルセックス(タチ)のときに

コンドームを使わなかった21名(32.3%)であった。(図8)

当検査場を選んだ理由(有効回答133名)

当検査場を選んだ理由の調査(複数回答)では、「直ぐに結果が分かるから」109名(82.0%)、「梅毒・B型肝炎も受けられるから」104名(78.2%)、「ゲイ専用なので」61名(45.9%)、「場所が近いから」58名(43.6%)、「曜日と時間帯が受けやすい」52名(39.1%)、「前に受けたから」39名(29.3%)、「その他」5名(3.8%)、「他の検査場が分からない」2名(1.5%)であった。(図9)

満足度調査(有効回答133名)

事後アンケートにおいて、「役に立つ知識が得られた」と答えた人は123名(92.5%)で、「知人・友人にこの検査をすすめてほしいですか」の質問で、「すすめる」88名(66.2%)、「話してみたい」27名(20.3%)であった。(図10)

HIV/STIs検査結果

陽性者数は、ダイナスクリーン^RによるHIV抗体(後に確認検査で陽性と確認)2名(1.46%)、梅毒TP抗体10名(7.30%)、HBs抗原0名(0%)であった。(図1)

HIV陽性2名のうち、1名は日本国籍、生涯受検歴なしで、HIVと梅毒の重複感染。他の1名は外国歴、当検査のリピーターであった。また、TP抗体10名のうち、過去に既往歴のない人は1名で、他9名は既往歴のある人だった。(図2)

D.考察

IDカードの提示より当検査のリピーターと確認できた受検者は82名(59.9%)であった。

また、リピーターのうち、過去3年以内に3回以上の受検者は22名(45.83%)であった。

事後アンケートにおいて、92.5%の受験者が役に立つ情報が得られたと答え、86.5%がSHIPの

検査を知人に「すすめたい」「話してみたい」と答えていることから、利用者の満足度は高く、MSMに親しまれ長期に利用されるサービス枠組みである可能性が示唆された。(図10)

その一方で、予約開始から1日で定員に達していることから、更なるニーズに応えるには定員の増加、または検査回数の増加が必要とされる。しかし、SHIPは専用の検査施設を持っていない。検査相談に用いる多岐に渡る物品と資材は、通常はSHIPの事務所で保管され、検査の度に、少ない人的資源で、検査会場に運搬・移動・設置している現状では、検査回数を増やすことは難しい。そのため、上記を解決できる恒久的な検査施設を探すことが、今後の課題とされる。

E.結論

なし

F.健康危険情報

なし

G.研究発表

なし

H.知的所有権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

図1 月別受験者数と検査結果

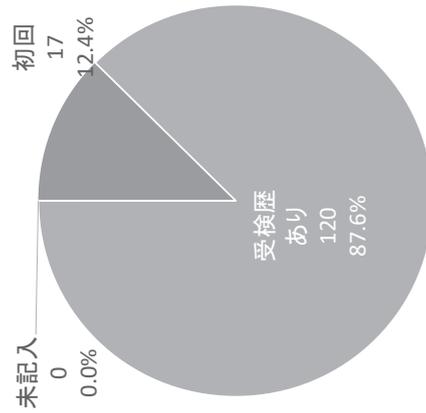
月	予約数 (人)	受験者数 (人)	リピーター (人)	HIV(+)	TPHA(+)	HBsAg(+)
4月	15	14	7	0	1	0
5月	15	11	5	1	1	0
6月	15	15	10	0	1	0
7月	15	15	8	0	0	0
8月	15	15	8	0	1	0
9月	15	13	6	0	2	0
10月	15	13	8	0	1	0
11月	15	13	6	0	1	0
12月	15	13	12	0	2	0
1月	15	15	12	1	0	0
合計	150	137	82 (59.9%)	2 (1.46%)	10 (7.30%)	0 (0.0%)

* IDカードにより確認することができたリピーター数を示す。

* 定員は各回15人。

N=137

図3 HIV受検歴



N=120

図2 リピーターとの受験回数、梅毒の既往歴

(1) HIV陽性の検査結果

検査日	年齢	HIV抗体	HIV抗原	TPHA	HBsAg	確認検査	告知日	受診状況
2022/5/16	37	+	-	+	-	+	5/25	受診
2023/1/23	25	+	-	-	-	+	1/31	

(受診状況は2023年2月14日時点)

(2) 梅毒(TP抗体)既往歴

	当検査の受検歴		梅毒既往歴		合計
	梅毒既往あり	梅毒既往なし	梅毒既往あり	梅毒既往なし	
初回	4	1	1	5	5
リピーター*	5	0	0	5	5
計	9	1	1	10	10

* IDカードにより確認することができたリピーター数を示す。

図4 前回の受検施設 (受検歴あり120人)

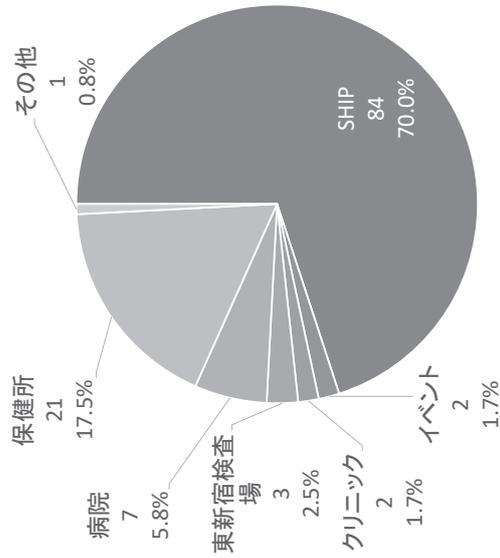


図5 年齢別構成

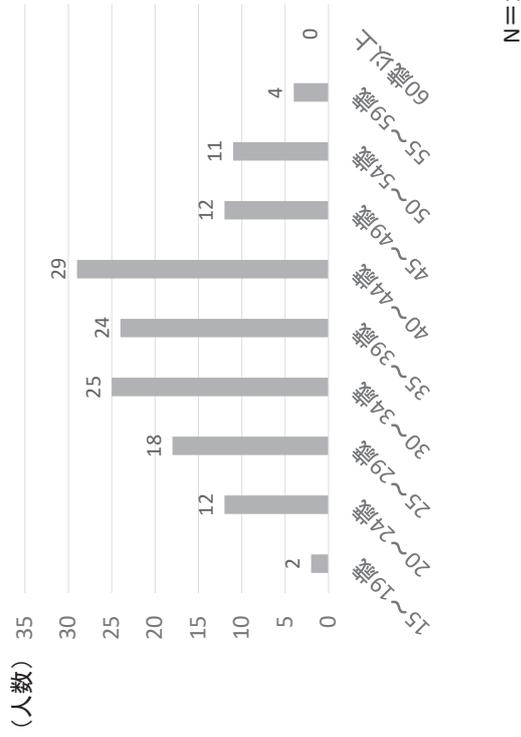


図6 居住地構成

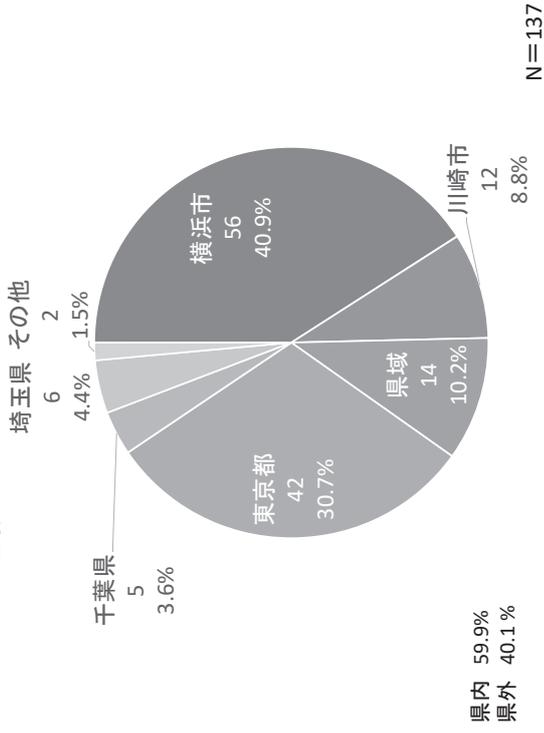


図7 受検動機

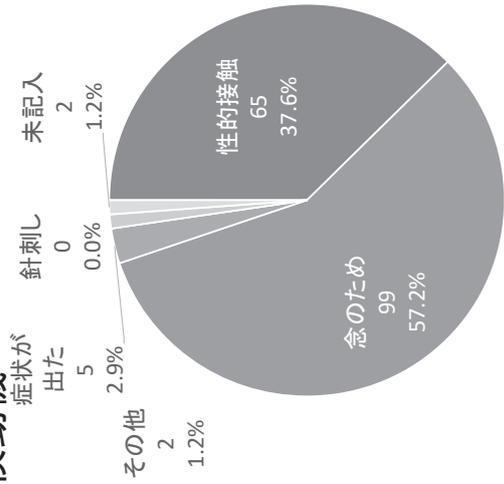


図8 気になる性的接触の相手との関係と
コンドーム利用状況 (受検動機: 性的接触 65名)

(1) 気になる性的接触の相手との関係

いつもの相手	初めての相手	出張ホストなど	未記入	合計
13 (20.0%)	46 (70.8%)	2 (3.1%)	4 (6.2%)	65 (100%)

(2) 気になる性的接触のコンドーム利用状況

	しなかった	使った	使わなかった	未記入	合計
オーラル	4 (6.2%)	2 (3.1%)	58 (89.2%)	1 (1.5%)	65 (100%)
アナル(ウケ)	34 (52.3%)	14 (21.5%)	14 (21.5%)	3 (4.6%)	65 (100%)
アナル(タチ)	27 (41.5%)	13 (20.0%)	21 (32.3%)	4 (6.2%)	65 (100%)

図9 当検査を選んだ理由（複数回答）

当検査場を選んだ理由 (事後アンケート回答者数 133人)

選んだ理由	人数	(%)
直ぐに結果が分かるから	109	82.0%
梅毒・B型肝炎も受けられる	104	78.2%
ゲイ専用なので	61	45.9%
場所が近いから	58	43.6%
曜日と時間帯が受けやすい	52	39.1%
前に受けたから	39	29.3%
その他	5	3.8%
他の検査場が分からない	2	1.5%

図10 満足度調査

(1) 役に立つ知識を得られましたか？ (事後アンケート回答者数 133人)

項目	人数	(%)
得られた	123	92.5%
得られなかった	2	1.5%
(空白)	8	6.0%

(2) 知人・友達にこのSTD検査をすすめたいと思いますか？ (事後アンケート回答者数 133人)

項目	人数	(%)
すすめる	88	66.2%
話してみたい	27	20.3%
わからなない	11	8.3%
すでに受けている	0	0.0%
話す気はない	4	3.0%
(空白)	3	2.3%

HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究

研究分担者 今村 顕史 (都立駒込病院)

2022 年の東京都公的 HIV 検査機関における検査数と陽性数について

研究協力者 貞升 健志、

長島 真美、河上麻美代、伊藤 仁、北村有里恵、藤原 卓士

(東京都健康安全研究センター微生物部)

研究要旨

東京都では保健所や新宿東口検査・相談室（以下、新宿東口）等の公的 HIV 検査機関で HIV を含む性感染症検査を無料匿名で実施している。2020 年に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響で、全国保健所等における HIV 検査数は著しい減少を示した。東京都においても保健所での検査が縮小されたが、新宿東口はほぼ通常通り開設されていた。新宿東口の HIV 検査陽性率を見ると、2019 年は 0.46%、2022 年は 0.61%であったのに対し、コロナ禍の 2020 年は 0.73%、2021 年は 0.88%と上昇し、コロナ禍においても、新宿東口の果たす役割が大きかったと考えられる。また、東京都において、2022 年 4 月以降に導入を開始した確認 IC 法は、WB 法の同等以上の感度であった。即日検査に使用される IC 法（Sc-IC 法）と同様の原理であるが、感度的にはやや劣り、即日検査陽性例での確認 IC 法の利用は限定的に考えるべきものと思われた。

A. 研究目的

東京都では保健所や新宿東口検査・相談室（以下、新宿東口）等の公的 HIV 検査機関で HIV を含む性感染症検査を無料匿名で実施している。近年、後天性免疫不全症候群の報告数は東京都でも減少傾向にあるが（図 1）、2020 年に発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響で、全国保健所等における HIV 検査数は著しく減少を示したとされている。

東京都においては、保健所以外に HIV 等の性感染症検査を実施する新宿東口がコロナ禍前とほぼかわらず開設していた。今回、コロナ禍下である 2020 年～2022 年における検査数、陽性数や陽性率の推移を調査した。また、新たに承認されたウエスタンブロット法に代わる確認検査法の使用経験について報告する。

B. 研究方法

1. 東京都における HIV 検査数・陽性数・陽性率

東京都における公的 HIV 検査機関の内、東京都健康安全研究センター（以下、健安研）に搬入される新宿東口と 23 区保健所（以下、保健所）を対象とし、検査数、陽性数や陽性率を比較検討した。

2. HIV-1/2 抗体確認検査（確認 IC 法）

従来から使用していたウエスタンブロット（WB）法に代わる HIV 抗体確認検査試薬（確認 IC 法：Geenius HIV1/2 キット）を用い、2022 年 4 月より、図 2 に示すフローチャートで検査を実施した。

2 種類のセロコンバージョンパネルを使用し、WB 法やスクリーニング検査用 IC 法（Sc-IC 法）と比較検討した。さらに、健安研での検査

陽性例 109 件を用いて、Sc-IC 法と確認 IC 法を比較検討した。

C. 研究結果

1. 東京都における HIV 検査数・陽性数・陽性率

東京都における感染症法に基づく後天性免疫不全症候群の報告数は図 1 示すように推移しており、2020 年の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）以降、年々減少傾向にある。

健安研に搬入された検査数を年ごとおよび施設ごと（新宿東口と保健所）に分けて集計した（図 3）。保健所（赤）は、2020 年 4 月以降は減少し、5 月には COVID-19 対応のため保健所での検査相談事業は中止されていた。その後、検査数は徐々に増加したが、2020 年 1 月頃のレベルまでに回復したのは 2022 年 12 月になってからである。一方で、新宿東口は 2020 年 4 月、5 月にやや減少したものの、大幅な検査数減には至っていない。

東京都における HIV 検査陽性数は、2020 年は 98 件、2021 年は 107 件であったが、2022 年は 76 件と大きく減少した（図 4）。この期間の新宿東口の陽性率を見ると、2019 年は 0.46%、2022 年は 0.61%であったのに対し、コロナ禍の 2020 年は 0.73%、2021 年は 0.88%と上昇していた（表 1）。一方で、保健所における陽性率は 0.3%前後ではば変化は見られなかった。

2. 確認 IC 法

市販のセロコンバージョンパネル（2 種類）を用いて、WB 法、確認 IC 法ならびに Sc-IC 法と比較検討した。セロコンバージョンパネル①を用いた検討では（図 5）、Sc-IC 法で抗原のみ検出の J-2 ではいずれの方法でも抗体は検出できなかったが、J-3～J-7 では、Sc-IC 法、WB 法および確認 IC 法の全てで陽性となり、差は見られなかった。セロコンバージョンパネル②（図 6）では AF-6 および AF-7 で WB 法のみ判定保留となった。

さらに、健安研での検査陽性例 109 件を用いて、Sc-IC 法と確認 IC 法を比較検討した結果

（表 2）、Sc-IC 法（抗体）陽性の 105 件中 100 件（95.2%）は確認 IC 法陽性であったが、2 件が判定保留（1.9%）で、3 件は陰性であった。また、Sc-IC 法陰性の 3 件と Sc-IC 法抗体陰性・抗原陽性の 1 件の計 4 件は、全て確認 IC 法で陰性であった。

D. 考察

コロナ禍における東京都の公的検査機関の HIV 検査では、新宿東口はやや検査数が減少したものの、HIV 陽性率は 2019 年と比べ大きく上昇した。このことは、コロナ禍においても定期的に受診が可能であった新宿東口に感染リスクのある受検者層が集まった可能性が示唆される。一方で、東京都においても保健所における検査数は大きく減少したものの、陽性率は変わらなかったため、今後の効果的な HIV 検査戦略ではこの点について留意すべき必要がある。

また、新たな抗体確認検査試薬（確認 IC 法）の評価としては、WB 法と同等以上の感度を持っていることが改めて示された。一般的に即日検査で使用される Sc-IC 法と同様の原理であり、検査時間が 30 分程度と WB 法よりも著しく短い、Sc-IC 法陽性検体の全てが確認 IC 法で陽性となる訳ではないため、Sc-IC 法を用いる即日検査での適用は限定的にすべきものと思われた。即ち、即日検査のスクリーニング検査（Sc-IC 法）で陽性となり、直後に確認 IC 法を実施した場合を想定した場合、確認 IC 法で陽性ではない場合には、核酸増幅検査法の実施の上、後日の検査結果の通知が必要になる。

E. 結論

コロナ禍における東京都の HIV 検査相談では、新宿東口が機能的な役割を示したと言える。確認 IC 法は WB 法の同等以上の感度であるが、即日検査に使用される IC 法と同様の原理ではあるが、感度的にはやや劣るため、即日検査

での確認 IC 法の利用は限定的に考えるべきものと思われた。

F.健康危険情報

なし

G. 研究発表

1.論文発表

- 1) 河上麻美代、北村有里恵、伊藤 仁、黒木絢士郎、藤原卓士、三宅啓文、長島真美、貞升健志：東京都の HIV 検査における HIV-1 陽性例を用いた HIV-1/2 抗体確認検査法の有用性の検討、病原微生物検出情報、43、226-227、2022

2.学会発表

- 1) 河上麻美代、山崎貴子、北村有里恵、青木 均、中澤柁哉、柴田伸一郎、野本竜平、仁平 稔、柿田徹也、藤原卓士、三宅啓文、長島真美、鈴木 淳、貞升健志、吉村和久：HIV スクリーニング検査偽陽性検体を用いた HIV-1/2 抗体確認検査法の目視判定に関する検討、第 36 回日本エイズ学会学術集会・総会(浜松市)、2022 年 11 月
- 2) 長島真美：HIV-1/2 抗体確認検査試薬(HIV 確認 IC 法)の特徴と課題、第 36 回日本エイズ学会学術集会・総会(浜松市)、2022 年 11 月
- 3) 貞升健志：HIV 検査の現状と今後の戦略、第 36 回日本エイズ学会学術集会・総会(浜松市)、2022 年 11 月

H. 知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

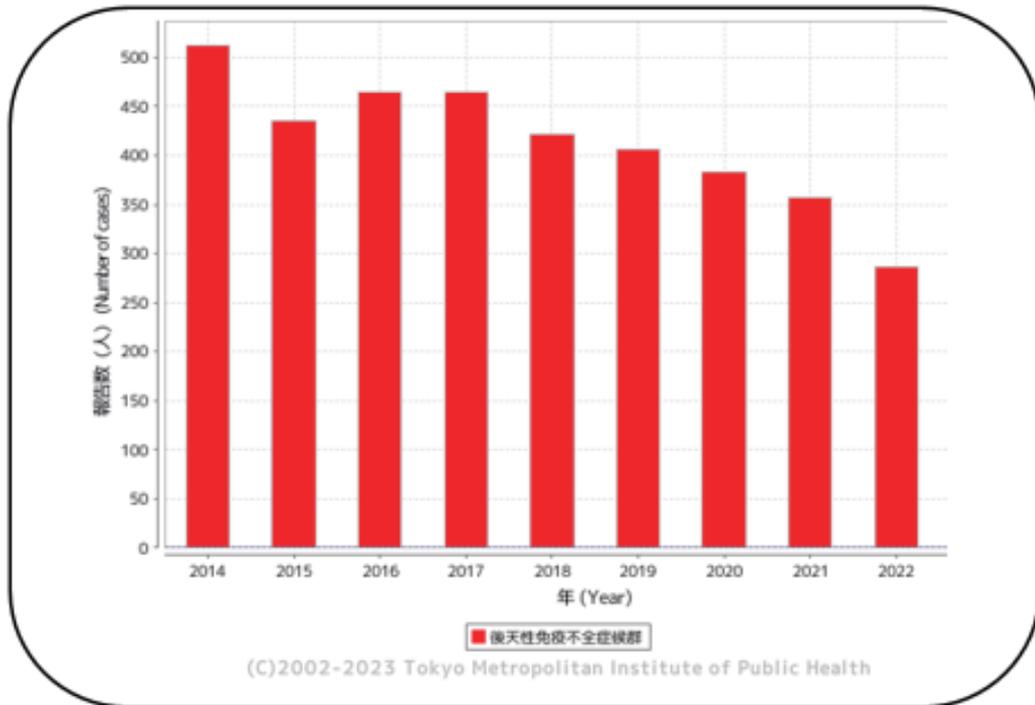


図1. 東京都におけるHIV/AIDS報告数

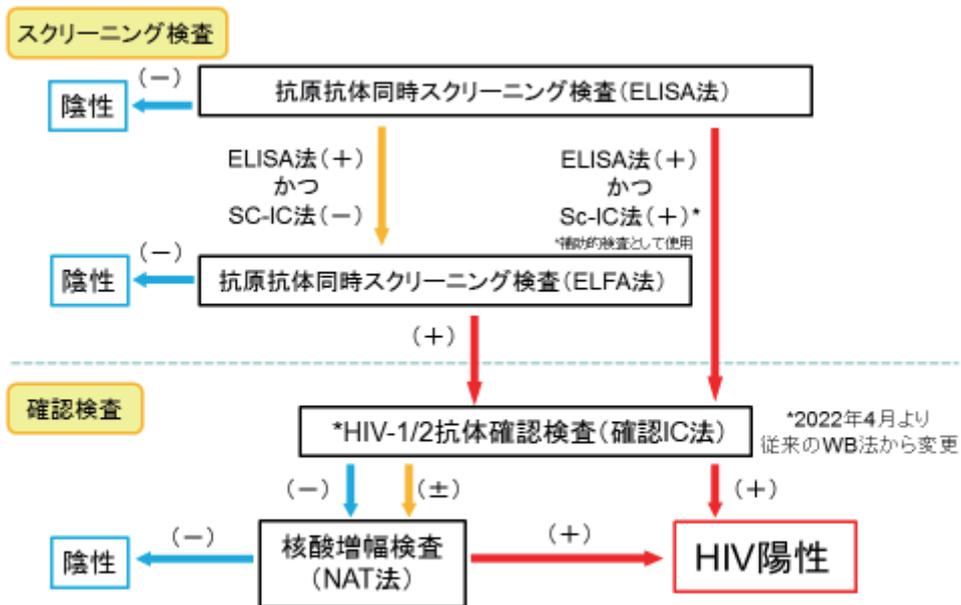


図2. 東京都健康安全研究センターにおけるHIV検査フローチャート

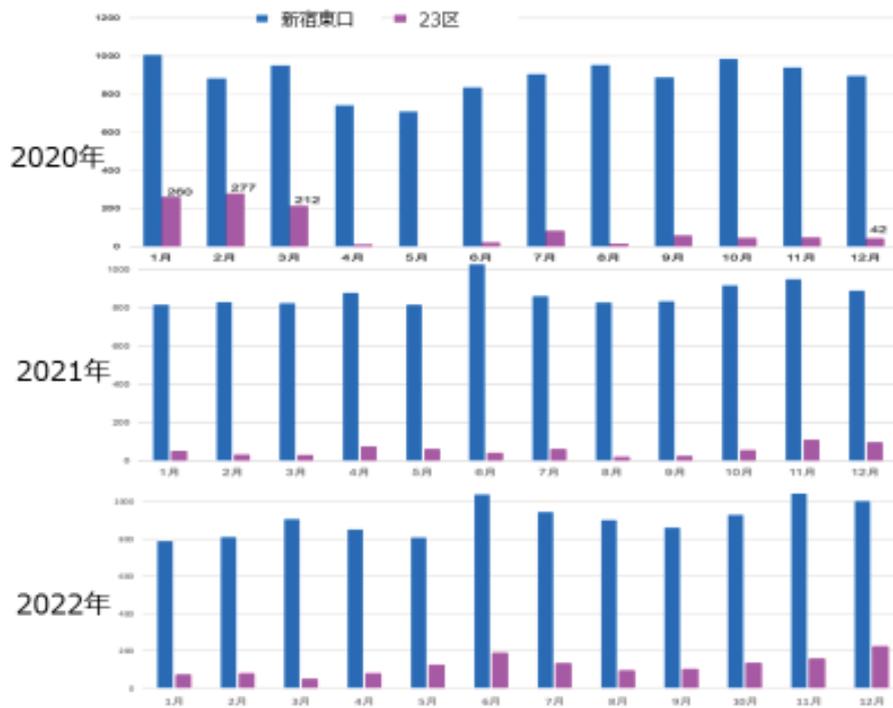


図3. 東京都におけるHIV検査数（2020～2022年）
（東京都新宿東口検査・相談室/23区保健所）

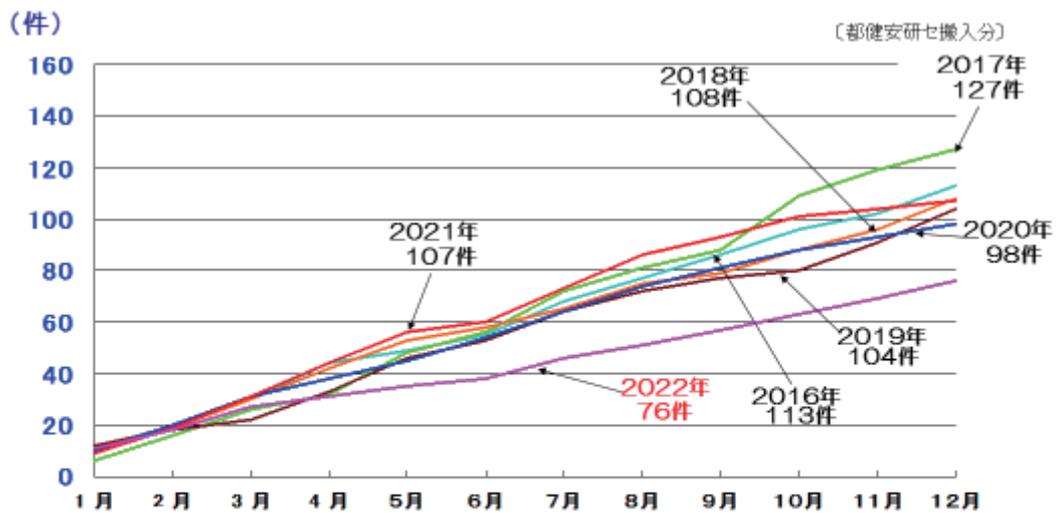


図4. 東京都におけるHIV検査陽性数（2016～2022年）
（東京都新宿東口検査・相談室/23区保健所）



図5. セロコンバージョンパネル血清を用いた比較検討①

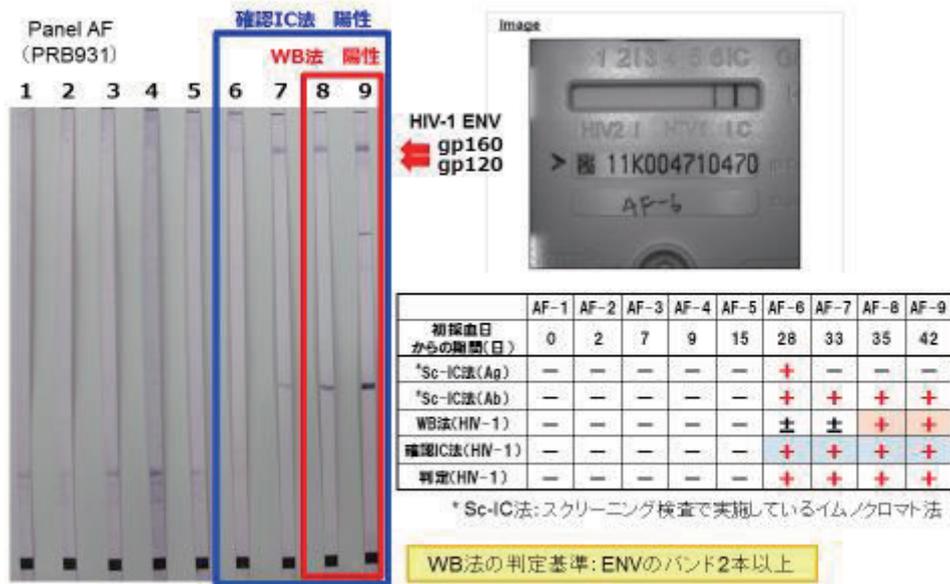


図6. セロコンバージョンパネル血清を用いた比較検討②

	新宿東口検査相談室 検査数(陽性数)、陽性率	23区保健所 検査数(陽性数)、陽性率
2019年	13197(61)、0.46%	3569(12)、0.34%
2020年	10685(78)、0.73%	1064(4)、0.38%
2021年	10422(92)、0.88%	627(2)、0.32%
2022年	10869(66)、0.61% ↘	1389(4)、0.29% ↘

表1. 東京都におけるHIV検査数・陽性数・陽性率(2019～2022年)
(東京都新宿東口検査・相談室/23区保健所)

		Sc-IC法(+)			Sc-IC法(-)	合計
		抗原(-) 抗体(+)	抗原(+) 抗体(+)	抗原(+) 抗体(-)		
確認 I C 法	(+)	99	1	0	0	100
	(±)	2	0	0	0	2
	(-)	1	2	1	3	7
合計		102	3	1	3	109

表2. HIV-1陽性検体に対するSc-IC法と確認IC法の結果

HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究

研究分担者 今村 顕史 (東京都立駒込病院)

繁華街の若者における HIV/STI 検査行動に関する研究

研究協力者 日高 庸晴 (宝塚大学看護学部)

土屋 菜歩 (東北大学東北メディカルメガ・バンク機構)

研究要旨

札幌と大阪の夜の繁華街に来訪する若者を対象に、HIV/STI 知識・意識や過去 6 ヶ月間の性行動、HIV 抗体検査や梅毒検査の生涯受検経験、U=U や PrEP に関する情報の浸透度等について、無記名自記式質問票による行動疫学調査を実施した。調査の実施にあたって協力を得たクラブ店舗の店頭において、来場者を研究参加にリクルートし、各自のスマートフォンで QR コードを読み込み、無記名自記式質問票調査を Web で回答する仕組みとした(調査実施期間は 2022 年 9 月～2023 年 1 月)。回収数 637 件、有効回答数は 573 件(有効回収率 89.9%)であった。平均年齢は 25.5 歳(18-57 歳)であり、恋愛対象の性別は、男性の 91.2%は女性、女性の 84.1%が男性と答えた。主な知見は以下の通りである。

- ・ HIV/STI 知識項目のうち女性だけに尋ねた「HIV 検査では、内診(婦人科や産婦人科での膣の診察)がある」の正答率は 17.2%であった。男性だけに尋ねた「HIV 検査では、ペニスの診察がある」の正答率は 24.4%であり、男性・女性共に他の STI 検査方法と誤解していることが、過年度実施の調査同様に示された。
- ・ 過去 6 か月間にセックス経験があった割合は男性 68.2%、女性 64.4%であり、そのうち約半数は複数のパートナーを有していた。
- ・ 過去 6 か月間の膣性交でのコンドーム常時使用割合は男性で 49.3%、女性で 34.1%であった。
- ・ HIV 抗体検査の生涯受検経験は男性 10.0%、女性 9.4%であった。
- ・ 梅毒検査の生涯受検経験は男性 10.0%、女性 9.0%であった。
- ・ U=U について知っている者は回答者全体で 12%、PrEP については 10.1%であった。

A. 研究目的

梅毒の感染拡大が過去最多である現在、HIV のみならず他の性感染症の動向や既往歴を含めた若年層の実態を把握して効果的な情報提供の実施とその促進が求められる。一方、性的に活発な若年層の性行動の実態を詳細に把握する疫学研究や HIV/STI 検査の受検率などに関する情報はわが国に十分に存在しない。本研究の目的は、若年層を対象にした効果的な HIV 抗体検査や性感染症の検査勧奨に資するために、知識・意識・行

動に関する行動疫学調査を行い、実態を明らかにすると共に、調査実施定点によってその経年変化を観察することである。

B. 研究方法

札幌と大阪の夜の繁華街に位置するナイトクラブそれぞれ 1 店舗の協力を得て、調査定点研究フィールドとしたうえで、18 歳以上の男女を対象に無記名自記式質問票による行動疫学調査を実施した。実施時期は 2022 年 9 月～2023 年 1 月で

あり、時間帯は 22 時～深夜 1 時とした。調査員がクラブ店頭で来場客をリクルート（調査参加への声掛け）、研究参加に関心を持った者にタブレット端末に発光させて表示した QR コードを各自のスマートフォンで読み取るよう促し、オンラインアンケートの研究参加を得た（回答所要時間は 5 分程度）。回答終了者には謝品としてクラブ店内で当日使用可能なドリンクチケット（700 円程度）を 1 枚手渡した。

質問票構成内容：基本属性（年齢、性別、恋愛対象となる性別）、クラブ利用目的、HIV/STI 一般知識、HIV 抗体検査・梅毒検査受検歴、過去 6 ヶ月間の性行動（セックス人数、相手の種別、コンドーム使用状況）、STI 既往歴、U=U や PrEP に関する項目等とした。質問項目は先行研究および 20 代若者男女のヒアリングを経て内容を決定した。

（倫理面への配慮）

質問票サイトは Secure Socket Layer (SSL) によって保護され、回答データが暗号化されてサーバへ送信する仕組みとし、情報漏洩を防ぐ手立てとした。研究参加者をクラブ店頭でリクルートする際は、ポスターや口頭での説明と共にあくまでも任意の参加であることを伝えた。また、質問票サイトにアクセスすると研究目的や質問項目、データの取扱、プライバシー保護、研究実施者等について文字で説明し、同意を得た場合のみ回答画面へ遷移する手続きとした。また、回答途中でも回答を取りやめることが出来る旨を明示し、問い合わせ先の連絡先も画面で示した。研究計画書は、宝塚大学看護学部研究倫理委員会による審査および承認を得たうえで、研究を実施した。

C. 研究結果

研究参加者

637 件の回収があり、総質問項目数の 8 割を回答していないケースと複数回の回答は重複とみなして分析から除外した。その結果、有効回答数は 573 件（有効回収率 89.9%）であった。

男性 340 人、女性 233 人であり平均年齢は 25.5 歳（18-57 歳）であった。最終学歴は大学在学中・

卒業が 40.0%（男性 46.2%、女性 30.9%）、大学院在学中・修了が 9.1%（男性 11.2%、女性 9.1%）であった。常勤（正規雇用）は全体の 44.3%（男性 44.7%、女性 43.8%）であり、学生は 18.7%（男性 20.3%、女性 16.3%）であった。恋愛対象は男性の 91.2%が女性、6.8%が男性、男女両方は 0.9%、女性の 84.1%が男性、6.9%が女性、男女両方が 7.3%であった。

回答者全体のクラブ利用目的は、音楽を楽しむため（70.0%）、ダンスを楽しむため（31.4%）、お酒を楽しみたいから（27.6%）、友達や仲間と会うため（27.1%）であった。

HIV/STI 知識

「性感染症にかかっていると HIV に感染しやすい」の正答率は 33.5%（男性 35.3%、女性 30.9%）、「性感染症に感染しても症状が出ないことがある」は 42.6%（男性 42.1%、女性 43.3%）の正答率であった。「その日のうちに結果がわかる HIV 検査がある」の情報の浸透率は 26.4%（男性 27.1%、女性で 25.3%）、「献血をした人の血液から HIV が見つかった場合、本人に感染が知られると思う」では 19.0%（男性 20.0%、女性 17.6%）であった。

女性だけに尋ねた項目である「HIV 検査では、内診（婦人科や産婦人科での膣の診察）がある」の正答率は 17.2%であり、HIV 検査は採血すれば済むことが伝わっておらず、圧倒的多数が誤解している現状は過年度の調査結果とほぼ同様である。また、年齢階級別では 22 歳以下の正答率は 12.9%、23～29 歳では 18.0%、30 歳以上では 22.9%であった。男性のみに尋ねた項目として「HIV 検査では、ペニスの診察がある」の正答率は 24.4%、年齢階級別では、22 歳以下の正答率は 20.4%、23～29 歳では 25.3%、30 歳以上では 28.3%であり、地域差はなかった。

HIV 抗体検査および梅毒検査の生涯受検歴

HIV 抗体検査の生涯受検歴は 9.8%（男性 10.0%、女性 9.4%）であった。受検経験者中その受検場所は、男性においては保健所や保健センターが最多、女性は病院・診療所・クリニックが最多であ

り過年度の傾向と同様であった。

梅毒検査の生涯受検歴は9.6%（男性10.0%、女性で9.0%）であり、年齢階級との関連はなかった。受検場所は、HIV抗体検査同様に男性は保健所や保健センター、女性は病院・診療所・クリニックが最多であった。HIV/梅毒いずれの生涯受検歴に地域差はなかった。

過去6か月間の性行動

過去6か月間のセックス経験率は男性で68.2%（札幌65.5%、大阪71.1%）、女性は64.4%（札幌60.8%、大阪66.0%）であった。過去6か月間のセックスの相手の性別は、男性の90.5%が女性、男性が6.9%、男女両方が1.7%であった。女性の93.3%の相手は男性であり、女性は3.3%、男女両方は2.0%であった。セックスの人数は男性では1人のみが32.3%、2～3人が34.5%、4～9人が18.5%、10人以上が9.9%であった。女性の過去6ヶ月間のセックスパートナーの人数の傾向も男性と概ね似通っているが、1人だけが44.0%、2～3人が32.7%、4～9人が11.3%、10人以上が6.7%であった。過去6か月間のセックスの人数と年齢階級および地域に有意な関連は認められなかった。セックスの相手の種別は男性の場合は友達やセフレが52.6%と最多であり、次いで恋人・パートナーや配偶者など特定の相手が47.8%であった。一方で女性は、恋人・パートナーや配偶者など特定の相手が52.7%、次いで友達やセフレが39.3%であった。

性行動の内訳

過去6ヶ月間にセックス経験があった者のうち、膣性交の経験率は88.7%（男性89.2%、女性88.0%）であり、年齢階級や地域との関連はなかった。

コンドーム使用状況

膣性交におけるコンドーム常時使用状況は、43.4%（男性49.3%、女性34.1%）であり、コンドームの常時使用割合は、男女ともに年齢や地域による違いはなかった。

U=U や PrEP に関する項目

U=U について聞いたことがある者は全体で12.0%（男性13.5%、女性9.9%）であり、ほとんど浸透していなかった。U=U について聞いたことがある者のうち、「U=U の状態であれば、コンドームを使用しないセックスで HIV に感染する心配はないと思う」と回答したものは40.6%（男性43.5%、女性34.8%）であった。「HIV に感染していない人が、セックスの前に HIV の治療薬を飲むことで HIV を予防すること（PrEP: プレップと呼ぶ）を聞いたことがある」と回答した者は10.1%（男性12.4%、女性6.9%）であった。聞いたことがある者のうち、「PrEP を信頼している」割合は67.2%（男性69.0%、女性62.5%）であった。

その他の性に関すること

強引なナンパをした経験について尋ねたところ、クラブでその経験がある者は回答者全体で15.9%（男性19.4%、女性10.7%）、強引なナンパをされた経験は22.3%（男性15.0%、女性33.0%）であった。

また、セクシング（sexting）と呼ばれる裸体や下着姿の写真をスマートフォンなどを介して送信する行為の経験について尋ねた。自分の裸や下着姿の写真を誰かに送った経験は全体で4.0%（男性3.2%、女性5.2%）であった。また、自分が送って欲しいと誰かに言った経験は2.4%（男性2.9%、女性1.7%）であった。

D. 考察

ポピュレーションアプローチとして若者全体への HIV/STI 予防教育の実施により状況の底上げのための取り組みとその継続を図ることが理想的だが、限られたリソースの状況下においてハイリスクアプローチが現実的な場合もある。本研究では都市部の深夜の繁華街に位置し、若者が集まるクラブで研究参加者を募った。若年層における性行動の実態を示す先行研究においては、性的に活発な層と無関心な層を二極化が進んでいるという指摘もあり、性的に活発な層を対象にした行動疫学調査による実態把握と、予防行動促進の

ための健康教育の実施が必要と思われる。その観点から、本年度の研究参加者から得られた回答データでは、目標とする集団の状況把握に資するものであったと言えるだろう。

HIV/STI の知識については確実に浸透していることをうかがわせる知見はなく、むしろ誤解の割合やそれが修正されていないなど過年度調査とほぼ同様の傾向を示した。また、HIV 抗体検査や梅毒検査の生涯受検率は MSM の受検率に比すれば明らかに低いことが改めて確認された。

回答者全体の 7 割程度が過去 6 ヶ月間にセックス経験があり、約半数以上が複数のセックスパートナーがあり、陰性交におけるコンドーム常時使用率は半数に満たない状況であった。これらのことから、当該集団は HIV/STI 感染の脆弱性という観点から **at risk population** であり、セクシュアルヘルスに関するリテラシーの向上が求められる集団である。また、強引なナンパやセクシングの経験が一部にあることが示されたことから、性的同意の重要性ということを踏まえて相手が嫌がることはしないという規範の熟成や、セクシングによる被害にまつわる情報提供なども HIV/STI 予防啓発のパッケージに盛り込むことを今後検討していくことが必要であろう。

今後の課題は、クラブ店舗の協力を得て行動疫学調査を引き続き実施すること、調査のみならず予防啓発や行動変容を促すための情報発信の場としての機能を調査に併用することである。また、梅毒をはじめとする若年層における流行状況を鑑み、札幌と大阪のみならず別都市の繁華街や歓楽街に位置するクラブ店舗の協力を開拓して、研究フィールドを拡大させることによって、より一層の実態把握の推進が必要と考える。

E. 結論

深夜の都市部繁華街に集う若者の性行動とそれを取り巻く知識や検査受検行動などの実態が明らかになった。

次年度においても、協力を得ている店舗との関係を持続させ、調査定点として継続した調査を実施することによって、当該集団のモニタリングや予防行動促進のための働き掛けが求められる。

F. 研究発表

なし

G. 引用

なし

表1. 基本属性(年齢別)

	①男性	②女性	全体
■年齢平均			
有効	340	233	573
平均値	25.48	25.61	25.54
中央値	24.00	24.00	24.00
標準偏差	4.920	6.201	5.473
最小値	18	18	18
最大値	47	57	57

表1. 基本属性(年齢別)

	22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体		p値
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■地域									
	n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	札幌	75 (76.5)	79 (43.4)	20 (33.3)	174 (51.2)	<0.001			
	大阪	23 (23.5)	103 (56.6)	40 (66.7)	166 (48.8)				
	n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	札幌	23 (32.9)	37 (28.9)	14 (40.0)	74 (31.8)	0.446			
	大阪	47 (67.1)	91 (71.1)	21 (60.0)	159 (68.2)				
	n=168		n=310		n=95		n=573		
①+②	札幌	98 (58.3)	116 (37.4)	34 (35.8)	248 (43.3)	<0.001			
全体	大阪	70 (41.7)	194 (62.6)	61 (64.2)	325 (56.7)				

■最終学歴を教えてください。

	n=98		n=182		n=60		n=340		p値
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
①男性									
	中学卒業	5 (5.1)	3 (1.6)	1 (1.7)	9 (2.6)	0.531			
	高校在学中・卒業	18 (18.4)	26 (14.3)	8 (13.3)	52 (15.3)				
	専門学校在学中・卒業	13 (13.3)	14 (7.7)	7 (11.7)	34 (10.0)				
	高専在学中・卒業	3 (3.1)	6 (3.3)	3 (5.0)	12 (3.5)				
	短大在学中・卒業	- (0.0)	5 (2.7)	1 (1.7)	6 (1.8)				
	大学在学中・卒業	41 (41.8)	90 (49.5)	26 (43.3)	157 (46.2)				
	大学院在学中・修了	6 (6.1)	24 (13.2)	8 (13.3)	38 (11.2)				
	その他	10 (10.2)	12 (6.6)	5 (8.3)	27 (7.9)				
	無回答	2 (2.0)	2 (1.1)	1 (1.7)	5 (1.5)				
②女性									
	中学卒業	1 (1.4)	1 (0.8)	1 (2.9)	3 (1.3)	0.217			
	高校在学中・卒業	11 (15.7)	14 (10.9)	8 (22.9)	33 (14.2)				
	専門学校在学中・卒業	20 (28.6)	23 (18.0)	7 (20.0)	50 (21.5)				
	高専在学中・卒業	2 (2.9)	2 (1.6)	- (0.0)	4 (1.7)				
	短大在学中・卒業	5 (7.1)	10 (7.8)	6 (17.1)	21 (9.0)				
	大学在学中・卒業	21 (30.0)	44 (34.4)	7 (20.0)	72 (30.9)				
	大学院在学中・修了	1 (1.4)	12 (9.4)	1 (2.9)	14 (6.0)				
	その他	9 (12.9)	18 (14.1)	4 (11.4)	31 (13.3)				
	無回答	- (0.0)	4 (3.1)	1 (2.9)	5 (2.1)				
①+②全体									
	中学卒業	6 (3.6)	4 (1.3)	2 (2.1)	12 (2.1)	0.188			
	高校在学中・卒業	29 (17.3)	40 (12.9)	16 (16.8)	85 (14.8)				
	専門学校在学中・卒業	33 (19.6)	37 (11.9)	14 (14.7)	84 (14.7)				
	高専在学中・卒業	5 (3.0)	8 (2.6)	3 (3.2)	16 (2.8)				
	短大在学中・卒業	5 (3.0)	15 (4.8)	7 (7.4)	27 (4.7)				
	大学在学中・卒業	62 (36.9)	134 (43.2)	33 (34.7)	229 (40.0)				
	大学院在学中・修了	7 (4.2)	36 (11.6)	9 (9.5)	52 (9.1)				
	その他	19 (11.3)	30 (9.7)	9 (9.5)	58 (10.1)				
	無回答	2 (1.2)	6 (1.9)	2 (2.1)	10 (1.7)				

表1. 基本属性(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■ 職業										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	学生	49	(50.0)	17	(9.3)	3	(5.0)	69	(20.3)	<0.001
	パート・アルバイト	7	(7.1)	12	(6.6)	1	(1.7)	20	(5.9)	
	常勤(正規雇用)	21	(21.4)	99	(54.4)	32	(53.3)	152	(44.7)	
	常勤(非正規雇用)	1	(1.0)	6	(3.3)	3	(5.0)	10	(2.9)	
	自営業	2	(2.0)	22	(12.1)	9	(15.0)	33	(9.7)	
	主婦・主夫	1	(1.0)	3	(1.6)	-	(0.0)	4	(1.2)	
	無職	3	(3.1)	6	(3.3)	2	(3.3)	11	(3.2)	
	その他	12	(12.2)	15	(8.2)	9	(15.0)	36	(10.6)	
	無回答	2	(2.0)	2	(1.1)	1	(1.7)	5	(1.5)	
<hr/>										
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	学生	31	(44.3)	7	(5.5)	-	(0.0)	38	(16.3)	<0.001
	パート・アルバイト	8	(11.4)	20	(15.6)	6	(17.1)	34	(14.6)	
	常勤(正規雇用)	22	(31.4)	71	(55.5)	9	(25.7)	102	(43.8)	
	常勤(非正規雇用)	1	(1.4)	4	(3.1)	3	(8.6)	8	(3.4)	
	自営業	2	(2.9)	4	(3.1)	4	(11.4)	10	(4.3)	
	主婦・主夫	-	(0.0)	2	(1.6)	6	(17.1)	8	(3.4)	
	無職	2	(2.9)	5	(3.9)	-	(0.0)	7	(3.0)	
	その他	4	(5.7)	11	(8.6)	6	(17.1)	21	(9.0)	
	無回答	-	(0.0)	4	(3.1)	1	(2.9)	5	(2.1)	
<hr/>										
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	学生	80	(47.6)	24	(7.7)	3	(3.2)	107	(18.7)	<0.001
	パート・アルバイト	15	(8.9)	32	(10.3)	7	(7.4)	54	(9.4)	
	常勤(正規雇用)	43	(25.6)	170	(54.8)	41	(43.2)	254	(44.3)	
	常勤(非正規雇用)	2	(1.2)	10	(3.2)	6	(6.3)	18	(3.1)	
	自営業	4	(2.4)	26	(8.4)	13	(13.7)	43	(7.5)	
	主婦・主夫	1	(0.6)	5	(1.6)	6	(6.3)	12	(2.1)	
	無職	5	(3.0)	11	(3.5)	2	(2.1)	18	(3.1)	
	その他	16	(9.5)	26	(8.4)	15	(15.8)	57	(9.9)	
	無回答	2	(1.2)	6	(1.9)	2	(2.1)	10	(1.7)	
<hr/>										
■ 恋愛対象の性別										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	男性	6	(6.1)	12	(6.6)	5	(8.3)	23	(6.8)	0.911
	女性	90	(91.8)	165	(90.7)	55	(91.7)	310	(91.2)	
	男女両方	1	(1.0)	2	(1.1)	-	(0.0)	3	(0.9)	
	誰に対しても恋愛感情や性的魅力を感じない	-	(0.0)	2	(1.1)	-	(0.0)	2	(0.6)	
	その他	1	(1.0)	1	(0.5)	-	(0.0)	2	(0.6)	
<hr/>										
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	男性	62	(88.6)	104	(81.3)	30	(85.7)	196	(84.1)	0.503
	女性	3	(4.3)	12	(9.4)	1	(2.9)	16	(6.9)	
	男女両方	4	(5.7)	10	(7.8)	3	(8.6)	17	(7.3)	
	誰に対しても恋愛感情や性的魅力を感じない	-	(0.0)	2	(1.6)	1	(2.9)	3	(1.3)	
	その他	1	(1.4)	-	(0.0)	-	(0.0)	1	(0.4)	
<hr/>										
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	男性	68	(40.5)	116	(37.4)	35	(36.8)	219	(38.2)	0.754
	女性	93	(55.4)	177	(57.1)	56	(58.9)	326	(56.9)	
	男女両方	5	(3.0)	12	(3.9)	3	(3.2)	20	(3.5)	
	誰に対しても恋愛感情や性的魅力を感じない	-	(0.0)	4	(1.3)	1	(1.1)	5	(0.9)	
	その他	2	(1.2)	1	(0.3)	-	(0.0)	3	(0.5)	

表1. 基本属性(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■クラブ利用目的(複数回答)										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	音楽を楽しむため	73	(74.5)	122	(67.0)	37	(61.7)	232	(68.2)	0.419
	ダンスを楽しむため	32	(32.7)	53	(29.1)	22	(36.7)	107	(31.5)	0.720
	友達や仲間と会うため	31	(31.6)	43	(23.6)	13	(21.7)	87	(25.6)	0.470
	ナンパするため	24	(24.5)	52	(28.6)	19	(31.7)	95	(27.9)	0.751
	ナンパされるため	7	(7.1)	14	(7.7)	4	(6.7)	25	(7.4)	0.916
	お酒を楽しみたいから	21	(21.4)	37	(20.3)	14	(23.3)	72	(21.2)	0.894
	ストレス解消のため	13	(13.3)	27	(14.8)	11	(18.3)	51	(15.0)	0.804
	人恋しいから	7	(7.1)	13	(7.1)	5	(8.3)	25	(7.4)	0.914
	その他	3	(3.1)	3	(1.6)	3	(5.0)	9	(2.6)	0.573
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	音楽を楽しむため	46	(65.7)	99	(77.3)	24	(68.6)	169	(72.5)	0.258
	ダンスを楽しむため	15	(21.4)	47	(36.7)	11	(31.4)	73	(31.3)	0.137
	友達や仲間と会うため	15	(21.4)	43	(33.6)	10	(28.6)	68	(29.2)	0.251
	ナンパするため	2	(2.9)	6	(4.7)	-	(0.0)	8	(3.4)	0.373
	ナンパされるため	-	(0.0)	15	(11.7)	1	(2.9)	16	(6.9)	0.012
	お酒を楽しみたいから	30	(42.9)	48	(37.5)	8	(22.9)	86	(36.9)	0.159
	ストレス解消のため	7	(10.0)	32	(25.0)	6	(17.1)	45	(19.3)	0.067
	人恋しいから	4	(5.7)	2	(1.6)	1	(2.9)	7	(3.0)	0.280
	その他	2	(2.9)	4	(3.1)	3	(8.6)	9	(3.9)	0.310
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	音楽を楽しむため	119	(70.8)	221	(71.3)	61	(64.2)	401	(70.0)	0.624
	ダンスを楽しむため	47	(28.0)	100	(32.3)	33	(34.7)	180	(31.4)	0.723
	友達や仲間と会うため	46	(27.4)	86	(27.7)	23	(24.2)	155	(27.1)	0.889
	ナンパするため	26	(15.5)	58	(18.7)	19	(20.0)	103	(18.0)	0.795
	ナンパされるため	7	(4.2)	29	(9.4)	5	(5.3)	41	(7.2)	0.227
	お酒を楽しみたいから	51	(30.4)	85	(27.4)	22	(23.2)	158	(27.6)	0.682
	ストレス解消のため	20	(11.9)	59	(19.0)	17	(17.9)	96	(16.8)	0.325
	人恋しいから	11	(6.5)	15	(4.8)	6	(6.3)	32	(5.6)	0.852
	その他	5	(3.0)	7	(2.3)	6	(6.3)	18	(3.1)	0.335

表2. 知識(年齢別)

		22歳以下	23歳~29歳	30歳以上	全体	p値
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
■性感染症にかかっているとHIV(エイズ)に感染しやすい						
		n=98	n=182	n=60	n=340	
①男性	そう思う(正)	29 (29.6)	70 (38.5)	21 (35.0)	120 (35.3)	0.304
	そう思わない	28 (28.6)	50 (27.5)	22 (36.7)	100 (29.4)	
	わからない	41 (41.8)	62 (34.1)	17 (28.3)	120 (35.3)	
		n=70	n=128	n=35	n=233	
②女性	そう思う(正)	16 (22.9)	45 (35.2)	11 (31.4)	72 (30.9)	0.406
	そう思わない	24 (34.3)	31 (24.2)	9 (25.7)	64 (27.5)	
	わからない	30 (42.9)	52 (40.6)	15 (42.9)	97 (41.6)	
		n=168	n=310	n=95	n=573	
①+② 全体	そう思う(正)	45 (26.8)	115 (37.1)	32 (33.7)	192 (33.5)	0.173
	そう思わない	52 (31.0)	81 (26.1)	31 (32.6)	164 (28.6)	
	わからない	71 (42.3)	114 (36.8)	32 (33.7)	217 (37.9)	
■性感染症に感染しても症状が出ないことがある						
		n=98	n=182	n=60	n=340	
①男性	そう思う(正)	38 (38.8)	75 (41.2)	30 (50.0)	143 (42.1)	0.623
	そう思わない	23 (23.5)	42 (23.1)	14 (23.3)	79 (23.2)	
	わからない	37 (37.8)	65 (35.7)	16 (26.7)	118 (34.7)	
		n=70	n=128	n=35	n=233	
②女性	そう思う(正)	23 (32.9)	58 (45.3)	20 (57.1)	101 (43.3)	0.013
	そう思わない	9 (12.9)	24 (18.8)	8 (22.9)	41 (17.6)	
	わからない	38 (54.3)	46 (35.9)	7 (20.0)	91 (39.1)	
		n=168	n=310	n=95	n=573	
①+② 全体	そう思う(正)	61 (36.3)	133 (42.9)	50 (52.6)	244 (42.6)	0.023
	そう思わない	32 (19.0)	66 (21.3)	22 (23.2)	120 (20.9)	
	わからない	75 (44.6)	111 (35.8)	23 (24.2)	209 (36.5)	
■その日のうちに結果がわかるHIV(エイズ)検査がある						
		n=98	n=182	n=60	n=340	
①男性	そう思う(正)	19 (19.4)	54 (29.7)	19 (31.7)	92 (27.1)	0.068
	そう思わない	30 (30.6)	37 (20.3)	19 (31.7)	86 (25.3)	
	わからない	49 (50.0)	91 (50.0)	22 (36.7)	162 (47.6)	
		n=70	n=128	n=35	n=233	
②女性	そう思う(正)	12 (17.1)	38 (29.7)	9 (25.7)	59 (25.3)	0.330
	そう思わない	9 (12.9)	18 (14.1)	6 (17.1)	33 (14.2)	
	わからない	49 (70.0)	72 (56.3)	20 (57.1)	141 (60.5)	
		n=168	n=310	n=95	n=573	
①+② 全体	そう思う(正)	31 (18.5)	92 (29.7)	28 (29.5)	151 (26.4)	0.025
	そう思わない	39 (23.2)	55 (17.7)	25 (26.3)	119 (20.8)	
	わからない	98 (58.3)	163 (52.6)	42 (44.2)	303 (52.9)	
■HIV(エイズ)にかかると、すぐ死ぬんじゃないかと思う						
		n=98	n=182	n=60	n=340	
①男性	そう思う	15 (15.3)	37 (20.3)	9 (15.0)	61 (17.9)	0.746
	そう思わない(正)	50 (51.0)	93 (51.1)	33 (55.0)	176 (51.8)	
	わからない	33 (33.7)	52 (28.6)	18 (30.0)	103 (30.3)	
		n=70	n=128	n=35	n=233	
②女性	そう思う	5 (7.1)	20 (15.6)	2 (5.7)	27 (11.6)	0.005
	そう思わない(正)	28 (40.0)	68 (53.1)	24 (68.6)	120 (51.5)	
	わからない	37 (52.9)	40 (31.3)	9 (25.7)	86 (36.9)	
		n=168	n=310	n=95	n=573	
①+② 全体	そう思う	20 (11.9)	57 (18.4)	11 (11.6)	88 (15.4)	0.020
	そう思わない(正)	78 (46.4)	161 (51.9)	57 (60.0)	296 (51.7)	
	わからない	70 (41.7)	92 (29.7)	27 (28.4)	189 (33.0)	
■HIV(エイズ)の検査では、内診(婦人科や産婦人科での膣の診察)がある ※女性の方に質問						
		n=70	n=128	n=35	n=233	
②女性	そう思う	22 (31.4)	58 (45.3)	11 (31.4)	91 (39.1)	0.089
	そう思わない(正)	9 (12.9)	23 (18.0)	8 (22.9)	40 (17.2)	
	わからない	39 (55.7)	47 (36.7)	16 (45.7)	102 (43.8)	
■HIV(エイズ)の検査では、ペニスの診察がある ※男性の方に質問						
		n=98	n=182	n=60	n=340	
①男性	そう思う	37 (37.8)	68 (37.4)	26 (43.3)	131 (38.5)	0.500
	そう思わない(正)	20 (20.4)	46 (25.3)	17 (28.3)	83 (24.4)	
	わからない	41 (41.8)	68 (37.4)	17 (28.3)	126 (37.1)	
■献血をした人の血液からHIV(エイズウイルス)が見つかった場合、本人に感染が知られると思う						
		n=98	n=182	n=60	n=340	
①男性	そう思う	41 (41.8)	81 (44.5)	26 (43.3)	148 (43.5)	0.552
	そう思わない(正)	17 (17.3)	35 (19.2)	16 (26.7)	68 (20.0)	
	わからない	40 (40.8)	66 (36.3)	18 (30.0)	124 (36.5)	
		n=70	n=128	n=35	n=233	
②女性	そう思う	24 (34.3)	47 (36.7)	12 (34.3)	83 (35.6)	0.270
	そう思わない(正)	7 (10.0)	27 (21.1)	7 (20.0)	41 (17.6)	
	わからない	39 (55.7)	54 (42.2)	16 (45.7)	109 (46.8)	
		n=168	n=310	n=95	n=573	
①+② 全体	そう思う	65 (38.7)	128 (41.3)	38 (40.0)	231 (40.3)	0.186
	そう思わない(正)	24 (14.3)	62 (20.0)	23 (24.2)	109 (19.0)	
	わからない	79 (47.0)	120 (38.7)	34 (35.8)	233 (40.7)	

表3. HIV抗体検査・梅毒検査(年齢別)

		22歳以下	23歳～29歳	30歳以上	全体	p値
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
■これまでに、HIV(エイズ)の検査を受けたことがありますか？						
		n=98	n=182	n=60	n=340	
①男性	ある	6 (6.1)	18 (9.9)	10 (16.7)	34 (10.0)	0.100
	ない	92 (93.9)	164 (90.1)	50 (83.3)	306 (90.0)	
		n=70	n=128	n=35	n=233	
②女性	ある	1 (1.4)	15 (11.7)	6 (17.1)	22 (9.4)	0.015
	ない	69 (98.6)	113 (88.3)	29 (82.9)	211 (90.6)	
		n=168	n=310	n=95	n=573	
①+② 全体	ある	7 (4.2)	33 (10.6)	16 (16.8)	56 (9.8)	0.003
	ない	161 (95.8)	277 (89.4)	79 (83.2)	517 (90.2)	
■HIV抗体検査を受けた場所(複数回答)						
※これまでにHIV抗体検査を受けたことがある者を分母とする。						
		n=6	n=18	n=10	n=34	
①男性	保健所や保健センター	3 (50.0)	9 (50.0)	7 (70.0)	19 (55.9)	0.762
	病院・診療所・クリニック	3 (50.0)	5 (27.8)	5 (50.0)	13 (38.2)	0.666
	郵送検査	- (0.0)	1 (5.6)	- (0.0)	1 (2.9)	0.756
	その他	1 (16.7)	2 (11.1)	2 (20.0)	5 (14.7)	0.868
		n=1	n=15	n=6	n=22	
②女性	保健所や保健センター	1 (100.0)	6 (40.0)	2 (33.3)	9 (40.9)	0.451
	病院・診療所・クリニック	- (0.0)	9 (60.0)	4 (66.7)	13 (59.1)	0.451
	郵送検査	- (0.0)	- (0.0)	- (0.0)	- (0.0)	-
	その他	- (0.0)	2 (13.3)	- (0.0)	2 (9.1)	0.598
		n=7	n=33	n=16	n=56	
①+② 全体	保健所や保健センター	4 (57.1)	15 (45.5)	9 (56.3)	28 (50.0)	0.876
	病院・診療所・クリニック	3 (42.9)	14 (42.4)	9 (56.3)	26 (46.4)	0.836
	郵送検査	- (0.0)	1 (3.0)	- (0.0)	1 (1.8)	0.836
	その他	1 (14.3)	4 (12.1)	2 (12.5)	7 (12.5)	0.948
■これまでに、梅毒の検査を受けたことがありますか？						
		n=98	n=182	n=60	n=340	
①男性	ある	4 (4.1)	19 (10.4)	11 (18.3)	34 (10.0)	0.014
	ない	94 (95.9)	163 (89.6)	49 (81.7)	306 (90.0)	
		n=70	n=128	n=35	n=233	
②女性	ある	2 (2.9)	16 (12.5)	3 (8.6)	21 (9.0)	0.077
	ない	68 (97.1)	112 (87.5)	32 (91.4)	212 (91.0)	
		n=168	n=310	n=95	n=573	
①+② 全体	ある	6 (3.6)	35 (11.3)	14 (14.7)	55 (9.6)	0.004
	ない	162 (96.4)	275 (88.7)	81 (85.3)	518 (90.4)	
■梅毒検査を受けた場所(複数回答)						
※これまでに梅毒検査を受けたことがある者を分母とする。						
		n=4	n=19	n=11	n=34	
①男性	保健所や保健センター	1 (25.0)	12 (63.2)	4 (36.4)	17 (50.0)	0.173
	病院・診療所・クリニック	3 (75.0)	6 (31.6)	7 (63.6)	16 (47.1)	0.071
	郵送検査	- (0.0)	- (0.0)	1 (9.1)	1 (2.9)	0.251
	その他	- (0.0)	1 (5.3)	4 (36.4)	5 (14.7)	0.061
		n=2	n=16	n=3	n=21	
②女性	保健所や保健センター	1 (50.0)	3 (18.8)	- (0.0)	4 (19.0)	0.377
	病院・診療所・クリニック	1 (50.0)	10 (62.5)	3 (100.0)	14 (66.7)	0.392
	郵送検査	- (0.0)	2 (12.5)	- (0.0)	2 (9.5)	0.708
	その他	- (0.0)	2 (12.5)	- (0.0)	2 (9.5)	0.708
		n=6	n=35	n=14	n=55	
①+② 全体	保健所や保健センター	2 (33.3)	15 (42.9)	4 (28.6)	21 (38.2)	0.339
	病院・診療所・クリニック	4 (66.7)	16 (45.7)	10 (71.4)	30 (54.5)	0.134
	郵送検査	- (0.0)	2 (5.7)	1 (7.1)	3 (5.5)	0.431
	その他	- (0.0)	3 (8.6)	4 (28.6)	7 (12.7)	0.102
■これまでに、献血したことはありますか？						
		n=98	n=182	n=60	n=340	
①男性	ある	22 (22.4)	65 (35.7)	31 (51.7)	118 (34.7)	0.005
	ない	73 (74.5)	110 (60.4)	27 (45.0)	210 (61.8)	
	無回答	3 (3.1)	7 (3.8)	2 (3.3)	12 (3.5)	
		n=70	n=128	n=35	n=233	
②女性	ある	18 (25.7)	42 (32.8)	14 (40.0)	74 (31.8)	0.594
	ない	51 (72.9)	85 (66.4)	21 (60.0)	157 (67.4)	
	無回答	1 (1.4)	1 (0.8)	- (0.0)	2 (0.9)	
		n=168	n=310	n=95	n=573	
①+② 全体	ある	40 (23.8)	107 (34.5)	45 (47.4)	192 (33.5)	0.004
	ない	124 (73.8)	195 (62.9)	48 (50.5)	367 (64.0)	
	無回答	4 (2.4)	8 (2.6)	2 (2.1)	14 (2.4)	

表4. 性交経験(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■過去6か月間のセックス経験										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	した	58	(59.2)	133	(73.1)	41	(68.3)	232	(68.2)	0.059
	していない	40	(40.8)	49	(26.9)	19	(31.7)	108	(31.8)	
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	した	41	(58.6)	87	(68.0)	22	(62.9)	150	(64.4)	0.410
	していない	29	(41.4)	41	(32.0)	13	(37.1)	83	(35.6)	
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	した	99	(58.9)	220	(71.0)	63	(66.3)	382	(66.7)	0.029
	していない	69	(41.1)	90	(29.0)	32	(33.7)	191	(33.3)	
■過去6か月間にあなたがセックスした相手の性別(複数回答)										
※過去6か月間にセックスしたことがある者を分母とする。										
		n=58		n=133		n=41		n=232		
①男性	男性	2	(3.4)	12	(9.0)	2	(4.9)	16	(6.9)	0.163
	女性	53	(91.4)	118	(88.7)	39	(95.1)	210	(90.5)	
	男女両方	1	(1.7)	3	(2.3)	-	(0.0)	4	(1.7)	
	その他	2	(3.4)	-	(0.0)	-	(0.0)	2	(0.9)	
		n=41		n=87		n=22		n=150		
②女性	男性	39	(95.1)	79	(90.8)	22	(100.0)	140	(93.3)	0.543
	女性	-	(0.0)	5	(5.7)	-	(0.0)	5	(3.3)	
	男女両方	1	(2.4)	2	(2.3)	-	(0.0)	3	(2.0)	
	その他	1	(2.4)	1	(1.1)	-	(0.0)	2	(1.3)	
		n=99		n=220		n=63		n=382		
①+② 全体	男性	41	(41.4)	91	(41.4)	24	(38.1)	156	(40.8)	0.307
	女性	53	(53.5)	123	(55.9)	39	(61.9)	215	(56.3)	
	男女両方	2	(2.0)	5	(2.3)	-	(0.0)	7	(1.8)	
	その他	3	(3.0)	1	(0.5)	-	(0.0)	4	(1.0)	
■過去6か月間にセックスした相手の人数										
※過去6か月間にセックスしたことがある者を分母とする。										
		n=58		n=133		n=41		n=232		
①男性	1人のみ	17	(29.3)	47	(35.3)	11	(26.8)	75	(32.3)	0.050
	2～3人	17	(29.3)	42	(31.6)	21	(51.2)	80	(34.5)	
	4～9人	12	(20.7)	25	(18.8)	6	(14.6)	43	(18.5)	
	10人以上	5	(8.6)	15	(11.3)	3	(7.3)	23	(9.9)	
	答えたくない	7	(12.1)	4	(3.0)	-	(0.0)	11	(4.7)	
		n=41		n=87		n=22		n=150		
②女性	1人のみ	18	(43.9)	36	(41.4)	12	(54.5)	66	(44.0)	0.568
	2～3人	11	(26.8)	32	(36.8)	6	(27.3)	49	(32.7)	
	4～9人	8	(19.5)	8	(9.2)	1	(4.5)	17	(11.3)	
	10人以上	2	(4.9)	7	(8.0)	1	(4.5)	10	(6.7)	
	答えたくない	2	(4.9)	4	(4.6)	2	(9.1)	8	(5.3)	
		n=99		n=220		n=63		n=382		
①+② 全体	1人のみ	35	(35.4)	83	(37.7)	23	(36.5)	141	(36.9)	0.236
	2～3人	28	(28.3)	74	(33.6)	27	(42.9)	129	(33.8)	
	4～9人	20	(20.2)	33	(15.0)	7	(11.1)	60	(15.7)	
	10人以上	7	(7.1)	22	(10.0)	4	(6.3)	33	(8.6)	
	答えたくない	9	(9.1)	8	(3.6)	2	(3.2)	19	(5.0)	

表4. 性交経験(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■ 過去6か月間にあなたがセックスした相手の種別(複数回答) ※過去6か月間にセックスしたことがある者を分母とする。										
		n=58		n=133		n=41		n=232		
①男性	恋人・パートナーや配偶者など特定の相手と	26	(44.8)	65	(48.9)	20	(48.8)	111	(47.8)	0.868
	友達やセフレと	35	(60.3)	63	(47.4)	24	(58.5)	122	(52.6)	0.180
	(自分が)お金を払った相手と	2	(3.4)	7	(5.3)	7	(17.1)	16	(6.9)	0.016
	(自分に)お金をくれた相手と	1	(1.7)	3	(2.3)	-	(0.0)	4	(1.7)	0.625
	SNSや出会い系アプリで知り合った相手と	4	(6.9)	13	(9.8)	4	(9.8)	21	(9.1)	0.804
	街やクラブでナンパした(された)相手と	9	(15.5)	14	(10.5)	4	(9.8)	27	(11.6)	0.563
	その他	3	(5.2)	5	(3.8)	2	(4.9)	10	(4.3)	0.889
			n=41		n=87		n=22		n=150	
②女性	恋人・パートナーや配偶者など特定の相手と	19	(46.3)	46	(52.9)	14	(63.6)	79	(52.7)	0.649
	友達やセフレと	20	(48.8)	34	(39.1)	5	(22.7)	59	(39.3)	0.306
	(自分が)お金を払った相手と	-	(0.0)	2	(2.3)	-	(0.0)	2	(1.3)	0.696
	(自分に)お金をくれた相手と	2	(4.9)	4	(4.6)	1	(4.5)	7	(4.7)	0.947
	SNSや出会い系アプリで知り合った相手と	3	(7.3)	4	(4.6)	3	(13.6)	10	(6.7)	0.553
	街やクラブでナンパした(された)相手と	9	(22.0)	12	(13.8)	-	(0.0)	21	(14.0)	0.167
	その他	3	(7.3)	5	(5.7)	3	(13.6)	11	(7.3)	0.680
			n=99		n=220		n=63		n=382	
①+② 全体	恋人・パートナーや配偶者など特定の相手と	45	(45.5)	111	(50.5)	34	(54.0)	190	(49.7)	0.737
	友達やセフレと	55	(55.6)	97	(44.1)	29	(46.0)	181	(47.4)	0.370
	(自分が)お金を払った相手と	2	(2.0)	9	(4.1)	7	(11.1)	18	(4.7)	0.083
	(自分に)お金をくれた相手と	3	(3.0)	7	(3.2)	1	(1.6)	11	(2.9)	0.878
	SNSや出会い系アプリで知り合った相手と	7	(7.1)	17	(7.7)	7	(11.1)	31	(8.1)	0.795
	街やクラブでナンパした(された)相手と	18	(18.2)	26	(11.8)	4	(6.3)	48	(12.6)	0.207
	その他	6	(6.1)	10	(4.5)	5	(7.9)	21	(5.5)	0.757
	■ 過去6か月間のセックス相手の国籍(複数回答) ※過去6か月間にセックスしたことがある者を分母とする。									
		n=58		n=133		n=41		n=232		
①男性	日本人	56	(96.6)	129	(97.0)	40	(97.6)	225	(97.0)	0.394
	その他	4	(6.9)	3	(2.3)	2	(4.9)	9	(3.9)	0.328
		n=41		n=87		n=22		n=150		
②女性	日本人	40	(97.6)	83	(95.4)	19	(86.4)	142	(94.7)	0.378
	その他	1	(2.4)	5	(5.7)	2	(9.1)	8	(5.3)	0.445
		n=99		n=220		n=63		n=382		
①+② 全体	日本人	96	(97.0)	212	(96.4)	59	(93.7)	367	(96.1)	0.474
	その他	5	(5.1)	8	(3.6)	4	(6.3)	17	(4.5)	0.605

表5. コンドーム使用状況(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■ 過去6か月間に経験した性行為(複数回答) ※過去6か月間にセックスしたことがある者を分母とする。										
①男性	膣性交	n=58		n=133		n=41		n=232		0.164
	アナルセックス(挿入側)	1	(1.7)	7	(5.3)	4	(9.8)	12	(5.2)	0.206
	アナルセックス(被挿入側)	-	(0.0)	3	(2.3)	2	(4.9)	5	(2.2)	0.256
	その他	8	(13.8)	10	(7.5)	-	(0.0)	18	(7.8)	0.041
②女性	膣性交	n=41		n=87		n=22		n=150		0.209
	アナルセックス(挿入側)	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	0.480
	アナルセックス(被挿入側)	5	(12.2)	6	(6.9)	-	(0.0)	11	(7.3)	0.326
	その他	3	(7.3)	9	(10.3)	1	(4.5)	13	(8.7)	0.659
①+② 全体	膣性交	n=99		n=220		n=63		n=382		0.075
	アナルセックス(挿入側)	1	(1.0)	7	(3.2)	4	(6.3)	12	(3.1)	0.278
	アナルセックス(被挿入側)	5	(5.1)	9	(4.1)	2	(3.2)	16	(4.2)	0.768
	その他	11	(11.1)	19	(8.6)	1	(1.6)	31	(8.1)	0.173
■ 過去6か月間の膣性交におけるコンドーム使用状況 ※過去6か月間に膣性交をしたことがある者を分母とする。										
①男性	必ず使った	n=51		n=116		n=40		n=207		0.174
	使うことが多かった	9	(17.6)	22	(19.0)	9	(22.5)	40	(19.3)	
	五分五分	6	(11.8)	14	(12.1)	6	(15.0)	26	(12.6)	
	使わないことが多かった	3	(5.9)	9	(7.8)	5	(12.5)	17	(8.2)	
	全く使わなかった	6	(11.8)	9	(7.8)	5	(12.5)	20	(9.7)	
	無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	2	(5.0)	2	(1.0)	
②女性	必ず使った	n=34		n=76		n=22		n=132		0.023
	使うことが多かった	8	(23.5)	24	(31.6)	3	(13.6)	35	(26.5)	
	五分五分	5	(14.7)	12	(15.8)	2	(9.1)	19	(14.4)	
	使わないことが多かった	2	(5.9)	8	(10.5)	2	(9.1)	12	(9.1)	
	全く使わなかった	3	(8.8)	7	(9.2)	9	(40.9)	19	(14.4)	
	無回答	-	(0.0)	1	(1.3)	1	(4.5)	2	(1.5)	
①+② 全体	必ず使った	n=85		n=192		n=62		n=339		0.010
	使うことが多かった	17	(20.0)	46	(24.0)	12	(19.4)	75	(22.1)	
	五分五分	11	(12.9)	26	(13.5)	8	(12.9)	45	(13.3)	
	使わないことが多かった	5	(5.9)	17	(8.9)	7	(11.3)	29	(8.6)	
	全く使わなかった	9	(10.6)	16	(8.3)	14	(22.6)	39	(11.5)	
	無回答	-	(0.0)	1	(0.5)	3	(4.8)	4	(1.2)	
■ 過去6か月間のアナルセックス(挿入側)におけるコンドーム使用状況 ※過去6か月間にアナルセックスをしたことがある者を分母とする。										
①男性	必ず使った	n=1		n=7		n=4		n=12		0.627
	使うことが多かった	-	(0.0)	3	(42.9)	1	(25.0)	4	(33.3)	
	五分五分	1	(100.0)	1	(14.3)	1	(25.0)	3	(25.0)	
	使わないことが多かった	-	(0.0)	1	(14.3)	-	(0.0)	1	(8.3)	
	全く使わなかった	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
	無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	1	(25.0)	1	(8.3)	
■ 過去6か月間のアナルセックス(被挿入側)におけるコンドーム使用状況 ※過去6か月間にアナルセックス(被挿入側)をしたことがある者を分母とする。										
①男性	必ず使った	n=0		n=3		n=2		n=5		0.709
	使うことが多かった	-	(0.0)	1	(33.3)	1	(50.0)	2	(40.0)	
	五分五分	-	(0.0)	2	(66.7)	1	(50.0)	3	(60.0)	
	使わないことが多かった	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
	全く使わなかった	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
	無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
②女性	必ず使った	n=5		n=6		n=0		n=11		0.569
	使うことが多かった	2	(40.0)	1	(16.7)	-	(0.0)	3	(27.3)	
	五分五分	-	(0.0)	1	(16.7)	-	(0.0)	1	(9.1)	
	使わないことが多かった	1	(20.0)	2	(33.3)	-	(0.0)	3	(27.3)	
	全く使わなかった	2	(40.0)	1	(16.7)	-	(0.0)	3	(27.3)	
	無回答	-	(0.0)	1	(16.7)	-	(0.0)	1	(9.1)	
①+② 全体	必ず使った	n=5		n=9		n=2		n=16		0.686
	使うことが多かった	-	(0.0)	2	(22.2)	1	(50.0)	5	(31.3)	
	五分五分	-	(0.0)	3	(33.3)	1	(50.0)	4	(25.0)	
	使わないことが多かった	1	(20.0)	2	(22.2)	-	(0.0)	3	(18.8)	
	全く使わなかった	2	(40.0)	1	(11.1)	-	(0.0)	3	(18.8)	
	無回答	-	(0.0)	1	(11.1)	-	(0.0)	1	(6.3)	

表6. STI診断(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■これまでに次の性感染症について病院で診断を受けた(複数回答)										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	梅毒	-	(0.0)	10	(5.5)	5	(8.3)	15	(4.4)	0.052
	B型肝炎	1	(1.0)	3	(1.6)	2	(3.3)	6	(1.8)	0.543
	クラミジア	4	(4.1)	20	(11.0)	13	(21.7)	37	(10.9)	0.006
	淋菌感染症	2	(2.0)	11	(6.0)	3	(5.0)	16	(4.7)	0.360
	HIV感染症(エイズ)	-	(0.0)	2	(1.1)	-	(0.0)	2	(0.6)	0.455
	上記いずれも診断を受けた経験はない		90	(91.8)	136	(74.7)	42	(70.0)	268	(78.8)
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	梅毒	2	(2.9)	3	(2.3)	1	(2.9)	6	(2.6)	0.333
	B型肝炎	-	(0.0)	2	(1.6)	1	(2.9)	3	(1.3)	0.180
	クラミジア	4	(5.7)	25	(19.5)	4	(11.4)	33	(14.2)	0.018
	淋菌感染症	-	(0.0)	7	(5.5)	-	(0.0)	7	(3.0)	0.035
	HIV感染症(エイズ)	1	(1.4)	2	(1.6)	-	(0.0)	3	(1.3)	0.288
	上記いずれも診断を受けた経験はない		64	(91.4)	96	(75.0)	27	(77.1)	187	(80.3)
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	梅毒	2	(1.2)	13	(4.2)	6	(6.3)	21	(3.7)	0.061
	B型肝炎	1	(0.6)	5	(1.6)	3	(3.2)	9	(1.6)	0.175
	クラミジア	8	(4.8)	45	(14.5)	17	(17.9)	70	(12.2)	0.001
	淋菌感染症	2	(1.2)	18	(5.8)	3	(3.2)	23	(4.0)	0.039
	HIV感染症(エイズ)	1	(0.6)	4	(1.3)	-	(0.0)	5	(0.9)	0.267
	上記いずれも診断を受けた経験はない		154	(91.7)	232	(74.8)	69	(72.6)	455	(79.4)

表7. U=UIについて(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■U=UIについて聞いたことがありますか？										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	聞いたことがある	9	(9.2)	27	(14.8)	10	(16.7)	46	(13.5)	0.102
	聞いたことがない	38	(38.8)	44	(24.2)	18	(30.0)	100	(29.4)	
	わからない	51	(52.0)	111	(61.0)	32	(53.3)	194	(57.1)	
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	聞いたことがある	5	(7.1)	15	(11.7)	3	(8.6)	23	(9.9)	0.056
	聞いたことがない	16	(22.9)	43	(33.6)	17	(48.6)	76	(32.6)	
	わからない	49	(70.0)	70	(54.7)	15	(42.9)	134	(57.5)	
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	聞いたことがある	14	(8.3)	42	(13.5)	13	(13.7)	69	(12.0)	0.205
	聞いたことがない	54	(32.1)	87	(28.1)	35	(36.8)	176	(30.7)	
	わからない	100	(59.5)	181	(58.4)	47	(49.5)	328	(57.2)	
■U=Uの状態であれば、コンドームを使用しないセックスでHIVに感染する心配はないと考えますか？ ※U=UIについて聞いたことがある者を分母とする。										
		n=9		n=27		n=10		n=46		
①男性	心配はない	2	(22.2)	14	(51.9)	4	(40.0)	20	(43.5)	0.387
	心配がある	6	(66.7)	10	(37.0)	6	(60.0)	22	(47.8)	
	わからない	1	(11.1)	3	(11.1)	-	(0.0)	4	(8.7)	
		n=5		n=15		n=3		n=23		
②女性	心配はない	2	(40.0)	6	(40.0)	-	(0.0)	8	(34.8)	0.547
	心配がある	3	(60.0)	7	(46.7)	2	(66.7)	12	(52.2)	
	わからない	-	(0.0)	2	(13.3)	1	(33.3)	3	(13.0)	
		n=14		n=42		n=13		n=69		
①+② 全体	心配はない	4	(28.6)	20	(47.6)	4	(30.8)	28	(40.6)	0.502
	心配がある	9	(64.3)	17	(40.5)	8	(61.5)	34	(49.3)	
	わからない	1	(7.1)	5	(11.9)	1	(7.7)	7	(10.1)	

表8. PrEPについて(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■HIVに感染していない人が、セックスの前にHIVの治療薬を飲むことでHIVを予防すること(PrEP:プレップと呼ばれています)を聞いたことがありますか？										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	聞いたことがある	11	(11.2)	23	(12.6)	8	(13.3)	42	(12.4)	0.592
	聞いたことがない	35	(35.7)	51	(28.0)	22	(36.7)	108	(31.8)	
	わからない	52	(53.1)	108	(59.3)	30	(50.0)	190	(55.9)	
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	聞いたことがある	3	(4.3)	11	(8.6)	2	(5.7)	16	(6.9)	0.313
	聞いたことがない	22	(31.4)	44	(34.4)	17	(48.6)	83	(35.6)	
	わからない	45	(64.3)	73	(57.0)	16	(45.7)	134	(57.5)	
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	聞いたことがある	14	(8.3)	34	(11.0)	10	(10.5)	58	(10.1)	0.344
	聞いたことがない	57	(33.9)	95	(30.6)	39	(41.1)	191	(33.3)	
	わからない	97	(57.7)	181	(58.4)	46	(48.4)	324	(56.5)	
■セックスの前にHIVの治療薬を飲むことでHIVを予防すること(PrEP:プレップ)を、信頼していますか？ ※PrEP:プレップについて聞いたことがある者を分母とする。										
		n=11		n=23		n=8		n=42		
①男性	信頼している	7	(63.6)	16	(69.6)	6	(75.0)	29	(69.0)	0.316
	信頼していない	1	(9.1)	6	(26.1)	1	(12.5)	8	(19.0)	
	わからない	3	(27.3)	1	(4.3)	1	(12.5)	5	(11.9)	
		n=3		n=11		n=2		n=16		
②女性	信頼している	2	(66.7)	6	(54.5)	2	(100.0)	10	(62.5)	0.782
	信頼していない	1	(33.3)	4	(36.4)	-	(0.0)	5	(31.3)	
	わからない	-	(0.0)	1	(9.1)	-	(0.0)	1	(6.3)	
		n=14		n=34		n=10		n=58		
①+② 全体	信頼している	9	(64.3)	22	(64.7)	8	(80.0)	39	(67.2)	0.348
	信頼していない	2	(14.3)	10	(29.4)	1	(10.0)	13	(22.4)	
	わからない	3	(21.4)	2	(5.9)	1	(10.0)	6	(10.3)	

表9. 性の安全と関連する項目(年齢別)

	22歳以下		23歳~29歳		30歳以上		全体		p値
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■性の安全と関連する項目のこれまでの経験									
	n=98		n=182		n=60		n=340		
浮気をした	18	(18.4)	44	(24.2)	17	(28.3)	79	(23.2)	0.282
浮気をされた	15	(15.3)	30	(16.5)	12	(20.0)	57	(16.8)	0.490
酔いつぶれ(酒で記憶をなくした)	19	(19.4)	40	(22.0)	13	(21.7)	72	(21.2)	0.565
「裸の写真や下着姿の写真を送って欲しい」と誰かから言われたこと	4	(4.1)	5	(2.7)	-	(0.0)	9	(2.6)	0.277
自分の裸や下着姿の写真を誰かに送ったこと	2	(2.0)	6	(3.3)	3	(5.0)	11	(3.2)	0.434
「裸の写真や下着姿の写真を送って欲しい」とあなたが誰かに言ったこと	2	(2.0)	8	(4.4)	-	(0.0)	10	(2.9)	0.196
①男性									
睡眠薬・睡眠導入剤	1	(1.0)	4	(2.2)	-	(0.0)	5	(1.5)	0.360
大麻	2	(2.0)	4	(2.2)	1	(1.7)	7	(2.1)	0.597
覚せい剤	1	(1.0)	-	(0.0)	1	(1.7)	2	(0.6)	0.253
MDMA(エクスタシー)	1	(1.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	1	(0.3)	0.266
コカイン	3	(3.1)	1	(0.5)	-	(0.0)	4	(1.2)	0.133
危険ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)	2	(2.0)	1	(0.5)	-	(0.0)	3	(0.9)	0.288
その他の薬物の使用	3	(3.1)	1	(0.5)	-	(0.0)	4	(1.2)	0.133
上記いずれもない	51	(52.0)	85	(46.7)	24	(40.0)	160	(47.1)	0.309
	n=70		n=128		n=35		n=233		
浮気をした	8	(11.4)	20	(15.6)	8	(22.9)	36	(15.5)	0.302
浮気をされた	10	(14.3)	20	(15.6)	9	(25.7)	39	(16.7)	0.302
酔いつぶれ(酒で記憶をなくした)	11	(15.7)	37	(28.9)	7	(20.0)	55	(23.6)	0.107
「裸の写真や下着姿の写真を送って欲しい」と誰かから言われたこと	2	(2.9)	12	(9.4)	3	(8.6)	17	(7.3)	0.233
自分の裸や下着姿の写真を誰かに送ったこと	2	(2.9)	8	(6.3)	2	(5.7)	12	(5.2)	0.454
「裸の写真や下着姿の写真を送って欲しい」とあなたが誰かに言ったこと	-	(0.0)	3	(2.3)	1	(2.9)	4	(1.7)	0.364
②女性									
睡眠薬・睡眠導入剤	2	(2.9)	4	(3.1)	3	(8.6)	9	(3.9)	0.296
大麻	1	(1.4)	2	(1.6)	-	(0.0)	3	(1.3)	0.549
覚せい剤	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	0.288
MDMA(エクスタシー)	1	(1.4)	1	(0.8)	-	(0.0)	2	(0.9)	0.546
コカイン	-	(0.0)	1	(0.8)	-	(0.0)	1	(0.4)	0.503
危険ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)	-	(0.0)	1	(0.8)	-	(0.0)	1	(0.4)	0.503
その他の薬物の使用	-	(0.0)	1	(0.8)	-	(0.0)	1	(0.4)	0.503
上記いずれもない	48	(68.6)	65	(50.8)	20	(57.1)	133	(57.1)	0.108
	n=168		n=310		n=95		n=573		
浮気をした	26	(15.5)	64	(20.6)	25	(26.3)	115	(20.1)	0.270
浮気をされた	25	(14.9)	50	(16.1)	21	(22.1)	96	(16.8)	0.558
酔いつぶれ(酒で記憶をなくした)	30	(17.9)	77	(24.8)	20	(21.1)	127	(22.2)	0.464
「裸の写真や下着姿の写真を送って欲しい」と誰かから言われたこと	6	(3.6)	17	(5.5)	3	(3.2)	26	(4.5)	0.768
自分の裸や下着姿の写真を誰かに送ったこと	4	(2.4)	14	(4.5)	5	(5.3)	23	(4.0)	0.699
「裸の写真や下着姿の写真を送って欲しい」とあなたが誰かに言ったこと	2	(1.2)	11	(3.5)	1	(1.1)	14	(2.4)	0.424
①+② 全体									
睡眠薬・睡眠導入剤	3	(1.8)	8	(2.6)	3	(3.2)	14	(2.4)	0.914
大麻	3	(1.8)	6	(1.9)	1	(1.1)	10	(1.7)	0.946
覚せい剤	1	(0.6)	-	(0.0)	1	(1.1)	2	(0.3)	0.531
MDMA(エクスタシー)	2	(1.2)	1	(0.3)	-	(0.0)	3	(0.5)	0.629
コカイン	3	(1.8)	2	(0.6)	-	(0.0)	5	(0.9)	0.550
危険ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)	2	(1.2)	2	(0.6)	-	(0.0)	4	(0.7)	0.794
その他の薬物の使用	3	(1.8)	2	(0.6)	-	(0.0)	5	(0.9)	0.550
上記いずれもない	99	(58.9)	150	(48.4)	44	(46.3)	293	(51.1)	0.184

表10. 新型コロナウイルス関連(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■自分自身、新型コロナウイルスに感染する可能性があると思いますか										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	そう思う	44	(44.9)	88	(48.4)	28	(46.7)	160	(47.1)	0.508
	そう思わない	16	(16.3)	40	(22.0)	14	(23.3)	70	(20.6)	
	わからない	37	(37.8)	54	(29.7)	18	(30.0)	109	(32.1)	
	無回答	1	(1.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	1	(0.3)	
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	そう思う	28	(40.0)	60	(46.9)	18	(51.4)	106	(45.5)	0.710
	そう思わない	15	(21.4)	27	(21.1)	9	(25.7)	51	(21.9)	
	わからない	27	(38.6)	40	(31.3)	8	(22.9)	75	(32.2)	
	無回答	-	(0.0)	1	(0.8)	-	(0.0)	1	(0.4)	
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	そう思う	72	(42.9)	148	(47.7)	46	(48.4)	266	(46.4)	0.523
	そう思わない	31	(18.5)	67	(21.6)	23	(24.2)	121	(21.1)	
	わからない	64	(38.1)	94	(30.3)	26	(27.4)	184	(32.1)	
	無回答	1	(0.6)	1	(0.3)	-	(0.0)	2	(0.3)	
■新型コロナウイルスの流行があるので、知り合ったばかりのひととのセックスは控えようと思いますか										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	そう思う	25	(25.5)	57	(31.3)	19	(31.7)	101	(29.7)	0.095
	そう思わない	28	(28.6)	67	(36.8)	25	(41.7)	120	(35.3)	
	わからない	45	(45.9)	58	(31.9)	16	(26.7)	119	(35.0)	
	無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	そう思う	21	(30.0)	51	(39.8)	19	(54.3)	91	(39.1)	0.126
	そう思わない	16	(22.9)	36	(28.1)	8	(22.9)	60	(25.8)	
	わからない	33	(47.1)	40	(31.3)	8	(22.9)	81	(34.8)	
	無回答	-	(0.0)	1	(0.8)	-	(0.0)	1	(0.4)	
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	そう思う	46	(27.4)	108	(34.8)	38	(40.0)	192	(33.5)	0.013
	そう思わない	44	(26.2)	103	(33.2)	33	(34.7)	180	(31.4)	
	わからない	78	(46.4)	98	(31.6)	24	(25.3)	200	(34.9)	
	無回答	-	(0.0)	1	(0.3)	-	(0.0)	1	(0.2)	
■キスで新型コロナウイルスは感染すると思いますか										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	そう思う	46	(46.9)	96	(52.7)	31	(51.7)	173	(50.9)	0.199
	そう思わない	11	(11.2)	31	(17.0)	13	(21.7)	55	(16.2)	
	わからない	40	(40.8)	55	(30.2)	16	(26.7)	111	(32.6)	
	無回答	1	(1.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	1	(0.3)	
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	そう思う	33	(47.1)	74	(57.8)	23	(65.7)	130	(55.8)	0.399
	そう思わない	6	(8.6)	11	(8.6)	3	(8.6)	20	(8.6)	
	わからない	31	(44.3)	41	(32.0)	9	(25.7)	81	(34.8)	
	無回答	-	(0.0)	2	(1.6)	-	(0.0)	2	(0.9)	
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	そう思う	79	(47.0)	170	(54.8)	54	(56.8)	303	(52.9)	0.112
	そう思わない	17	(10.1)	42	(13.5)	16	(16.8)	75	(13.1)	
	わからない	71	(42.3)	96	(31.0)	25	(26.3)	192	(33.5)	
	無回答	1	(0.6)	2	(0.6)	-	(0.0)	3	(0.5)	
■新型コロナウイルスの影響があるので、以前より家飲み(自宅や友達の家で飲むこと)が増えましたか										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	以前より減った	16	(16.3)	36	(19.8)	14	(23.3)	66	(19.4)	0.269
	以前と変わらない	33	(33.7)	61	(33.5)	24	(40.0)	118	(34.7)	
	以前より増えた	8	(8.2)	19	(10.4)	9	(15.0)	36	(10.6)	
	わからない	41	(41.8)	66	(36.3)	13	(21.7)	120	(35.3)	
	無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	以前より減った	11	(15.7)	23	(18.0)	5	(14.3)	39	(16.7)	0.035
	以前と変わらない	14	(20.0)	43	(33.6)	14	(40.0)	71	(30.5)	
	以前より増えた	7	(10.0)	15	(11.7)	6	(17.1)	28	(12.0)	
	わからない	38	(54.3)	47	(36.7)	9	(25.7)	94	(40.3)	
	無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	1	(2.9)	1	(0.4)	
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	以前より減った	27	(16.1)	59	(19.0)	19	(20.0)	105	(18.3)	0.009
	以前と変わらない	47	(28.0)	104	(33.5)	38	(40.0)	189	(33.0)	
	以前より増えた	15	(8.9)	34	(11.0)	15	(15.8)	64	(11.2)	
	わからない	79	(47.0)	113	(36.5)	22	(23.2)	214	(37.3)	
	無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	1	(1.1)	1	(0.2)	

表10. 新型コロナウイルス関連(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■新型コロナウイルスの影響があるので、以前より店での飲み会が増えましたか										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	以前より減った	17	(17.3)	58	(31.9)	21	(35.0)	96	(28.2)	0.103
	以前と変わらない	25	(25.5)	45	(24.7)	20	(33.3)	90	(26.5)	
	以前より増えた	11	(11.2)	17	(9.3)	4	(6.7)	32	(9.4)	
	わからない	44	(44.9)	61	(33.5)	15	(25.0)	120	(35.3)	
	無回答	1	(1.0)	1	(0.5)	-	(0.0)	2	(0.6)	
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	以前より減った	13	(18.6)	35	(27.3)	16	(45.7)	64	(27.5)	<0.001
	以前と変わらない	12	(17.1)	33	(25.8)	9	(25.7)	54	(23.2)	
	以前より増えた	4	(5.7)	9	(7.0)	1	(2.9)	14	(6.0)	
	わからない	41	(58.6)	51	(39.8)	7	(20.0)	99	(42.5)	
	無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	2	(5.7)	2	(0.9)	
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	以前より減った	30	(17.9)	93	(30.0)	37	(38.9)	160	(27.9)	<0.001
	以前と変わらない	37	(22.0)	78	(25.2)	29	(30.5)	144	(25.1)	
	以前より増えた	15	(8.9)	26	(8.4)	5	(5.3)	46	(8.0)	
	わからない	85	(50.6)	112	(36.1)	22	(23.2)	219	(38.2)	
	無回答	1	(0.6)	1	(0.3)	2	(2.1)	4	(0.7)	
■新型コロナウイルスの影響があるので、以前より路上での飲み会が増えましたか										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	以前より減った	23	(23.5)	48	(26.4)	18	(30.0)	89	(26.2)	0.294
	以前と変わらない	19	(19.4)	43	(23.6)	19	(31.7)	81	(23.8)	
	以前より増えた	10	(10.2)	20	(11.0)	2	(3.3)	32	(9.4)	
	わからない	45	(45.9)	71	(39.0)	21	(35.0)	137	(40.3)	
	無回答	1	(1.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	1	(0.3)	
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	以前より減った	11	(15.7)	30	(23.4)	8	(22.9)	49	(21.0)	0.041
	以前と変わらない	12	(17.1)	37	(28.9)	14	(40.0)	63	(27.0)	
	以前より増えた	7	(10.0)	7	(5.5)	-	(0.0)	14	(6.0)	
	わからない	40	(57.1)	54	(42.2)	13	(37.1)	107	(45.9)	
	無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	以前より減った	34	(20.2)	78	(25.2)	26	(27.4)	138	(24.1)	0.011
	以前と変わらない	31	(18.5)	80	(25.8)	33	(34.7)	144	(25.1)	
	以前より増えた	17	(10.1)	27	(8.7)	2	(2.1)	46	(8.0)	
	わからない	85	(50.6)	125	(40.3)	34	(35.8)	244	(42.6)	
	無回答	1	(0.6)	-	(0.0)	-	(0.0)	1	(0.2)	
■新型コロナウイルスの流行があるので、クラブに来る回数が以前より減りましたか										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	以前より減った	22	(22.4)	58	(31.9)	18	(30.0)	98	(28.8)	0.424
	以前と変わらない	20	(20.4)	42	(23.1)	18	(30.0)	80	(23.5)	
	以前より増えた	13	(13.3)	13	(7.1)	4	(6.7)	30	(8.8)	
	わからない	41	(41.8)	64	(35.2)	19	(31.7)	124	(36.5)	
	無回答	2	(2.0)	5	(2.7)	1	(1.7)	8	(2.4)	
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	以前より減った	6	(8.6)	32	(25.0)	10	(28.6)	48	(20.6)	0.004
	以前と変わらない	16	(22.9)	26	(20.3)	10	(28.6)	52	(22.3)	
	以前より増えた	5	(7.1)	10	(7.8)	2	(5.7)	17	(7.3)	
	わからない	43	(61.4)	58	(45.3)	10	(28.6)	111	(47.6)	
	無回答	-	(0.0)	2	(1.6)	3	(8.6)	5	(2.1)	
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	以前より減った	28	(16.7)	90	(29.0)	28	(29.5)	146	(25.5)	0.011
	以前と変わらない	36	(21.4)	68	(21.9)	28	(29.5)	132	(23.0)	
	以前より増えた	18	(10.7)	23	(7.4)	6	(6.3)	47	(8.2)	
	わからない	84	(50.0)	122	(39.4)	29	(30.5)	235	(41.0)	
	無回答	2	(1.2)	7	(2.3)	4	(4.2)	13	(2.3)	

表11. 強引にしたこと・されたこと(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■ 以下のような場面で、これまでに強引なナンパをした経験はありますか										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	路上	14	(14.3)	33	(18.1)	11	(18.3)	58	(17.1)	0.243
	居酒屋	8	(8.2)	21	(11.5)	9	(15.0)	38	(11.2)	0.160
	クラブ	13	(13.3)	36	(19.8)	17	(28.3)	66	(19.4)	0.035
	その他の場所で	3	(3.1)	17	(9.3)	4	(6.7)	24	(7.1)	0.074
	いずれの場所でも、そのような経験はない	66	(67.3)	93	(51.1)	35	(58.3)	194	(57.1)	0.020
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	路上	6	(8.6)	11	(8.6)	2	(5.7)	19	(8.2)	0.019
	居酒屋	2	(2.9)	3	(2.3)	-	(0.0)	5	(2.1)	0.014
	クラブ	6	(8.6)	17	(13.3)	2	(5.7)	25	(10.7)	0.009
	その他の場所で	3	(4.3)	6	(4.7)	1	(2.9)	10	(4.3)	0.019
	いずれの場所でも、そのような経験はない	56	(80.0)	96	(75.0)	28	(80.0)	180	(77.3)	0.008
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	路上	20	(11.9)	44	(14.2)	13	(13.7)	77	(13.4)	0.004
	居酒屋	10	(6.0)	24	(7.7)	9	(9.5)	43	(7.5)	0.003
	クラブ	19	(11.3)	53	(17.1)	19	(20.0)	91	(15.9)	0.001
	その他の場所で	6	(3.6)	23	(7.4)	5	(5.3)	34	(5.9)	0.001
	いずれの場所でも、そのような経験はない	122	(72.6)	189	(61.0)	63	(66.3)	374	(65.3)	<0.001
■ 以下のような場面で、これまでに強引なナンパをされた経験はありますか										
		n=98		n=182		n=60		n=340		
①男性	路上	10	(10.2)	22	(12.1)	7	(11.7)	39	(11.5)	0.893
	居酒屋	4	(4.1)	16	(8.8)	7	(11.7)	27	(7.9)	0.191
	クラブ	10	(10.2)	32	(17.6)	9	(15.0)	51	(15.0)	0.257
	その他の場所で	5	(5.1)	12	(6.6)	3	(5.0)	20	(5.9)	0.836
	いずれの場所でも、そのような経験はない	75	(76.5)	113	(62.1)	39	(65.0)	227	(66.8)	0.048
		n=70		n=128		n=35		n=233		
②女性	路上	14	(20.0)	39	(30.5)	14	(40.0)	67	(28.8)	0.027
	居酒屋	6	(8.6)	19	(14.8)	4	(11.4)	29	(12.4)	0.119
	クラブ	19	(27.1)	47	(36.7)	11	(31.4)	77	(33.0)	0.109
	その他の場所で	2	(2.9)	7	(5.5)	4	(11.4)	13	(5.6)	0.059
	いずれの場所でも、そのような経験はない	43	(61.4)	63	(49.2)	15	(42.9)	121	(51.9)	0.052
		n=168		n=310		n=95		n=573		
①+② 全体	路上	24	(14.3)	61	(19.7)	21	(22.1)	106	(18.5)	0.084
	居酒屋	10	(6.0)	35	(11.3)	11	(11.6)	56	(9.8)	0.061
	クラブ	29	(17.3)	79	(25.5)	20	(21.1)	128	(22.3)	0.053
	その他の場所で	7	(4.2)	19	(6.1)	7	(7.4)	33	(5.8)	0.172
	いずれの場所でも、そのような経験はない	118	(70.2)	176	(56.8)	54	(56.8)	348	(60.7)	0.008

表11. 強引にしたこと・されたこと(年齢別)

		22歳以下	23歳～29歳	30歳以上	全体	p値
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
■バーなどで、他人のお酒に睡眠薬など薬物を入れたことがありますか						
		n=98	n=182	n=60	n=340	
①男性	ある	5 (5.1)	15 (8.2)	4 (6.7)	24 (7.1)	0.912
	ない	62 (63.3)	110 (60.4)	40 (66.7)	212 (62.4)	
	覚えていない	30 (30.6)	55 (30.2)	16 (26.7)	101 (29.7)	
	無回答	1 (1.0)	2 (1.1)	- (0.0)	3 (0.9)	
		n=70	n=128	n=35	n=233	
②女性	ある	- (0.0)	5 (3.9)	- (0.0)	5 (2.1)	<0.001
	ない	34 (48.6)	91 (71.1)	28 (80.0)	153 (65.7)	
	覚えていない	35 (50.0)	32 (25.0)	5 (14.3)	72 (30.9)	
	無回答	1 (1.4)	- (0.0)	2 (5.7)	3 (1.3)	
		n=168	n=310	n=95	n=573	
①+② 全体	ある	5 (3.0)	20 (6.5)	4 (4.2)	29 (5.1)	0.044
	ない	96 (57.1)	201 (64.8)	68 (71.6)	365 (63.7)	
	覚えていない	65 (38.7)	87 (28.1)	21 (22.1)	173 (30.2)	
	無回答	2 (1.2)	2 (0.6)	2 (2.1)	6 (1.0)	
■バーなどで、自分のお酒に睡眠薬など薬物を入られたことがありますか						
		n=98	n=182	n=60	n=340	
①男性	ある	7 (7.1)	15 (8.2)	5 (8.3)	27 (7.9)	0.828
	ない	61 (62.2)	112 (61.5)	38 (63.3)	211 (62.1)	
	覚えていない	30 (30.6)	52 (28.6)	17 (28.3)	99 (29.1)	
	無回答	- (0.0)	3 (1.6)	- (0.0)	3 (0.9)	
		n=70	n=128	n=35	n=233	
②女性	ある	1 (1.4)	5 (3.9)	3 (8.6)	9 (3.9)	<0.001
	ない	31 (44.3)	89 (69.5)	25 (71.4)	145 (62.2)	
	覚えていない	38 (54.3)	34 (26.6)	6 (17.1)	78 (33.5)	
	無回答	- (0.0)	- (0.0)	1 (2.9)	1 (0.4)	
		n=168	n=310	n=95	n=573	
①+② 全体	ある	8 (4.8)	20 (6.5)	8 (8.4)	36 (6.3)	0.053
	ない	92 (54.8)	201 (64.8)	63 (66.3)	356 (62.1)	
	覚えていない	68 (40.5)	86 (27.7)	23 (24.2)	177 (30.9)	
	無回答	- (0.0)	3 (1.0)	1 (1.1)	4 (0.7)	

表12. 基本属性(地域別)

		札幌	大阪	全体
■年齢平均				
①男性	有効	174	166	340
	平均値	24.30	26.72	25.48
	中央値	23.00	25.00	24.00
	標準偏差	4.786	4.764	4.920
	最小値	18	20	18
	最大値	46	47	47
②女性	有効	74	159	233
	平均値	26.92	25.01	25.61
	中央値	24.00	24.00	24.00
	標準偏差	8.918	4.307	6.201
	最小値	18	20	18
	最大値	57	46	57
①+② 全体	有効	248	325	573
	平均値	25.08	25.88	25.54
	中央値	23.50	25.00	24.00
	標準偏差	6.402	4.620	5.473
	最小値	18	20	18
	最大値	57	47	57

表12. 基本属性(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■年代								
①男性		n=174		n=166		n=340		
	22歳以下	75	(43.1)	23	(13.9)	98	(28.8)	<0.001
	23歳～29歳	79	(45.4)	103	(62.0)	182	(53.5)	
	30歳以上	20	(11.5)	40	(24.1)	60	(17.6)	
②女性		n=74		n=159		n=233		
	22歳以下	23	(31.1)	47	(29.6)	70	(30.0)	0.446
	23歳～29歳	37	(50.0)	91	(57.2)	128	(54.9)	
	30歳以上	14	(18.9)	21	(13.2)	35	(15.0)	
①+② 全体		n=248		n=325		n=573		
	22歳以下	98	(39.5)	70	(21.5)	168	(29.3)	<0.001
	23歳～29歳	116	(46.8)	194	(59.7)	310	(54.1)	
	30歳以上	34	(13.7)	61	(18.8)	95	(16.6)	

表12. 基本属性(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■最終学歴を教えてください。								
①男性		n=174		n=166		n=340		
	中学卒業	3	(1.7)	6	(3.6)	9	(2.6)	0.424
	高校在学中・卒業	29	(16.7)	23	(13.9)	52	(15.3)	
	専門学校在学中・卒業	20	(11.5)	14	(8.4)	34	(10.0)	
	高専在学中・卒業	5	(2.9)	7	(4.2)	12	(3.5)	
	短大在学中・卒業	1	(0.6)	5	(3.0)	6	(1.8)	
	大学在学中・卒業	75	(43.1)	82	(49.4)	157	(46.2)	
	大学院在学中・修了	23	(13.2)	15	(9.0)	38	(11.2)	
	その他	15	(8.6)	12	(7.2)	27	(7.9)	
無回答	3	(1.7)	2	(1.2)	5	(1.5)		
②女性		n=74		n=159		n=233		
	中学卒業	-	(0.0)	3	(1.9)	3	(1.3)	0.327
	高校在学中・卒業	16	(21.6)	17	(10.7)	33	(14.2)	
	専門学校在学中・卒業	19	(25.7)	31	(19.5)	50	(21.5)	
	高専在学中・卒業	1	(1.4)	3	(1.9)	4	(1.7)	
	短大在学中・卒業	6	(8.1)	15	(9.4)	21	(9.0)	
	大学在学中・卒業	18	(24.3)	54	(34.0)	72	(30.9)	
	大学院在学中・修了	5	(6.8)	9	(5.7)	14	(6.0)	
	その他	8	(10.8)	23	(14.5)	31	(13.3)	
無回答	1	(1.4)	4	(2.5)	5	(2.1)		
①+② 全体		n=248		n=325		n=573		
	中学卒業	3	(1.2)	9	(2.8)	12	(2.1)	0.146
	高校在学中・卒業	45	(18.1)	40	(12.3)	85	(14.8)	
	専門学校在学中・卒業	39	(15.7)	45	(13.8)	84	(14.7)	
	高専在学中・卒業	6	(2.4)	10	(3.1)	16	(2.8)	
	短大在学中・卒業	7	(2.8)	20	(6.2)	27	(4.7)	
	大学在学中・卒業	93	(37.5)	136	(41.8)	229	(40.0)	
	大学院在学中・修了	28	(11.3)	24	(7.4)	52	(9.1)	
	その他	23	(9.3)	35	(10.8)	58	(10.1)	
無回答	4	(1.6)	6	(1.8)	10	(1.7)		

表12. 基本属性(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■職業								
①男性		n=174		n=166		n=340		
	学生	47	(27.0)	22	(13.3)	69	(20.3)	0.016
	パート・アルバイト	11	(6.3)	9	(5.4)	20	(5.9)	
	常勤(正規雇用)	71	(40.8)	81	(48.8)	152	(44.7)	
	常勤(非正規雇用)	6	(3.4)	4	(2.4)	10	(2.9)	
	自営業	10	(5.7)	23	(13.9)	33	(9.7)	
	主婦・主夫	1	(0.6)	3	(1.8)	4	(1.2)	
	無職	8	(4.6)	3	(1.8)	11	(3.2)	
	その他	17	(9.8)	19	(11.4)	36	(10.6)	
	無回答	3	(1.7)	2	(1.2)	5	(1.5)	
②女性		n=74		n=159		n=233		
	学生	10	(13.5)	28	(17.6)	38	(16.3)	0.279
	パート・アルバイト	16	(21.6)	18	(11.3)	34	(14.6)	
	常勤(正規雇用)	30	(40.5)	72	(45.3)	102	(43.8)	
	常勤(非正規雇用)	1	(1.4)	7	(4.4)	8	(3.4)	
	自営業	3	(4.1)	7	(4.4)	10	(4.3)	
	主婦・主夫	4	(5.4)	4	(2.5)	8	(3.4)	
	無職	2	(2.7)	5	(3.1)	7	(3.0)	
	その他	8	(10.8)	13	(8.2)	21	(9.0)	
	無回答	-	(0.0)	5	(3.1)	5	(2.1)	
①+② 全体		n=248		n=325		n=573		
	学生	57	(23.0)	50	(15.4)	107	(18.7)	0.170
	パート・アルバイト	27	(10.9)	27	(8.3)	54	(9.4)	
	常勤(正規雇用)	101	(40.7)	153	(47.1)	254	(44.3)	
	常勤(非正規雇用)	7	(2.8)	11	(3.4)	18	(3.1)	
	自営業	13	(5.2)	30	(9.2)	43	(7.5)	
	主婦・主夫	5	(2.0)	7	(2.2)	12	(2.1)	
	無職	10	(4.0)	8	(2.5)	18	(3.1)	
	その他	25	(10.1)	32	(9.8)	57	(9.9)	
	無回答	3	(1.2)	7	(2.2)	10	(1.7)	
■恋愛対象の性別								
①男性		n=174		n=166		n=340		
	男性	9	(5.2)	14	(8.4)	23	(6.8)	0.424
	女性	162	(93.1)	148	(89.2)	310	(91.2)	
	男女両方	2	(1.1)	1	(0.6)	3	(0.9)	
	誰に対しても恋愛感情や性的魅力を感じない	-	(0.0)	2	(1.2)	2	(0.6)	
その他	1	(0.6)	1	(0.6)	2	(0.6)		
②女性		n=74		n=159		n=233		
	男性	61	(82.4)	135	(84.9)	196	(84.1)	0.683
	女性	5	(6.8)	11	(6.9)	16	(6.9)	
	男女両方	6	(8.1)	11	(6.9)	17	(7.3)	
	誰に対しても恋愛感情や性的魅力を感じない	2	(2.7)	1	(0.6)	3	(1.3)	
その他	-	(0.0)	1	(0.6)	1	(0.4)		
①+② 全体		n=248		n=325		n=573		
	男性	70	(28.2)	149	(45.8)	219	(38.2)	<0.001
	女性	167	(67.3)	159	(48.9)	326	(56.9)	
	男女両方	8	(3.2)	12	(3.7)	20	(3.5)	
	誰に対しても恋愛感情や性的魅力を感じない	2	(0.8)	3	(0.9)	5	(0.9)	
その他	1	(0.4)	2	(0.6)	3	(0.5)		

表12. 基本属性(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■クラブ利用目的(複数回答)								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	音楽を楽しむため	123	(70.7)	109	(65.7)	232	(68.2)	0.347
	ダンスを楽しむため	47	(27.0)	60	(36.1)	107	(31.5)	0.128
	友達や仲間と会うため	40	(23.0)	47	(28.3)	87	(25.6)	0.341
	ナンパするため	39	(22.4)	56	(33.7)	95	(27.9)	0.045
	ナンパされるため	6	(3.4)	19	(11.4)	25	(7.4)	0.012
	お酒を楽しみたいから	35	(20.1)	37	(22.3)	72	(21.2)	0.557
	ストレス解消のため	26	(14.9)	25	(15.1)	51	(15.0)	0.620
	人恋しいから	7	(4.0)	18	(10.8)	25	(7.4)	0.035
	その他	5	(2.9)	4	(2.4)	9	(2.6)	0.597
		n=74		n=159		n=233		
②女性	音楽を楽しむため	53	(71.6)	116	(73.0)	169	(72.5)	0.760
	ダンスを楽しむため	16	(21.6)	57	(35.8)	73	(31.3)	0.069
	友達や仲間と会うため	24	(32.4)	44	(27.7)	68	(29.2)	0.613
	ナンパするため	4	(5.4)	4	(2.5)	8	(3.4)	0.423
	ナンパされるため	6	(8.1)	10	(6.3)	16	(6.9)	0.699
	お酒を楽しみたいから	28	(37.8)	58	(36.5)	86	(36.9)	0.781
	ストレス解消のため	10	(13.5)	35	(22.0)	45	(19.3)	0.237
	人恋しいから	1	(1.4)	6	(3.8)	7	(3.0)	0.472
	その他	7	(9.5)	2	(1.3)	9	(3.9)	0.008
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	音楽を楽しむため	176	(71.0)	225	(69.2)	401	(70.0)	0.880
	ダンスを楽しむため	63	(25.4)	117	(36.0)	180	(31.4)	0.025
	友達や仲間と会うため	64	(25.8)	91	(28.0)	155	(27.1)	0.830
	ナンパするため	43	(17.3)	60	(18.5)	103	(18.0)	0.926
	ナンパされるため	12	(4.8)	29	(8.9)	41	(7.2)	0.169
	お酒を楽しみたいから	63	(25.4)	95	(29.2)	158	(27.6)	0.590
	ストレス解消のため	36	(14.5)	60	(18.5)	96	(16.8)	0.450
	人恋しいから	8	(3.2)	24	(7.4)	32	(5.6)	0.098
	その他	12	(4.8)	6	(1.8)	18	(3.1)	0.123

表13. 知識(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■性感染症にかかっているとHIV(エイズ)に感染しやすい								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	そう思う(正)	64	(36.8)	56	(33.7)	120	(35.3)	0.225
	そう思わない	44	(25.3)	56	(33.7)	100	(29.4)	
	わからない	66	(37.9)	54	(32.5)	120	(35.3)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	そう思う(正)	18	(24.3)	54	(34.0)	72	(30.9)	0.332
	そう思わない	22	(29.7)	42	(26.4)	64	(27.5)	
	わからない	34	(45.9)	63	(39.6)	97	(41.6)	
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	そう思う(正)	82	(33.1)	110	(33.8)	192	(33.5)	0.513
	そう思わない	66	(26.6)	98	(30.2)	164	(28.6)	
	わからない	100	(40.3)	117	(36.0)	217	(37.9)	
■性感染症に感染しても症状が出ないことがある								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	そう思う(正)	77	(44.3)	66	(39.8)	143	(42.1)	0.583
	そう思わない	41	(23.6)	38	(22.9)	79	(23.2)	
	わからない	56	(32.2)	62	(37.3)	118	(34.7)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	そう思う(正)	30	(40.5)	71	(44.7)	101	(43.3)	0.670
	そう思わない	12	(16.2)	29	(18.2)	41	(17.6)	
	わからない	32	(43.2)	59	(37.1)	91	(39.1)	
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	そう思う(正)	107	(43.1)	137	(42.2)	244	(42.6)	0.910
	そう思わない	53	(21.4)	67	(20.6)	120	(20.9)	
	わからない	88	(35.5)	121	(37.2)	209	(36.5)	
■その日のうちに結果がわかるHIV(エイズ)検査がある								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	そう思う(正)	46	(26.4)	46	(27.7)	92	(27.1)	0.788
	そう思わない	42	(24.1)	44	(26.5)	86	(25.3)	
	わからない	86	(49.4)	76	(45.8)	162	(47.6)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	そう思う(正)	16	(21.6)	43	(27.0)	59	(25.3)	0.619
	そう思わない	10	(13.5)	23	(14.5)	33	(14.2)	
	わからない	48	(64.9)	93	(58.5)	141	(60.5)	
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	そう思う(正)	62	(25.0)	89	(27.4)	151	(26.4)	0.810
	そう思わない	52	(21.0)	67	(20.6)	119	(20.8)	
	わからない	134	(54.0)	169	(52.0)	303	(52.9)	
■HIV(エイズ)にかかると、すぐ死ぬんじゃないかと思う								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	そう思う	30	(17.2)	31	(18.7)	61	(17.9)	0.849
	そう思わない(正)	89	(51.1)	87	(52.4)	176	(51.8)	
	わからない	55	(31.6)	48	(28.9)	103	(30.3)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	そう思う	3	(4.1)	24	(15.1)	27	(11.6)	0.036
	そう思わない(正)	44	(59.5)	76	(47.8)	120	(51.5)	
	わからない	27	(36.5)	59	(37.1)	86	(36.9)	
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	そう思う	33	(13.3)	55	(16.9)	88	(15.4)	0.466
	そう思わない(正)	133	(53.6)	163	(50.2)	296	(51.7)	
	わからない	82	(33.1)	107	(32.9)	189	(33.0)	
■HIV(エイズ)の検査では、内診(婦人科や産婦人科での膣の診察)がある ※女性の方に質問								
		n=74		n=159		n=233		
②女性	そう思う	30	(40.5)	61	(38.4)	91	(39.1)	0.939
	そう思わない(正)	12	(16.2)	28	(17.6)	40	(17.2)	
	わからない	32	(43.2)	70	(44.0)	102	(43.8)	
■HIV(エイズ)の検査では、ペニスの診察がある ※男性の方に質問								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	そう思う	67	(38.5)	64	(38.6)	131	(38.5)	0.913
	そう思わない(正)	44	(25.3)	39	(23.5)	83	(24.4)	
	わからない	63	(36.2)	63	(38.0)	126	(37.1)	

表13. 知識(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■献血をした人の血液からHIV(エイズウイルス)が見つかった場合、本人に感染が知らされると思う								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	そう思う	71	(40.8)	77	(46.4)	148	(43.5)	0.578
	そう思わない(正)	36	(20.7)	32	(19.3)	68	(20.0)	
	わからない	67	(38.5)	57	(34.3)	124	(36.5)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	そう思う	25	(33.8)	58	(36.5)	83	(35.6)	0.897
	そう思わない(正)	14	(18.9)	27	(17.0)	41	(17.6)	
	わからない	35	(47.3)	74	(46.5)	109	(46.8)	
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	そう思う	96	(38.7)	135	(41.5)	231	(40.3)	0.741
	そう思わない(正)	50	(20.2)	59	(18.2)	109	(19.0)	
	わからない	102	(41.1)	131	(40.3)	233	(40.7)	

表14. HIV抗体検査・梅毒検査(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■これまでに、HIV(エイズ)の検査を受けたことがありますか？								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	ある	20	(11.5)	14	(8.4)	34	(10.0)	0.347
	ない	154	(88.5)	152	(91.6)	306	(90.0)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	ある	9	(12.2)	13	(8.2)	22	(9.4)	0.333
	ない	65	(87.8)	146	(91.8)	211	(90.6)	
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	ある	29	(11.7)	27	(8.3)	56	(9.8)	0.176
	ない	219	(88.3)	298	(91.7)	517	(90.2)	
■HIV抗体検査を受けた場所(複数回答)								
※これまでにHIV抗体検査を受けたことがある者を分母とする。								
		n=20		n=14		n=34		
①男性	保健所や保健センター	11	(55.0)	8	(57.1)	19	(55.9)	0.448
	病院・診療所・クリニック	8	(40.0)	5	(35.7)	13	(38.2)	0.477
	郵送検査	-	(0.0)	1	(7.1)	1	(2.9)	0.219
	その他	3	(15.0)	2	(14.3)	5	(14.7)	0.479
		n=9		n=13		n=22		
②女性	保健所や保健センター	3	(33.3)	6	(46.2)	9	(40.9)	0.548
	病院・診療所・クリニック	6	(66.7)	7	(53.8)	13	(59.1)	0.548
	郵送検査	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	-
	その他	1	(11.1)	1	(7.7)	2	(9.1)	0.784
		n=29		n=27		n=56		
①+② 全体	保健所や保健センター	14	(48.3)	14	(51.9)	28	(50.0)	0.532
	病院・診療所・クリニック	14	(48.3)	12	(44.4)	26	(46.4)	0.572
	郵送検査	-	(0.0)	1	(3.7)	1	(1.8)	0.328
	その他	4	(13.8)	3	(11.1)	7	(12.5)	0.561

表14. HIV抗体検査・梅毒検査(地域別)

		札幌	大阪	全体	p値
		n (%)	n (%)	n (%)	
■これまでに、梅毒の検査を受けたことがありますか？					
		n=174	n=166	n=340	
①男性	ある	15 (8.6)	19 (11.4)	34 (10.0)	0.385
	ない	159 (91.4)	147 (88.6)	306 (90.0)	
		n=74	n=159	n=233	
②女性	ある	9 (12.2)	12 (7.5)	21 (9.0)	0.252
	ない	65 (87.8)	147 (92.5)	212 (91.0)	
		n=248	n=325	n=573	
①+② 全体	ある	24 (9.7)	31 (9.5)	55 (9.6)	0.955
	ない	224 (90.3)	294 (90.5)	518 (90.4)	
■梅毒検査を受けた場所(複数回答)					
※これまでに梅毒検査を受けたことがある者を分母とする。					
		n=15	n=19	n=34	
①男性	保健所や保健センター	9 (60.0)	8 (42.1)	17 (50.0)	0.529
	病院・診療所・クリニック	6 (40.0)	10 (52.6)	16 (47.1)	0.765
	郵送検査	1 (6.7)	- (0.0)	1 (2.9)	0.508
	その他	2 (13.3)	3 (15.8)	5 (14.7)	0.969
		n=9	n=12	n=21	
②女性	保健所や保健センター	2 (22.2)	2 (16.7)	4 (19.0)	0.748
	病院・診療所・クリニック	7 (77.8)	7 (58.3)	14 (66.7)	0.350
	郵送検査	- (0.0)	2 (16.7)	2 (9.5)	0.198
	その他	- (0.0)	2 (16.7)	2 (9.5)	0.198
		n=24	n=31	n=55	
①+② 全体	保健所や保健センター	11 (45.8)	10 (32.3)	21 (38.2)	0.556
	病院・診療所・クリニック	13 (54.2)	17 (54.8)	30 (54.5)	0.983
	郵送検査	1 (4.2)	2 (6.5)	3 (5.5)	0.921
	その他	2 (8.3)	5 (16.1)	7 (12.7)	0.686
■これまでに、献血したことはありますか？					
		n=174	n=166	n=340	
①男性	ある	60 (34.5)	58 (34.9)	118 (34.7)	0.785
	ない	109 (62.6)	101 (60.8)	210 (61.8)	
	無回答	5 (2.9)	7 (4.2)	12 (3.5)	
		n=74	n=159	n=233	
②女性	ある	31 (41.9)	43 (27.0)	74 (31.8)	0.054
	ない	43 (58.1)	114 (71.7)	157 (67.4)	
	無回答	- (0.0)	2 (1.3)	2 (0.9)	
		n=248	n=325	n=573	
①+② 全体	ある	91 (36.7)	101 (31.1)	192 (33.5)	0.338
	ない	152 (61.3)	215 (66.2)	367 (64.0)	
	無回答	5 (2.0)	9 (2.8)	14 (2.4)	

表15. 性交経験(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■過去6か月間のセックス経験								
①男性	した	n=174		n=166		n=340		0.270
	していない	114	(65.5)	118	(71.1)	232	(68.2)	
②女性	した	n=74		n=159		n=233		0.438
	していない	60	(34.5)	48	(28.9)	108	(31.8)	
①+② 全体	した	n=248		n=325		n=573		0.257
	していない	159	(64.1)	223	(68.6)	382	(66.7)	
■過去6か月間にあなたがセックスした相手の性別(複数回答)								
※過去6か月間にセックスしたことがある者を分母とする。								
①男性	男性	n=114		n=118		n=232		0.757
	女性	7	(6.1)	9	(7.6)	16	(6.9)	
	男女両方	105	(92.1)	105	(89.0)	210	(90.5)	
	その他	1	(0.9)	3	(2.5)	4	(1.7)	
	その他	1	(0.9)	1	(0.8)	2	(0.9)	
②女性	男性	n=45		n=105		n=150		0.766
	女性	43	(95.6)	97	(92.4)	140	(93.3)	
	男女両方	1	(2.2)	4	(3.8)	5	(3.3)	
	その他	1	(2.2)	2	(1.9)	3	(2.0)	
	その他	-	(0.0)	2	(1.9)	2	(1.3)	
①+② 全体	男性	n=159		n=223		n=382		0.007
	女性	50	(31.4)	106	(47.5)	156	(40.8)	
	男女両方	106	(66.7)	109	(48.9)	215	(56.3)	
	その他	2	(1.3)	5	(2.2)	7	(1.8)	
	その他	1	(0.6)	3	(1.3)	4	(1.0)	
■過去6か月間にセックスした相手の人数								
※過去6か月間にセックスしたことがある者を分母とする。								
①男性	1人のみ	n=114		n=118		n=232		0.806
	2~3人	38	(33.3)	37	(31.4)	75	(32.3)	
	4~9人	39	(34.2)	41	(34.7)	80	(34.5)	
	10人以上	18	(15.8)	25	(21.2)	43	(18.5)	
	答えたくない	13	(11.4)	10	(8.5)	23	(9.9)	
	答えたくない	6	(5.3)	5	(4.2)	11	(4.7)	
②女性	1人のみ	n=45		n=105		n=150		0.442
	2~3人	21	(46.7)	45	(42.9)	66	(44.0)	
	4~9人	12	(26.7)	37	(35.2)	49	(32.7)	
	10人以上	8	(17.8)	9	(8.6)	17	(11.3)	
	答えたくない	2	(4.4)	8	(7.6)	10	(6.7)	
	答えたくない	2	(4.4)	6	(5.7)	8	(5.3)	
①+② 全体	1人のみ	n=159		n=223		n=382		0.973
	2~3人	59	(37.1)	82	(36.8)	141	(36.9)	
	4~9人	51	(32.1)	78	(35.0)	129	(33.8)	
	10人以上	26	(16.4)	34	(15.2)	60	(15.7)	
	答えたくない	15	(9.4)	18	(8.1)	33	(8.6)	
	答えたくない	8	(5.0)	11	(4.9)	19	(5.0)	

表15. 性交経験(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■過去6か月間にあなたがセックスした相手の種別(複数回答) ※過去6か月間にセックスしたことがある者を分母とする。								
①男性		n=114		n=118		n=232		
	恋人・パートナーや配偶者など特定の相手と	54	(47.4)	57	(48.3)	111	(47.8)	0.886
	友達やセフレと	61	(53.5)	61	(51.7)	122	(52.6)	0.782
	(自分が)お金を払った相手と	6	(5.3)	10	(8.5)	16	(6.9)	0.335
	(自分に)お金をくれた相手と	2	(1.8)	2	(1.7)	4	(1.7)	0.972
	SNSや出会い系アプリで知り合った相手と	10	(8.8)	11	(9.3)	21	(9.1)	0.884
	街やクラブでナンパした(された)相手と	14	(12.3)	13	(11.0)	27	(11.6)	0.764
	その他	3	(2.6)	7	(5.9)	10	(4.3)	0.216
②女性		n=45		n=105		n=150		
	恋人・パートナーや配偶者など特定の相手と	29	(64.4)	50	(47.6)	79	(52.7)	0.148
	友達やセフレと	15	(33.3)	44	(41.9)	59	(39.3)	0.474
	(自分が)お金を払った相手と	1	(2.2)	1	(1.0)	2	(1.3)	0.667
	(自分に)お金をくれた相手と	3	(6.7)	4	(3.8)	7	(4.7)	0.609
	SNSや出会い系アプリで知り合った相手と	5	(11.1)	5	(4.8)	10	(6.7)	0.296
	街やクラブでナンパした(された)相手と	4	(8.9)	17	(16.2)	21	(14.0)	0.391
	その他	4	(8.9)	7	(6.7)	11	(7.3)	0.724
①+② 全体		n=159		n=223		n=382		
	恋人・パートナーや配偶者など特定の相手と	83	(52.2)	107	(48.0)	190	(49.7)	0.520
	友達やセフレと	76	(47.8)	105	(47.1)	181	(47.4)	0.696
	(自分が)お金を払った相手と	7	(4.4)	11	(4.9)	18	(4.7)	0.678
	(自分に)お金をくれた相手と	5	(3.1)	6	(2.7)	11	(2.9)	0.677
	SNSや出会い系アプリで知り合った相手と	15	(9.4)	16	(7.2)	31	(8.1)	0.514
	街やクラブでナンパした(された)相手と	18	(11.3)	30	(13.5)	48	(12.6)	0.571
	その他	7	(4.4)	14	(6.3)	21	(5.5)	0.507
■過去6か月間のセックス相手の国籍(複数回答) ※過去6か月間にセックスしたことがある者を分母とする。								
①男性		n=114		n=118		n=232		
	日本人	111	(97.4)	114	(96.6)	225	(97.0)	0.521
	その他	3	(2.6)	6	(5.1)	9	(3.9)	0.527
②女性		n=45		n=105		n=150		
	日本人	44	(97.8)	98	(93.3)	142	(94.7)	0.489
	その他	2	(4.4)	6	(5.7)	8	(5.3)	0.611
①+② 全体		n=159		n=223		n=382		
	日本人	155	(97.5)	212	(95.1)	367	(96.1)	0.370
	その他	5	(3.1)	12	(5.4)	17	(4.5)	0.576

表16. コンドーム使用状況(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■過去6か月間に経験した性行為(複数回答)								
※過去6か月間にセックスしたことがある者を分母とする。								
①男性		n=114		n=118		n=232		
	膣性交	102	(89.5)	105	(89.0)	207	(89.2)	0.904
	アナルセックス(挿入側)	5	(4.4)	7	(5.9)	12	(5.2)	0.595
	アナルセックス(被挿入側)	-	(0.0)	5	(4.2)	5	(2.2)	0.026
	その他	12	(10.5)	6	(5.1)	18	(7.8)	0.121

②女性		n=45		n=105		n=150		
	膣性交	40	(88.9)	92	(87.6)	132	(88.0)	0.749
	アナルセックス(挿入側)	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	0.534
	アナルセックス(被挿入側)	4	(8.9)	7	(6.7)	11	(7.3)	0.728
	その他	2	(4.4)	11	(10.5)	13	(8.7)	0.410

①+② 全体		n=159		n=223		n=382		
	膣性交	142	(89.3)	197	(88.3)	339	(88.7)	0.913
	アナルセックス(挿入側)	5	(3.1)	7	(3.1)	12	(3.1)	0.971
	アナルセックス(被挿入側)	4	(2.5)	12	(5.4)	16	(4.2)	0.378
	その他	14	(8.8)	17	(7.6)	31	(8.1)	0.889
■過去6か月間の膣性交におけるコンドーム使用状況								
※過去6か月間に膣性交をしたことがある者を分母とする。								
①男性		n=102		n=105		n=207		
	必ず使った	50	(49.0)	52	(49.5)	102	(49.3)	0.575
	使うことが多かった	18	(17.6)	22	(21.0)	40	(19.3)	
	五分五分	14	(13.7)	12	(11.4)	26	(12.6)	
	使わないことが多かった	6	(5.9)	11	(10.5)	17	(8.2)	
	全く使わなかった	13	(12.7)	7	(6.7)	20	(9.7)	
	無回答	1	(1.0)	1	(1.0)	2	(1.0)	

②女性		n=40		n=92		n=132		
	必ず使った	10	(25.0)	35	(38.0)	45	(34.1)	0.373
	使うことが多かった	10	(25.0)	25	(27.2)	35	(26.5)	
	五分五分	7	(17.5)	12	(13.0)	19	(14.4)	
	使わないことが多かった	4	(10.0)	8	(8.7)	12	(9.1)	
	全く使わなかった	9	(22.5)	10	(10.9)	19	(14.4)	
	無回答	-	(0.0)	2	(2.2)	2	(1.5)	

①+② 全体		n=142		n=197		n=339		
	必ず使った	60	(42.3)	87	(44.2)	147	(43.4)	0.344
	使うことが多かった	28	(19.7)	47	(23.9)	75	(22.1)	
	五分五分	21	(14.8)	24	(12.2)	45	(13.3)	
	使わないことが多かった	10	(7.0)	19	(9.6)	29	(8.6)	
	全く使わなかった	22	(15.5)	17	(8.6)	39	(11.5)	
	無回答	1	(0.7)	3	(1.5)	4	(1.2)	

表16. コンドーム使用状況(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■過去6か月間のアナルセックス(挿入側)におけるコンドーム使用状況 ※過去6か月間にアナルセックスをしたことがある者を分母とする。								
①男性		n=5		n=7		n=12		0.489
	必ず使った	1	(20.0)	3	(42.9)	4	(33.3)	
	使うことが多かった	1	(20.0)	2	(28.6)	3	(25.0)	
	五分五分	1	(20.0)	2	(28.6)	3	(25.0)	
	使わないことが多かった	1	(20.0)	-	(0.0)	1	(8.3)	
	全く使わなかった	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
	無回答	1	(20.0)	-	(0.0)	1	(8.3)	
■過去6か月間のアナルセックス(被挿入側)におけるコンドーム使用状況 ※過去6か月間にアナルセックス(被挿入側)をしたことがある者を分母とする。								
①男性		n=0		n=5		n=5		-
	必ず使った	-	(0.0)	2	(40.0)	2	(40.0)	
	使うことが多かった	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
	五分五分	-	(0.0)	3	(60.0)	3	(60.0)	
	使わないことが多かった	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
	全く使わなかった	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
	無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
②女性		n=4		n=7		n=11		0.264
	必ず使った	-	(0.0)	3	(42.9)	3	(27.3)	
	使うことが多かった	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
	五分五分	-	(0.0)	1	(14.3)	1	(9.1)	
	使わないことが多かった	2	(50.0)	1	(14.3)	3	(27.3)	
	全く使わなかった	2	(50.0)	1	(14.3)	3	(27.3)	
	無回答	-	(0.0)	1	(14.3)	1	(9.1)	
①+② 全体		n=4		n=12		n=16		0.064
	必ず使った	-	(0.0)	5	(41.7)	5	(31.3)	
	使うことが多かった	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
	五分五分	-	(0.0)	4	(33.3)	4	(25.0)	
	使わないことが多かった	2	(50.0)	1	(8.3)	3	(18.8)	
	全く使わなかった	2	(50.0)	1	(8.3)	3	(18.8)	
	無回答	-	(0.0)	1	(8.3)	1	(6.3)	

表17. STI診断(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■これまでに次の性感染症について病院で診断を受けた(複数回答)								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	梅毒	4	(2.3)	11	(6.6)	15	(4.4)	0.014
	B型肝炎	3	(1.7)	3	(1.8)	6	(1.8)	0.074
	クラミジア	17	(9.8)	20	(12.0)	37	(10.9)	0.065
	淋菌感染症	6	(3.4)	10	(6.0)	16	(4.7)	0.044
	HIV感染症(エイズ)	-	(0.0)	2	(1.2)	2	(0.6)	0.027
上記いずれも診断を受けた経験はない		138	(79.3)	130	(78.3)	268	(78.8)	0.032
		n=74		n=159		n=233		
②女性	梅毒	2	(2.7)	4	(2.5)	6	(2.6)	0.339
	B型肝炎	1	(1.4)	2	(1.3)	3	(1.3)	0.341
	クラミジア	9	(12.2)	24	(15.1)	33	(14.2)	0.303
	淋菌感染症	2	(2.7)	5	(3.1)	7	(3.0)	0.339
	HIV感染症(エイズ)	1	(1.4)	2	(1.3)	3	(1.3)	0.341
上記いずれも診断を受けた経験はない		60	(81.1)	127	(79.9)	187	(80.3)	0.251
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	梅毒	6	(2.4)	15	(4.6)	21	(3.7)	0.008
	B型肝炎	4	(1.6)	5	(1.5)	9	(1.6)	0.017
	クラミジア	26	(10.5)	44	(13.5)	70	(12.2)	0.012
	淋菌感染症	8	(3.2)	15	(4.6)	23	(4.0)	0.014
	HIV感染症(エイズ)	1	(0.4)	4	(1.2)	5	(0.9)	0.011
上記いずれも診断を受けた経験はない		198	(79.8)	257	(79.1)	455	(79.4)	0.006

表18. U=Uについて(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■U=Uについて聞いたことがありますか？								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	聞いたことがある	18	(10.3)	28	(16.9)	46	(13.5)	0.208
	聞いたことがない	54	(31.0)	46	(27.7)	100	(29.4)	
	わからない	102	(58.6)	92	(55.4)	194	(57.1)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	聞いたことがある	8	(10.8)	15	(9.4)	23	(9.9)	0.766
	聞いたことがない	26	(35.1)	50	(31.4)	76	(32.6)	
	わからない	40	(54.1)	94	(59.1)	134	(57.5)	
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	聞いたことがある	26	(10.5)	43	(13.2)	69	(12.0)	0.543
	聞いたことがない	80	(32.3)	96	(29.5)	176	(30.7)	
	わからない	142	(57.3)	186	(57.2)	328	(57.2)	
■U=Uの状態であれば、コンドームを使用しないセックスでHIVに感染する心配はないと考えますか？								
※U=Uについて聞いたことがある者を分母とする。								
		n=18		n=28		n=46		
①男性	心配はない	5	(27.8)	15	(53.6)	20	(43.5)	0.227
	心配がある	11	(61.1)	11	(39.3)	22	(47.8)	
	わからない	2	(11.1)	2	(7.1)	4	(8.7)	
		n=8		n=15		n=23		
②女性	心配はない	2	(25.0)	6	(40.0)	8	(34.8)	0.206
	心配がある	6	(75.0)	6	(40.0)	12	(52.2)	
	わからない	-	(0.0)	3	(20.0)	3	(13.0)	
		n=26		n=43		n=69		
①+② 全体	心配はない	7	(26.9)	21	(48.8)	28	(40.6)	0.113
	心配がある	17	(65.4)	17	(39.5)	34	(49.3)	
	わからない	2	(7.7)	5	(11.6)	7	(10.1)	

表19. PrEPについて(地域別)

		札幌	大阪	全体	p値
		n (%)	n (%)	n (%)	
■HIVに感染していない人が、セックスの前にHIVの治療薬を飲むことでHIVを予防すること(PrEP:プレップと呼ばれています)を聞いたことがありますか？					
		n=174	n=166	n=340	
①男性	聞いたことがある	21 (12.1)	21 (12.7)	42 (12.4)	0.698
	聞いたことがない	52 (29.9)	56 (33.7)	108 (31.8)	
	わからない	101 (58.0)	89 (53.6)	190 (55.9)	
		n=74	n=159	n=233	
②女性	聞いたことがある	4 (5.4)	12 (7.5)	16 (6.9)	0.040
	聞いたことがない	35 (47.3)	48 (30.2)	83 (35.6)	
	わからない	35 (47.3)	99 (62.3)	134 (57.5)	
		n=248	n=325	n=573	
①+② 全体	聞いたことがある	25 (10.1)	33 (10.2)	58 (10.1)	0.731
	聞いたことがない	87 (35.1)	104 (32.0)	191 (33.3)	
	わからない	136 (54.8)	188 (57.8)	324 (56.5)	
■セックスの前にHIVの治療薬を飲むことでHIVを予防すること(PrEP:プレップ)を、信頼していますか？					
※PrEP:プレップについて聞いたことがある者を分母とする。					
		n=21	n=21	n=42	
①男性	信頼している	14 (66.7)	15 (71.4)	29 (69.0)	0.030
	信頼していない	2 (9.5)	6 (28.6)	8 (19.0)	
	わからない	5 (23.8)	- (0.0)	5 (11.9)	
		n=4	n=12	n=16	
②女性	信頼している	3 (75.0)	7 (58.3)	10 (62.5)	0.766
	信頼していない	1 (25.0)	4 (33.3)	5 (31.3)	
	わからない	- (0.0)	1 (8.3)	1 (6.3)	
		n=25	n=33	n=58	
①+② 全体	信頼している	17 (68.0)	22 (66.7)	39 (67.2)	0.048
	信頼していない	3 (12.0)	10 (30.3)	13 (22.4)	
	わからない	5 (20.0)	1 (3.0)	6 (10.3)	

表20. 性の安全と関連する項目(地域別)

	札幌		大阪		全体		p値
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■性の安全と関連する項目のこれまでの経験							
	n=174		n=166		n=340		
浮気をした	41	(23.6)	38	(22.9)	79	(23.2)	0.372
浮気をされた	28	(16.1)	29	(17.5)	57	(16.8)	0.342
酔いつぶれ(酒で記憶をなくした)	28	(16.1)	44	(26.5)	72	(21.2)	0.019
「裸の写真や下着姿の写真を送って欲しい」と誰かから言われたこと	6	(3.4)	3	(1.8)	9	(2.6)	0.245
自分の裸や下着姿の写真を誰かに送ったこと	6	(3.4)	5	(3.0)	11	(3.2)	0.366
「裸の写真や下着姿の写真を送って欲しい」とあなたが誰かに言ったこと							
①男性	7	(4.0)	3	(1.8)	10	(2.9)	0.186
睡眠薬・睡眠導入剤	2	(1.1)	3	(1.8)	5	(1.5)	0.325
大麻	5	(2.9)	2	(1.2)	7	(2.1)	0.213
覚せい剤	2	(1.1)	-	(0.0)	2	(0.6)	0.145
MDMA(エクスタシー)	1	(0.6)	-	(0.0)	1	(0.3)	0.233
コカイン	3	(1.7)	1	(0.6)	4	(1.2)	0.240
危険ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)	2	(1.1)	1	(0.6)	3	(0.9)	0.325
その他の薬物の使用	4	(2.3)	-	(0.0)	4	(1.2)	0.056
上記いずれもない	85	(48.9)	75	(45.2)	160	(47.1)	0.326
	n=74		n=159		n=233		
浮気をした	12	(16.2)	24	(15.1)	36	(15.5)	0.487
浮気をされた	12	(16.2)	27	(17.0)	39	(16.7)	0.483
酔いつぶれ(酒で記憶をなくした)	21	(28.4)	34	(21.4)	55	(23.6)	0.270
「裸の写真や下着姿の写真を送って欲しい」と誰かから言われたこと	6	(8.1)	11	(6.9)	17	(7.3)	0.473
自分の裸や下着姿の写真を誰かに送ったこと	6	(8.1)	6	(3.8)	12	(5.2)	0.195
「裸の写真や下着姿の写真を送って欲しい」とあなたが誰かに言ったこと							
②女性	4	(5.4)	-	(0.0)	4	(1.7)	0.007
睡眠薬・睡眠導入剤	4	(5.4)	5	(3.1)	9	(3.9)	0.356
大麻	1	(1.4)	2	(1.3)	3	(1.3)	0.493
覚せい剤	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	0.234
MDMA(エクスタシー)	1	(1.4)	1	(0.6)	2	(0.9)	0.425
コカイン	-	(0.0)	1	(0.6)	1	(0.4)	0.388
危険ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)	-	(0.0)	1	(0.6)	1	(0.4)	0.388
その他の薬物の使用	1	(1.4)	-	(0.0)	1	(0.4)	0.170
上記いずれもない	41	(55.4)	92	(57.9)	133	(57.1)	0.432
	n=248		n=325		n=573		
浮気をした	53	(21.4)	62	(19.1)	115	(20.1)	0.177
浮気をされた	40	(16.1)	56	(17.2)	96	(16.8)	0.189
酔いつぶれ(酒で記憶をなくした)	49	(19.8)	78	(24.0)	127	(22.2)	0.087
「裸の写真や下着姿の写真を送って欲しい」と誰かから言われたこと	12	(4.8)	14	(4.3)	26	(4.5)	0.202
自分の裸や下着姿の写真を誰かに送ったこと	12	(4.8)	11	(3.4)	23	(4.0)	0.147
「裸の写真や下着姿の写真を送って欲しい」とあなたが誰かに言ったこと							
①+② 全体	11	(4.4)	3	(0.9)	14	(2.4)	0.006
睡眠薬・睡眠導入剤	6	(2.4)	8	(2.5)	14	(2.4)	0.208
大麻	6	(2.4)	4	(1.2)	10	(1.7)	0.121
覚せい剤	2	(0.8)	-	(0.0)	2	(0.3)	0.057
MDMA(エクスタシー)	2	(0.8)	1	(0.3)	3	(0.5)	0.151
コカイン	3	(1.2)	2	(0.6)	5	(0.9)	0.159
危険ドラッグ(いわゆる脱法ドラッグ)	2	(0.8)	2	(0.6)	4	(0.7)	0.202
その他の薬物の使用	5	(2.0)	-	(0.0)	5	(0.9)	0.008
上記いずれもない	126	(50.8)	167	(51.4)	293	(51.1)	0.196

表21. 新型コロナウイルス関連(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■自分自身、新型コロナウイルスに感染する可能性があると思いますか								
①男性		n=174		n=166		n=340		
	そう思う	82	(47.1)	78	(47.0)	160	(47.1)	0.802
	そう思わない	35	(20.1)	35	(21.1)	70	(20.6)	
	わからない	56	(32.2)	53	(31.9)	109	(32.1)	
	無回答	1	(0.6)	-	(0.0)	1	(0.3)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	そう思う	30	(40.5)	76	(47.8)	106	(45.5)	0.328
	そう思わない	19	(25.7)	32	(20.1)	51	(21.9)	
	わからない	24	(32.4)	51	(32.1)	75	(32.2)	
	無回答	1	(1.4)	-	(0.0)	1	(0.4)	
			n=248		n=325		n=573	
①+② 全体	そう思う	112	(45.2)	154	(47.4)	266	(46.4)	0.413
	そう思わない	54	(21.8)	67	(20.6)	121	(21.1)	
	わからない	80	(32.3)	104	(32.0)	184	(32.1)	
	無回答	2	(0.8)	-	(0.0)	2	(0.3)	
			n=174		n=166		n=340	
①男性	そう思う	46	(26.4)	55	(33.1)	101	(29.7)	0.338
	そう思わない	62	(35.6)	58	(34.9)	120	(35.3)	
	わからない	66	(37.9)	53	(31.9)	119	(35.0)	
	無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
			n=74		n=159		n=233	
②女性	そう思う	30	(40.5)	61	(38.4)	91	(39.1)	0.906
	そう思わない	19	(25.7)	41	(25.8)	60	(25.8)	
	わからない	25	(33.8)	56	(35.2)	81	(34.8)	
	無回答	-	(0.0)	1	(0.6)	1	(0.4)	
			n=248		n=325		n=573	
①+② 全体	そう思う	76	(30.6)	116	(35.7)	192	(33.5)	0.484
	そう思わない	81	(32.7)	99	(30.5)	180	(31.4)	
	わからない	91	(36.7)	109	(33.5)	200	(34.9)	
	無回答	-	(0.0)	1	(0.3)	1	(0.2)	
			n=174		n=166		n=340	
①男性	そう思う	83	(47.7)	90	(54.2)	173	(50.9)	0.370
	そう思わない	27	(15.5)	28	(16.9)	55	(16.2)	
	わからない	63	(36.2)	48	(28.9)	111	(32.6)	
	無回答	1	(0.6)	-	(0.0)	1	(0.3)	
			n=74		n=159		n=233	
②女性	そう思う	40	(54.1)	90	(56.6)	130	(55.8)	0.796
	そう思わない	8	(10.8)	12	(7.5)	20	(8.6)	
	わからない	25	(33.8)	56	(35.2)	81	(34.8)	
	無回答	1	(1.4)	1	(0.6)	2	(0.9)	
			n=248		n=325		n=573	
①+② 全体	そう思う	123	(49.6)	180	(55.4)	303	(52.9)	0.490
	そう思わない	35	(14.1)	40	(12.3)	75	(13.1)	
	わからない	88	(35.5)	104	(32.0)	192	(33.5)	
	無回答	2	(0.8)	1	(0.3)	3	(0.5)	
			n=174		n=166		n=340	
①男性	そう思う	83	(47.7)	90	(54.2)	173	(50.9)	0.370
	そう思わない	27	(15.5)	28	(16.9)	55	(16.2)	
	わからない	63	(36.2)	48	(28.9)	111	(32.6)	
	無回答	1	(0.6)	-	(0.0)	1	(0.3)	
			n=74		n=159		n=233	
②女性	そう思う	40	(54.1)	90	(56.6)	130	(55.8)	0.796
	そう思わない	8	(10.8)	12	(7.5)	20	(8.6)	
	わからない	25	(33.8)	56	(35.2)	81	(34.8)	
	無回答	1	(1.4)	1	(0.6)	2	(0.9)	
			n=248		n=325		n=573	
①+② 全体	そう思う	123	(49.6)	180	(55.4)	303	(52.9)	0.490
	そう思わない	35	(14.1)	40	(12.3)	75	(13.1)	
	わからない	88	(35.5)	104	(32.0)	192	(33.5)	
	無回答	2	(0.8)	1	(0.3)	3	(0.5)	
			n=174		n=166		n=340	
①男性	そう思う	83	(47.7)	90	(54.2)	173	(50.9)	0.370
	そう思わない	27	(15.5)	28	(16.9)	55	(16.2)	
	わからない	63	(36.2)	48	(28.9)	111	(32.6)	
	無回答	1	(0.6)	-	(0.0)	1	(0.3)	
			n=74		n=159		n=233	
②女性	そう思う	40	(54.1)	90	(56.6)	130	(55.8)	0.796
	そう思わない	8	(10.8)	12	(7.5)	20	(8.6)	
	わからない	25	(33.8)	56	(35.2)	81	(34.8)	
	無回答	1	(1.4)	1	(0.6)	2	(0.9)	
			n=248		n=325		n=573	
①+② 全体	そう思う	123	(49.6)	180	(55.4)	303	(52.9)	0.490
	そう思わない	35	(14.1)	40	(12.3)	75	(13.1)	
	わからない	88	(35.5)	104	(32.0)	192	(33.5)	
	無回答	2	(0.8)	1	(0.3)	3	(0.5)	
			n=174		n=166		n=340	
①男性	そう思う	83	(47.7)	90	(54.2)	173	(50.9)	0.370
	そう思わない	27	(15.5)	28	(16.9)	55	(16.2)	
	わからない	63	(36.2)	48	(28.9)	111	(32.6)	
	無回答	1	(0.6)	-	(0.0)	1	(0.3)	
			n=74		n=159		n=233	
②女性	そう思う	40	(54.1)	90	(56.6)	130	(55.8)	0.796
	そう思わない	8	(10.8)	12	(7.5)	20	(8.6)	
	わからない	25	(33.8)	56	(35.2)	81	(34.8)	
	無回答	1	(1.4)	1	(0.6)	2	(0.9)	
			n=248		n=325		n=573	
①+② 全体	そう思う	123	(49.6)	180	(55.4)	303	(52.9)	0.490
	そう思わない	35	(14.1)	40	(12.3)	75	(13.1)	
	わからない	88	(35.5)	104	(32.0)	192	(33.5)	
	無回答	2	(0.8)	1	(0.3)	3	(0.5)	
			n=174		n=166		n=340	

表21. 新型コロナウイルス関連(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■新型コロナウイルスの影響があるので、以前より家飲み(自宅や友達の家で飲むこと)が増えましたか								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	以前より減った	35	(20.1)	31	(18.7)	66	(19.4)	0.096
	以前と変わらない	54	(31.0)	64	(38.6)	118	(34.7)	
	以前より増えた	25	(14.4)	11	(6.6)	36	(10.6)	
	わからない	60	(34.5)	60	(36.1)	120	(35.3)	
	無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	以前より減った	15	(20.3)	24	(15.1)	39	(16.7)	0.400
	以前と変わらない	22	(29.7)	49	(30.8)	71	(30.5)	
	以前より増えた	12	(16.2)	16	(10.1)	28	(12.0)	
	わからない	25	(33.8)	69	(43.4)	94	(40.3)	
	無回答	-	(0.0)	1	(0.6)	1	(0.4)	
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	以前より減った	50	(20.2)	55	(16.9)	105	(18.3)	0.064
	以前と変わらない	76	(30.6)	113	(34.8)	189	(33.0)	
	以前より増えた	37	(14.9)	27	(8.3)	64	(11.2)	
	わからない	85	(34.3)	129	(39.7)	214	(37.3)	
	無回答	-	(0.0)	1	(0.3)	1	(0.2)	
■新型コロナウイルスの影響があるので、以前より店での飲み会が増えましたか								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	以前より減った	53	(30.5)	43	(25.9)	96	(28.2)	0.925
	以前と変わらない	44	(25.3)	46	(27.7)	90	(26.5)	
	以前より増えた	16	(9.2)	16	(9.6)	32	(9.4)	
	わからない	60	(34.5)	60	(36.1)	120	(35.3)	
	無回答	1	(0.6)	1	(0.6)	2	(0.6)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	以前より減った	24	(32.4)	40	(25.2)	64	(27.5)	0.528
	以前と変わらない	19	(25.7)	35	(22.0)	54	(23.2)	
	以前より増えた	4	(5.4)	10	(6.3)	14	(6.0)	
	わからない	27	(36.5)	72	(45.3)	99	(42.5)	
	無回答	-	(0.0)	2	(1.3)	2	(0.9)	
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	以前より減った	77	(31.0)	83	(25.5)	160	(27.9)	0.523
	以前と変わらない	63	(25.4)	81	(24.9)	144	(25.1)	
	以前より増えた	20	(8.1)	26	(8.0)	46	(8.0)	
	わからない	87	(35.1)	132	(40.6)	219	(38.2)	
	無回答	1	(0.4)	3	(0.9)	4	(0.7)	
■新型コロナウイルスの影響があるので、以前より路上での飲み会が増えましたか								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	以前より減った	52	(29.9)	37	(22.3)	89	(26.2)	0.415
	以前と変わらない	42	(24.1)	39	(23.5)	81	(23.8)	
	以前より増えた	15	(8.6)	17	(10.2)	32	(9.4)	
	わからない	65	(37.4)	72	(43.4)	137	(40.3)	
	無回答	-	(0.0)	1	(0.6)	1	(0.3)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	以前より減った	17	(23.0)	32	(20.1)	49	(21.0)	0.918
	以前と変わらない	21	(28.4)	42	(26.4)	63	(27.0)	
	以前より増えた	4	(5.4)	10	(6.3)	14	(6.0)	
	わからない	32	(43.2)	75	(47.2)	107	(45.9)	
	無回答	-	(0.0)	-	(0.0)	-	(0.0)	
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	以前より減った	69	(27.8)	69	(21.2)	138	(24.1)	0.328
	以前と変わらない	63	(25.4)	81	(24.9)	144	(25.1)	
	以前より増えた	19	(7.7)	27	(8.3)	46	(8.0)	
	わからない	97	(39.1)	147	(45.2)	244	(42.6)	
	無回答	-	(0.0)	1	(0.3)	1	(0.2)	

表21. 新型コロナウイルス関連(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■新型コロナウイルスの流行があるので、クラブに来る回数が以前より減りましたか								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	以前より減った	55	(31.6)	43	(25.9)	98	(28.8)	0.449
	以前と変わらない	41	(23.6)	39	(23.5)	80	(23.5)	
	以前より増えた	18	(10.3)	12	(7.2)	30	(8.8)	
	わからない	56	(32.2)	68	(41.0)	124	(36.5)	
	無回答	4	(2.3)	4	(2.4)	8	(2.4)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	以前より減った	14	(18.9)	34	(21.4)	48	(20.6)	0.593
	以前と変わらない	21	(28.4)	31	(19.5)	52	(22.3)	
	以前より増えた	6	(8.1)	11	(6.9)	17	(7.3)	
	わからない	32	(43.2)	79	(49.7)	111	(47.6)	
	無回答	1	(1.4)	4	(2.5)	5	(2.1)	
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	以前より減った	69	(27.8)	77	(23.7)	146	(25.5)	0.184
	以前と変わらない	62	(25.0)	70	(21.5)	132	(23.0)	
	以前より増えた	24	(9.7)	23	(7.1)	47	(8.2)	
	わからない	88	(35.5)	147	(45.2)	235	(41.0)	
	無回答	5	(2.0)	8	(2.5)	13	(2.3)	

表22. 強引にしたこと・されたこと(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■以下のような場面で、これまでに強引なナンパをした経験はありますか								
①男性		n=174		n=166		n=340		
	路上	28	(16.1)	30	(18.1)	58	(17.1)	0.519
	居酒屋	18	(10.3)	20	(12.0)	38	(11.2)	0.517
	クラブ	27	(15.5)	39	(23.5)	66	(19.4)	0.100
	その他の場所で	9	(5.2)	15	(9.0)	24	(7.1)	0.220
	いずれの場所でも、そのような経験はない							
		104	(59.8)	90	(54.2)	194	(57.1)	0.369

②女性		n=74		n=159		n=233		
	路上	3	(4.1)	16	(10.1)	19	(8.2)	0.105
	居酒屋	1	(1.4)	4	(2.5)	5	(2.1)	0.324
	クラブ	5	(6.8)	20	(12.6)	25	(10.7)	0.145
	その他の場所で	2	(2.7)	8	(5.0)	10	(4.3)	0.269
	いずれの場所でも、そのような経験はない							
		68	(91.9)	112	(70.4)	180	(77.3)	0.001

①+② 全体		n=248		n=325		n=573		
	路上	31	(12.5)	46	(14.2)	77	(13.4)	0.118
	居酒屋	19	(7.7)	24	(7.4)	43	(7.5)	0.146
	クラブ	32	(12.9)	59	(18.2)	91	(15.9)	0.030
	その他の場所で	11	(4.4)	23	(7.1)	34	(5.9)	0.057
	いずれの場所でも、そのような経験はない							
		172	(69.4)	202	(62.2)	374	(65.3)	0.044
■以下のような場面で、これまでに強引なナンパをされた経験はありますか								
①男性		n=174		n=166		n=340		
	路上	19	(10.9)	20	(12.0)	39	(11.5)	0.744
	居酒屋	14	(8.0)	13	(7.8)	27	(7.9)	0.942
	クラブ	20	(11.5)	31	(18.7)	51	(15.0)	0.064
	その他の場所で	8	(4.6)	12	(7.2)	20	(5.9)	0.303
	いずれの場所でも、そのような経験はない							
		118	(67.8)	109	(65.7)	227	(66.8)	0.673

②女性		n=74		n=159		n=233		
	路上	18	(24.3)	49	(30.8)	67	(28.8)	0.457
	居酒屋	9	(12.2)	20	(12.6)	29	(12.4)	0.787
	クラブ	21	(28.4)	56	(35.2)	77	(33.0)	0.448
	その他の場所で	7	(9.5)	6	(3.8)	13	(5.6)	0.171
	いずれの場所でも、そのような経験はない							
		45	(60.8)	76	(47.8)	121	(51.9)	0.154

①+② 全体		n=248		n=325		n=573		
	路上	37	(14.9)	69	(21.2)	106	(18.5)	0.103
	居酒屋	23	(9.3)	33	(10.2)	56	(9.8)	0.639
	クラブ	41	(16.5)	87	(26.8)	128	(22.3)	0.009
	その他の場所で	15	(6.0)	18	(5.5)	33	(5.8)	0.661
	いずれの場所でも、そのような経験はない							
		163	(65.7)	185	(56.9)	348	(60.7)	0.076

表22. 強引にしたこと・されたこと(地域別)

		札幌		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■バーなどで、他人のお酒に睡眠薬など薬物を入れたことがありますか								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	ある	12	(6.9)	12	(7.2)	24	(7.1)	0.595
	ない	104	(59.8)	108	(65.1)	212	(62.4)	
	覚えていない	57	(32.8)	44	(26.5)	101	(29.7)	
	無回答	1	(0.6)	2	(1.2)	3	(0.9)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	ある	1	(1.4)	4	(2.5)	5	(2.1)	0.288
	ない	55	(74.3)	98	(61.6)	153	(65.7)	
	覚えていない	17	(23.0)	55	(34.6)	72	(30.9)	
	無回答	1	(1.4)	2	(1.3)	3	(1.3)	
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	ある	13	(5.2)	16	(4.9)	29	(5.1)	0.960
	ない	159	(64.1)	206	(63.4)	365	(63.7)	
	覚えていない	74	(29.8)	99	(30.5)	173	(30.2)	
	無回答	2	(0.8)	4	(1.2)	6	(1.0)	
■バーなどで、自分のお酒に睡眠薬など薬物を入れられたことがありますか								
		n=174		n=166		n=340		
①男性	ある	13	(7.5)	14	(8.4)	27	(7.9)	0.703
	ない	105	(60.3)	106	(63.9)	211	(62.1)	
	覚えていない	55	(31.6)	44	(26.5)	99	(29.1)	
	無回答	1	(0.6)	2	(1.2)	3	(0.9)	
		n=74		n=159		n=233		
②女性	ある	3	(4.1)	6	(3.8)	9	(3.9)	0.612
	ない	50	(67.6)	95	(59.7)	145	(62.2)	
	覚えていない	21	(28.4)	57	(35.8)	78	(33.5)	
	無回答	-	(0.0)	1	(0.6)	1	(0.4)	
		n=248		n=325		n=573		
①+② 全体	ある	16	(6.5)	20	(6.2)	36	(6.3)	0.900
	ない	155	(62.5)	201	(61.8)	356	(62.1)	
	覚えていない	76	(30.6)	101	(31.1)	177	(30.9)	
	無回答	1	(0.4)	3	(0.9)	4	(0.7)	

HIV 検査・相談における疫学的な現状評価にかかる研究 その1

研究分担者 西浦 博 京都大学医学研究科
研究協力者 藤原聖子 京都大学医学研究科

研究要旨

HIV 感染症の流行対策のメインストリームは早期の検査を通じて感染を診断し、その感染者を継続的に治療下に置きつつウイルス量の抑制を行うことである。それが 2 次感染の予防に間接的に繋がっており、結果として人口レベルで HIV 感染症の流行を抑制する決め手となることが知られている。それに関連して、国連エイズ合同計画では 90-90-90 をスローガンに掲げている。それは、診断されている者の割合、治療下にある者の割合、そしてウイルス量が抑制されている者の割合を全て 90%以上とする戦略である。ただし、わが国における HIV 感染症の診断は十分とは言い難い状況が続いており、実数の把握と、その向上のための検査体制の更なる取組の検討が喫緊の課題となっている。検査所の利便性向上、受検アクセスの改善、HIV 診断検査の充実を図り、検査の質を高めていき、自治体行政との連携モデルを構築することで、日本全体の検査体制を向上させ、HIV 陽性者の早期診断をすすめることが肝要である。

本分担研究「HIV 検査・相談における疫学的な現状評価にかかる研究 その1」では、日本における HIV 感染者中の診断者の割合に関して疫学的研究に取り組み、特に COVID-19 流行下での HIV 感染症や梅毒への影響評価を行いつつ、地域レベルでの検査機会の拡大に伴う疫学的インパクトの推定を実施した。

2020-21 年における新規感染者数は 954 人(95%信頼区間：421, 1487)と推定された。2021 年度末における未診断の HIV 感染者数は 4360 人と推定され、全 HIV 患者のうち診断を受けている割合は 86.6% (AIDS 未発症者に限れば 81.7%)と推定された。現時点で 90-90-90 の 2 番目、3 番目の 90 は既に達成されているものの最初の 90 (診断されている割合) が達成されていない (81.7%)。日本の新規感染者数は減少傾向が継続と思われるが、今後も検査の受検の勧奨を続け、実効再生産数が 1 未満の状態を維持継続することが求められる。

A.研究目的

HIV 感染症は、比較的長い潜伏期間の間でも感染性を持ち、AIDS 発病前に不顕性に二次感染を引き起こしてしまうことから、患者報告に基づく流行の制御は困難であることが知られている。

そのため、まず HIV 感染については早期発見し、診断次第に免疫低下の進行を待たずして抗レトロウィルス薬治療(ART)を開始することで、HIV 陰性パートナーへの感染のリスクを 27 分の 1 にまで下げるといった研究や、免疫力の指標であ

る CD4 陽性型リンパ球の数がより高くなるということを目指す戦略がとられている。これにより、近年ではこれまで以上の早期診断が求められ、いわゆる test and treat 戦略と treatment as prevention が HIV/AIDS の予防策として世界的に受け入れられ始めている。以上を受けて、HIV 感染症の流行対策のメインストリームは早期の検査を通じて感染を診断し、その感染者を継続的に治療下に置きつつウイルス量の抑制を行うこととなっている。それが 2 次感染の予防に間接的に繋がっており、結果として人口レベルで

HIV 感染症の流行を抑制する決め手となることが知られている。

それに関連して、国連エイズ合同計画では 90-90-90 をスローガンに掲げている。それは、診断されている者の割合、治療下にある者の割合、そしてウイルス量が抑制されている者の割合を全て 90%以上とする戦略目標である。2016 年における世界の現状は、HIV 患者のうち検査を受けて陽性を認知している割合は 70%程度で、そのうち治療開始している者は 77%、ウイルス抑制ができていない者は 82%程度だったが、2020 年にはそれぞれ 84%、87%、90%にまで改善している。

わが国においては、HIV 感染症の診断が必ずしも十分ではない状況が続いている。感染者実数の把握と、その向上のための検査体制の更なる取組の検討が喫緊の課題となっている。検査所の利便性向上、受検アクセスの改善、HIV 診断検査の充実を図り、検査の質を高めていき、自治体行政との連携モデルを構築することで、日本全体の検査体制を向上させ、HIV 陽性者の早期診断をすすめることが肝要である。特に、HIV 診断検査の向上やそれに伴う HIV 感染症制御の効果について十分に推定することが鍵になる。

本研究の主目的は HIV 診断検査の向上やそれに伴う HIV 感染症制御の効果について疫学的に定量化することである。まずは、その端緒として、日本における HIV 感染者中の診断者の割合に関して疫学的研究に取り組み、特に COVID-19 流行下での HIV 感染症や梅毒への影響評価を行いつつ、地域レベルでの検査機会の拡大に伴う疫学的インパクトの推定を実施した。

B. 研究方法

(i) 診断割合の地域別推定

図 1 の競合リスクモデルに類するデータ生成過程をマッケンドリック偏微分方程式系モデルを利用して定式化した。日本におけるエイズ動

向委員会が発出するデータは HIV 感染症の初診断か或は AIDS の初発病（過去に HIV 感染症を未診断）のいずれかであり、そのいずれもが未診断 HIV 感染者から生じる。それらのデータ生成過程のプロセスについて偏微分方程式系を利用して記述をおこなった。

マッケンドリック方程式を特性線に沿って解析的に解くと、HIV 感染症の初診断と AIDS 発病のそれぞれに関する積分方程式が得られる。その積分方程式は、推定したい時間当たりの新規 HIV 感染者数と HIV 感染から発病までにかかるハザード（潜伏期間を構成する）、HIV 感染から診断までにかかるハザード（時刻に依存する診断率とする）から成る。これらのうち、潜伏期間は既知として想定し、新規感染者数と診断率の推定問題として積分方程式を適合することで現在の日本における未診断者数および総感染者数を逆算することができるシステムを構築した。

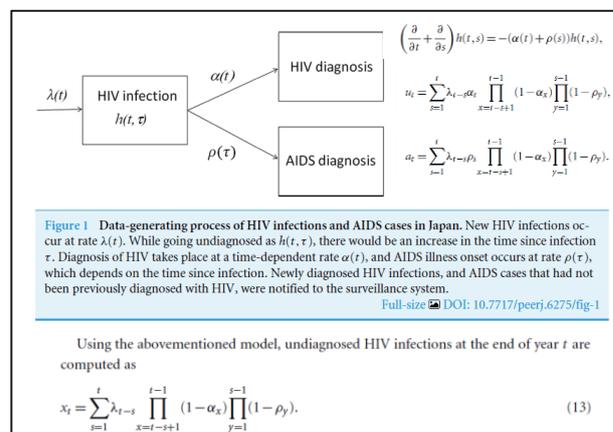


図 1. データ生成過程モデル (Nishiura H. PeerJ 2019;7:e6275). 競合リスク様に定式化して HIV 診断および AIDS 発病プロセスを記述する

上記に加えて、入手可能な観察データに基づく検討可能な事項の相談や、政策実装研究としての影響の検討など、会話を重ねることによって十分なコミュニケーションを図ることを徹底した。

(倫理面への配慮)

本研究は、既に厚生労働省エイズ動向委員会によって年報として発表・公開された2次データを用い、主に数理モデルを利用した理論疫学研究を展開したものである。そのため、公開データには個人情報掲載されておらず、個人情報を扱う倫理面への配慮を必要としない。

今後、個体に関わる情報を取り扱う場合には所属先(京都大学大学院医学研究科)における医の倫理委員会及び共同研究先の同様の判断機関の承認を得た上で実施していく予定である。

C.研究結果

診断が実施された者の割合を日本の地域別で把握する数理モデルの実装とその研究成果の取り纏めに注力して取り組んだ。その結果、以下の点を明らかにすることができた：

(1) 日本全体の HIV 感染者のうち感染状態について把握している者は90%に満たないと推定された。

(2) 2017年度末では大都市を含む3地域(関東甲信越、東海、近畿)で80%以上と高く、一方で、北海道東北地方と九州沖縄地方でいずれも70%未満と低いという傾向が認められていた。しかし、2021年末時点では東海地方以外の地域で80%以上となった(図2)。

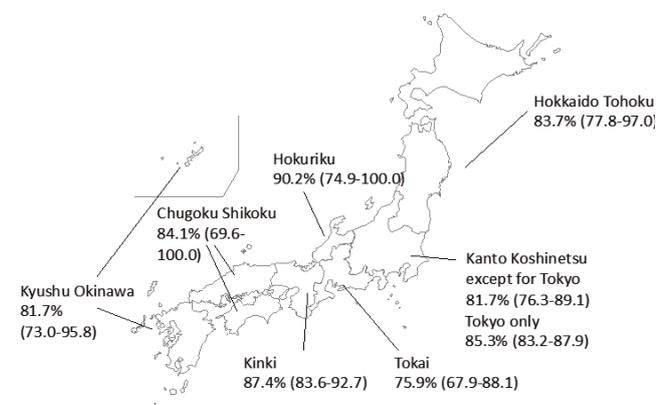


図2. 2021年末時点での地域別の HIV 感染者数

(3) 関東甲信越、東京、東海地方においては診断者の割合が2017年末と比較して顕著に低下した(図3)。

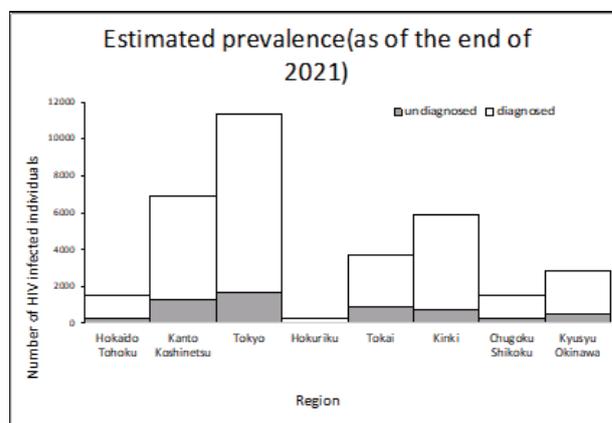


図3. 2021年末時点での道州制に基づく地域別の HIV 感染症診断者の割合推定結果

(4) 東京単独でみると潜伏期間の中央値を概ね10.0年とした場合の診断者割合は85.3%と推定された(図4)。道州制レベルの解像度で地域を検討したところ(図5)、北陸地域においてのみ90%以上の診断率を達成している。

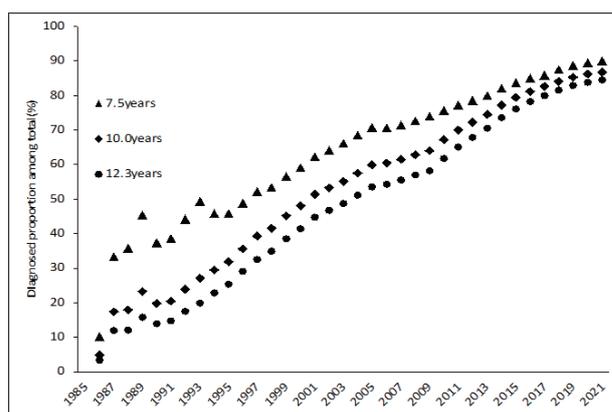


図4. 2021年末時点での未診断者割合

上記のことを明らかにすることができた。COVID-19 パンデミックの影響が多岐であったものの、診断率は大都市圏を除いて時系列で改善傾向で継続してきた。これまでの検査拡大の努力が反映されているものと考えられた。

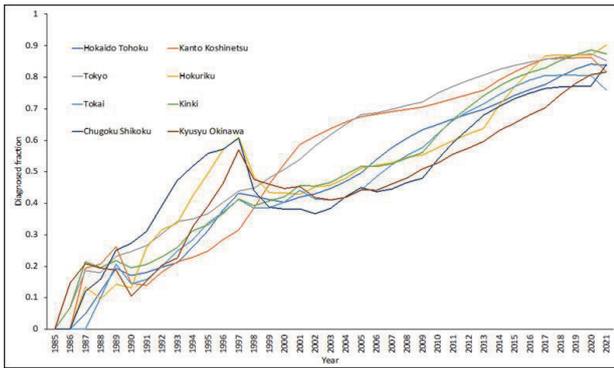


図 5. 2021 年末時点での地域別診断率

D. 考察

令和 4 年度の研究成果として、地域別での HIV 感染者中の診断者割合の推定結果は以下のようにまとめられる：

1. 日本全国で未診断 HIV 感染者の割合は 90% に満たない。地域別では北陸地方のみ 90% を超えた。
2. 北陸、近畿、東京で診断者割合が高い（85% 以上）。東海地方で低い（80% 未満）。
2. 未診断の HIV 感染者数を実数と比較すると、東京、関東甲信越、東海地方の順が多い。
3. 診断割合を時系列で検討すると、長期的には全国で改善（増加）傾向が顕著であり、次第に診断が改善していることが示唆される。ただし、新型コロナウイルス感染症流行時期における診断率の低下が認められる地域がある。
4. 未診断の感染者数の実数を検討すると、東京、関東甲信越、東海地方において 2020 年から 2021 年末にかけて増加が認められる。

新型コロナウイルス感染症の流行によって保健所業務が逼迫したことによる検査件数、相談件数の減少が、地域別の診断率低下の要因である可能性が考えられる。それは大都市を含む地域で顕著な影響を認めた。また、日本の新規感染者数は減少傾向が継続するものと期待される。

E. 結論

COVID-19 が流行し始めた 2020 年以降保健所の検査件数、相談件数の推定のための具体的なモ

デルの定式化に取り組んだ。

真の意味で気軽に相談が可能な検査機会の提供や相談体制の改善が引き続き鍵となる。今後もデータを収集し、保健所の確認検査の重要性を数値的に明らかにすることで、流行対策の策定支援の基盤的データを提供をするために作業を進めているところである。一連の研究を通じて、診断者割合をモニタリング可能な状態を築くことができたので、今後きめ細やかな検査拡大に伴う疫学的インパクトを評価する体系を打ち立てる。

謝辞

本研究を行うに当たっては、東京都立駒込病院の今村顕史先生をはじめ今村班構成員の先生方より多くのご助言をいただき、今後の研究計画の相談を兼ねて多くのインプット・ご助言をいただきました。記して、感謝申し上げます。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

（発表雑誌名巻号・頁・発行年なども記入）

1. 論文発表

なし

2. 学会表

なし

H. 知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

① 特許取得

なし

② 実用新案登録

なし

③ その他

なし

厚生労働科学研究費補助金 【エイズ対策政策研究事業】
HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究
(分担)研究報告書

HIV 検査・相談における疫学的な現状評価にかかる研究その 2

保健所における HIV 検査・相談の現状評価と課題解決に向けての研究

研究分担者：土屋菜歩（東北大学 東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門）

研究協力者：佐野貴子（神奈川県衛生研究所）、今井光信（田園調布学園大学）、
須藤弘二、加藤真吾（株式会社ハナ・メディテック）、
貞升健志（東京都健康安全研究センター）、
川畑拓也（地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所）、
大木幸子（杏林大学）、生島嗣（特定非営利活動法人ふれいす東京）、
根岸潤（東京都福祉保健局）、城所敏英（東京都新宿東口検査・相談室）
堅多敦子、今村顕史（東京都立駒込病院）

研究要旨

本研究は、保健所・検査所における HIV 検査の現状と課題を把握・分析し、より効果的な検査・相談体制構築に向けた対策の立案につなげることを目的としている。本年度は保健所における HIV 検査・相談および梅毒検査の実施状況を把握し、新型コロナウイルス感染症流行が与えた影響評価と課題分析を行うことを目的とした。

本年度は、①保健所・検査所における HIV 検査・相談の現状と今後取り組むべき事項について研究協力者間での情報収集と意見交換、②全国の保健所・検査所を対象とした「保健所・検査所における HIV 検査・相談体制に関するアンケート」、「保健所・検査所における梅毒検査に関するアンケート」調査の実施、③梅毒啓発冊子の作成と配布を行った。

回収率は保健所で 68.3%（356/521 施設）。特設検査相談機関（以下特設）では 89.5%（17/19 施設）であった。2022 年 1-12 月の保健所での HIV 検査の総数は 31,283 件で、陽性は 84 件（0.27%）であった。特設 17 施設の HIV 検査の総数は 20,633 件、陽性は 88（0.43%）であった。コロナ下で検査規模縮小や制限がある中でも、各施設で様々な工夫をしながら検査・相談を実施していた。対応経験の少ないスタッフの学びの機会の確保、相談が増加する PrEP の知識のアップデートの必要性が明らかとなり、郵送検査と保健所検査との関わりについて議論の必要性が示唆された。

A.研究目的

2020年以降の新型コロナウイルス感染症流行下において、我が国の新規発生報告件数は減少傾向にあったが、新規発生報告に占めるAIDS患者の割合は依然として30%前後で推移している。

AIDS発症を予防するためにはHIV感染の早期診断が不可欠であり、保健所・検査所はこれまでHIV陽性者の同定と必要な医療・サービスへの連携に重要な役割を担ってきた。しかし、新型コロナウイルス感染症流行下で保健所の業務は逼迫し、検査・相談の提供体制を縮小せざるを得ない状況であり、保健所での検査実施件数は2020-2021年にかけて大きく減少したことがエイズ動向委員会等の報告からも明らかになっている。また、新型コロナウイルス感染症の流行によりHIV検査の受け控えがあったこともコミュニティや受検者らを対象とした調査で報告されている。

本研究は、保健所・検査所におけるHIV検査・相談の現状と課題を把握・分析し、より効果的な検査・相談体制構築に向けた対策の立案につなげることを目的としている。

本年度は保健所におけるHIV検査・相談および梅毒検査の実施状況を把握し、新型コロナ感染症流行が与えた影響評価と課題分析を行うことを目的とした。

B.研究方法

1. 保健所・検査所におけるHIV検査・相談の現状と今後取り組むべき事項についての情報収集と意見交換

検査、臨床、行政、NPOなど各分野の専門家に研究協力者として協力いただき、保健所・検査所におけるHIV検査・相談の現状と今後取り組むべき事項について2022年10月にディスカッションを行い、情報収集と意見交換を行った。

2. 「保健所・検査所におけるHIV検査・相談体制に関するアンケート」、「保健所・検査所における梅毒検査に関するアンケート」調査

全国の保健所およびその支所等521箇所のHIV検査相談施設と東京都新宿東口HIV検査相談施設等19箇所の特設HIV検査相談施設を対象に、2023年1月にHIV検査相談および梅毒検査に関するアンケート調査を郵送で実施した。アンケートでは2022年1-12月のHIV検査・相談の実施体制を中心に、検査件数、陽性数、検査・相談における課題や工夫についての質問内容とした。質問項目は、過去に実施された保健所・検査所対象のアンケート調査や報告書から収集した情報に基づき、今後の対策に必要と考えられる質問項目を設定した。特に、近年HIV検査・相談に関連して話題となることが増えているPrEP（予防前曝露予防）や郵送検査についての質問を盛り込んだ。さらに、COVID-19の流行が検査・相談の実施体制に与えた影響を考慮し、COVID-19流行下におけるHIV検査・相談の実施体制に関する質問項目を設けた。ブロック別の検査数および陽性率についての集計・解析も行った。

3. 梅毒啓発冊子の作成

東京都内を中心とし、全国で大幅な陽性者報告数増加が懸念されている梅毒の予防・啓発が急務であったことから、性別に関わらず読めるような啓発冊子を作成し、全国の保健所および自治体担当者に送付した。

C.研究結果

1. 保健所・検査所におけるHIV検査・相談の現状と今後取り組むべき事項についての情報収集と意見交換

ディスカッションで以下のような意見が挙げられた。

1) HIV検査・相談の現状

・検査数は減少しているが、新型コロナ感染症

の第7波がおさまってきた10月以降は検査・相談を再開する保健所が増えそうである

- ・東京都の近隣県(千葉など)で保健所検査が休止していた時期には、県境を超えて受検者が新宿東口の検査に来ていた→特設の役割が大きかった

- ・大阪のようにコロナ下でも自治体の方針で検査を絞ることなく検査数を比較的維持できた自治体もあった

- ・エイズ対策にかけられる人員の不足から、非常勤職員、確認検査の外部委託が増加している

- ・HIV検査・相談の機会が減少することで、保健所において検査・相談の実務経験がないスタッフも少なくない

- ・PrEPユーザーの受検者が増えている

- ・エイズ月間時やイベント時のみの検査に絞っていた保健所も少なくない

2) 今後取り組むべき事項

- ・HIV検査・相談の機会やリソースが限られる中でどこに力をいれるか、保健所の役割として何を残すのかの議論と絞り込みが必要

- ・梅毒増加で梅毒検査目的の受検者(若年ヘテロセクシャル)が増加し、HIV検査のターゲット層であるMSMが受検しづらくなっている状況

- ・HIVと梅毒、ターゲット層の違う感染症の検査・相談を同じ場所で扱う難しさがある

- ・検査機会の減少や外部委託の増加により、対応経験のある保健所職員が減少し、保健所としての対応能力が低下することへの懸念

- ・即日検査ガイドラインの活用状況の確認、現状に合わせたガイドラインのアップデートが必要

2. 「保健所・検査所におけるHIV検査・相談体制に関するアンケート」、「保健所・検査所における梅毒検査に関するアンケート」調査

今回のアンケート調査では、全国の保健所等の521施設中356施設から回答を得た(回収率68.3%)。特設検査相談機関(以下特設)につい

ては、対象とした19施設中17施設(89.5%)から回答を得た。

1) 「保健所・検査所におけるHIV検査・相談体制に関するアンケート」調査

①HIV相談・検査の実施率と実施体制

回答のあった保健所等356施設のうち336施設(94.4%)HIV検査を実施していた。HIV検査の実施体制(351施設が回答)については、通常検査のみが107施設(30.5%)、即日検査のみが175施設(50%)、通常検査と即日検査どちらも実施が69施設(19.7%)であった。平日夜間、土日に検査を行っている施設はそれぞれ65施設(18.5%)、10施設(2.8%)であった。特設においては、通常検査のみが4施設

(23.5%)、即日検査のみが11施設(64.7%)、通常検査と即日検査どちらも実施が2施設

(11.8%)であった。平日夜間、土日に検査を行っている特設はそれぞれ4施設(23.5%)、12施設(70.6%)と土日に検査を行っている特設が大部分であった。

即日検査は保健所、特設とも予約制で実施している施設がほとんどであり、通常検査でも70%以上の施設が予約制で実施していた。保健所、特設とも、スクリーニング検査から他施設で行うと回答した施設が多く、確認検査を他施設に依頼すると回答した施設は即日検査でも通常検査でも80%を超えていた。確認検査の依頼先として医療機関も挙げられており、スクリーニング検査が陽性だった場合に医療機関を紹介し、医療機関で確認検査を行うという保健所もあることが明らかになった。

②HIV検査以外の性感染症検査について

HIV検査以外の性感染症検査を同時に行っていると回答した保健所等施設は、351施設中330施設(94.0%)であった。同時に行っている検査で最も多かったのは梅毒検査(330施設、96.4%)であり、B型肝炎(232施設、70.3%)、C型肝炎(226施設、68.5%)が次いで多かった。特設においては17施設中10施設

(58.8%)で他の性感染症検査を行っており、梅毒検査は10施設すべてで行っていた。次いで、クラミジア、B型肝炎、淋菌の検査を行っている施設がそれぞれ3施設ずつあった。

③HIV検査数と陽性件数

336保健所で2022年に行ったHIV検査の総数は31,283件で、陽性は84件(0.27%)であった。陽性者のあった保健所は55施設(16.4%)であった。四半期ごとの検査件数、確認検査陽性の件数では10-12月が最も多かった。一方、回答のあった特設17施設で2022年に行ったHIV検査の総数は20,633件で、陽性者のあった特設は11施設(64.7%)、陽性は88(0.43%)であった。四半期ごとの検査件数、陽性数は10-12月が多く保健所と同じ傾向であった。ブロック別の集計で、HIV検査数は近畿ブロックで9,713件と最も多く、陽性件数は関東甲信越ブロックで89件と最多であった。陽性率は九州ブロックで最も高く、0.49%(59/3,909)であった。

④年間検査件数別保健所数およびその陽性率

保健所においては、年間検査数が50件未満の施設が211施設(62.8%)であった。陽性例の経験率は年間検査数500件以上の施設では100%であったのに対し、年間検査数が50件未満の施設では4.7%と低かった。一方、特設17施設においては、検査数は年間検査数1000件以上の施設で行われたものが約8割を占め、年間検査数50件未満の施設では陽性例は0件であった。

⑤HIV検査結果の受け取り状況と誤通知

検査結果を伝えることができた受検者数は、保健所では陽性81/84件(96.4%)、陰性30,204/31,199件(96.8%)であった。

特設において検査結果を伝えることができた受検者数は、陽性83/88件(94.3%)、陰性20,018/20,545件(97.4%)であった。

⑥陽性者の発生届および医療機関受診の把握

陽性者のうち、その施設で発生届出を行った割合は、保健所で39.3%、特設で54.5%と特設

で高かった。医療機関への紹介状を発行した陽性者の割合は、保健所で94.0%、特設で76.1%であった。医療機関を受診したかどうか把握できている陽性者の割合は保健所で69.1%(56名)、施設で67.5%(56名)であった。

⑦HIV検査結果に関する証明書の発行

保健所において、検査陰性の証明書を発行している施設は31.9%(112/351)であり、そのうち54.5%(61/112)が有料で証明書を発行していた。発行にかかる料金は500円~1,000円未満が最も多かった(33%)。記名のある証明書を発行している施設は66.1%(74/112)であった。アンケートに回答が得られた特設17施設において、証明書を発行している施設は1か所もなかった。

⑧確認検査陽性者への対応

確認検査陽性の場合、自施設から発生届を提出している保健所は32.2%(113/351)であった。届出の提出時にCD4値を記入していない(後日判明後報告、医療機関へ問い合わせで記入するものは含まず)保健所が64/113施設あった。特設では35.3%(6/17)で発生届を提出しており、83.3%(5/6)でCD4値は記入していないという回答であった。

⑨受検者について把握している内容

保健所において、性別については97.7%、受検動機については83.2%、感染機会の時期については79.2%の施設で把握されていた。受検経験、感染リスク、年齢について把握している施設はそれぞれ72.4%、59.0%、71.2%であった。検査についての情報源は61.5%の保健所で把握されていた。居住地域は47.3%、性的指向については37.0%の保健所で把握されていた。特設において性別と受検経験は100%、感染リスクは94.1%で把握されており、性的指向は64.7%、感染機会の時期、情報源は85%以上で把握されていた。受検者の情報を把握するための質問票は保健所、特設とも検査前に用いられている施設が多かった。

⑩結果説明について

保健所において、スクリーニング検査陽性の場合 80.6%、確認検査陽性の場合 92.6%で医師が検査結果説明担当者となっていた。陰性の場合には保健師が結果説明を行うという回答が多かった。特設においては、陰性例でも 90%以上で医師が検査結果説明担当者（複数回答のため保健師、看護師が同席している場合もあり得る）となっていた。

スクリーニング検査陰性時に検査結果の説明は口頭のみで行うと回答した保健所は 351 施設中 187 施設 (53.3%)、特設では陰性でも結果の書面を渡すという回答が 17 施設中 12 施設

(70.6%) から得られた。陽性者への対応として専門のカウンセラーの派遣の経験ありと回答した保健所等施設は 351 施設中 52 件 (14.8%)、実績はないが可能と回答したのは 103 件

(29.3%) であった。特設では 17 施設中 8 件 (47.1%) で派遣経験あり、3 件 (17.6%) で実績はないが派遣可能と言う回答であった。

⑪血液曝露事故が受検動機の受検者について

血液曝露事故が受検動機の受検者は、保健所等で 70/351 件 (19.9%)、特設検査相談施設で 4/17 件 (23.5%) で把握されていた。うちわけは、保健所、特設ともに医療職が最も多く、保健所では警察官、救命士、福祉職の受検者も見られた。

⑫中学生、高校生の検査希望者への対応

中学生、高校生の検査希望者に対し、保健所では 35.9%、特設では 82.4%の施設が通常通りの対応を行うと回答した。保護者同伴の条件付きで受け入れる、陽性時のみ保護者同伴で説明・相談、告知のみ保護者同伴、必要に応じて保護者同伴を依頼、など施設によって受け入れや対応が異なっていた。

⑬日本語のわからない外国籍の人の受検

日本語のわからない外国籍の人が受検できる仕組みがあると回答した施設の割合は保健所等で 42.7% (150/351)、特設 52.9% (9/17) であ

った。

対応言語は英語が最も多かった。対応方法として、保健所で 45.3%、特設でも 33.3%と「通訳システム、アプリ」が最も多く使用されていた。通訳依頼と回答した施設は保健所、特設とも約 20%であった。

⑭やむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験

2022 年 1-12 月の間に、やむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験の有無および断った理由（複数回答あり）を尋ねた。保健所では 56.8% (200/352) が「ある」と回答し、理由としては「定員数の超過」が 74.0%、「COVID-19 の影響のため」が 15.0%と多かった。「繰り返し受検のため」を理由として挙げた保健所が 7 施設 (3.5%) あった。施設では、64.3% (11/17) が「ある」と回答し、理由として「定員数を超過した」が 11 施設すべてから挙げられた。

⑮PrEP（曝露前予防）について

受検者から PrEP（曝露前予防）についての質問を受けたことがあったかと、質問の内容について尋ねた。保健所の 9.4% (33/351) が「あった」と回答し、質問内容は「どのようなものか」、「入手方法」が多かった。見守り医療機関についての質問もあった。特設では 52.9%

(9/17) で PrEP についての質問の経験があり、入手方法についての質問が 66.7%と最も多かった。続いて多かったのは、PrEP の効果、PEP（曝露後予防）との違いについての質問であった。

⑯HIV 検査・相談担当者の研修・教育の機会について

担当者の研修・教育の機会をどのように確保しているか複数回答で尋ねた。保健所、特設とも前任者からの申し送りや資料、エイズ予防財団の研修に参加、との回答が 60 - 75%程度と多かった。また、半数程度の施設で既存の資料で自己学習、という回答が挙げられた。

⑰「保健所等における HIV 即日検査のガイドラ

イン」および、ホームページ「HIV 検査・相談マップ」の利用について

保健所で「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」を見たことがあると回答した施設は 79.5% (280/352)、施設では 94.1%

(16/17) であった。ホームページ「HIV 検査・相談マップ」を閲覧したことがあると回答した保健所の割合は 90.3% (318/352) であり、うち 62.5% が役に立つと回答した。特設においては、すべての施設がホームページ「HIV 検査・相談マップ」を閲覧したことがあり、うち 88.2% (15/17) の施設が役に立つと回答していた。COVID-19 により HIV 検査の日程変更・中止があった際に「HIV 検査・相談マップ」に修正依頼を送ったと回答した保健所は 21.0%

(74/352)、特設は 58.8% (15/17) であった。
⑱郵送検査と保健所検査・相談の関わりについて

HIV 検査の新たな選択肢としてプレ検査の役割が検討されている郵送検査について、保健所検査・相談との関わりについての意見を自由記載で求めた。

保健所からは「郵送検査自体よく分からない、」という意見が最も多く、約 3 割を占めた。次に多かったのは「郵送検査と保健所での検査・相談は完全に分けたい」という意見で約 2 割を占めた。まだ検討していない、国や自治体の方針に準ずるという意見がある一方で、すでに導入済みと回答した保健所もあった。特設では「郵送検査と特設での検査・相談は完全に分けたい」が約 3 割で最も多く、次に多かったのは「まだ検討したことがない」であった。

⑮課題

自由記載で HIV 検査相談の課題について尋ねた。課題として、マンパワーの不足、相談窓口の周知の困難さ、インターネット予約の無連絡キャンセル、陽性者が少ないため陽性者対応経験が少ない、スタッフの育成や知識のアップデートの困難さ、必要な人が検査を受けられてい

るのか実感が乏しい、などが挙げられた。特設からは、PrEP に関する相談が年々増加しているとの声もあった。

2) 「保健所・検査所における HIV 検査・相談体制に関するアンケート」調査—COVID-19 が HIV 検査・相談体制に与えた影響について—

①COVID-19 流行による検査・相談の実施体制の変化

アンケートを回収できた保健所の 69.6% (245/352) が「COVID-19 流行による検査・相談の実施体制の変化があった」と回答した。変化の内容(複数回答可)として最も多かったのは「回数を減らして実施」で 62.0% (152/245) であった。続いて「受け入れ人数を減らして実施」が 37.6% (92/245) であった。休止中であると回答した保健所が 15.1% (37/245) であった。実施体制変更の理由としては「人員の不足」が約 8 割を占め、次に多かったのは「感染対策が難しい」(22.0%) であった。

特設では 70.6% (12/17) の施設が「変化があった」と回答し、その内訳としては「受け入れ人数を減らして実施」(58.3%, 7/12) が最も多かった。実施体制変更の理由で最も多かったのは「密を避けることが難しい」(75.0%, 9/12) であった。

②HIV 検査・相談受検者の属性の変化

「COVID-19 流行以前と比較して、HIV 検査受検者の属性が変化したと感じる」と回答した保健所は 352 施設中 20 施設 (6.0%)、特設では 17 施設中 5 施設 (29.4%) と異なる結果であった。変化の内容として、保健所からの回答は施設によってかなりばらつきがあり、反対の回答も多かった(例：中高年/若年受検者の増加/減少)。特設では「MSM の割合が増加した」「リピーターの割合が増加した」「受検者の居所の比率が変わった」が挙げられた。

③来年の HIV 検査・相談の実施予定

来年の HIV 検査・相談の実施予定を複数回答

で尋ねたところ、保健所では「COVID-19 流行前と同じ体制で実施する」が最も多く（50.0%、176/352）、「流行の状況により検討」（15.1%）、「回数を減らす」（12.8%）が続いた。特設では、「COVID-19 流行前と同じ体制で実施する」が 29.4%（5/17）、「予約制で実施」（23.5%）が次に多かった。

④ COVID-19 流行下における HIV 検査・相談の工夫

3 年目を迎えようとしている COVID-19 流行下での経験から、現場でのさまざまな工夫が寄せられた。感染対策に関する工夫が最も多く、消毒や換気、密を避けられるような人数設定や予約制の導入、来場前の体調確認、滞在時間や接触時間を短くするため説明を動画や DVD 視聴に切り替えるなどが挙げられた。また、完全に休止とならないよう即日検査だけは行う、流行状況に合わせて検査・相談を再開するなど臨機応変に対応している、といった検査機会を維持するための工夫も見られた。工夫として郵送検査の導入を挙げた保健所もあった。

3) 「保健所・検査所における梅毒検査に関するアンケート」調査

① 梅毒検査実施率

アンケートを回収できた 356 保健所のうち 317 施設（89%）が梅毒検査を実施していると回答した。特設においては、回収できた 17 施設中 10 施設（58.8%）が梅毒検査を実施していた。

② 梅毒検査の実施形態

保健所では 205 施設（64.7%）が梅毒検査単独でも受けられると回答した。特設で梅毒検査単独でも受けられると回答した施設は 1 か所のみであった。梅毒検査を実施しているすべての特設において梅毒検査は無料だったが、保健所等においては 9.8%（31/317）で梅毒検査は有料であり、受検者が負担する金額は 500～1000 円が 74.2%、500 円未満が 6.5%、1000～2000 円

が 12.9%であった。保健所等では通常検査のみでの梅毒検査が 66.6%（211/317）、即日検査のみで実施が 28.4%（90/317）であった。HIV 通常検査の場で梅毒検査を実施した場合の梅毒検査結果の返却時期は 1 週間後が最も多く

（59.5%）、続いて 2 週間後（37.0%）であった。特設では通常検査のみでの実施が 40.0%、即日検査での実施が 50.0%であり、通常検査の場で梅毒検査をした場合は 1 週間後の結果返却が 60%、2 週間後の返却が 40%であった。

③ 梅毒検査の方法

梅毒検査を即日検査で実施している保健所では、STS 法と TP 抗体検査を同時に実施している施設が最も多く（67/106 施設、63.2%）、次いで TP 抗体検査のみ実施が 18 施設（17.0%）であった。STS 法のみ実施、STS 法で陽性だった場合 TP 抗体検査を追加実施、TP 抗体検査で陽性だった場合 STS 法と TP 抗体検査を追加実施していると回答した保健所もあった。通常検査を実施している保健所では、76.7%（97/131）が STS 法と TP 抗体検査を同時に実施していると回答していた。特設では、梅毒検査を通常検査で実施している施設では STS 法と TP 抗体検査を同時に実施している施設が 5 施設中 3 施設、TP 抗体陽性だった場合に STS 法と TP 抗体法の両方を追加で実施すると回答した施設が 2 施設あった。梅毒検査を即日検査で実施している特設では、TP 抗体検査のみを実施している施設が 66.7%（4/6）、STS 法と TP 抗体検査を同時に実施している施設が 33.3%（2/6）であった。

④ 梅毒検査陽性者数

2022 年 1 月～12 月の梅毒検査陽性者数、陽性者数を尋ねた。回答が得られた梅毒検査数 26,596 件のうち、梅毒陽性は 1,098 件（4.1%）であった。特設においては、全体の梅毒検査数 18,080 件のうち、梅毒陽性は 449 件（2.5%）であった。陽性率は保健所の方が高い結果となった。

⑤陽性者への対応

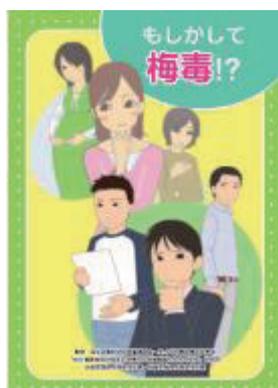
梅毒陽性となった受検者への対応は、保健所等施設、特設検査相談施設どちらも受診勧奨が90%以上と最も多く、次にパートナーの受診勧奨、医療機関の紹介が多かった。梅毒検査結果の証明書の発行をしていると回答した施設は、保健所で23.0% (73/317) であり、うち56.2%が有料であった。証明書発行にかかる料金は、500円～1000円未満が最も多かった。証明書は記名式であると答えた施設が67.1%を占めた。特設で梅毒検査結果の証明書を発行している施設はなかった。

⑥課題

自由記載で梅毒検査の課題を尋ねた。課題として、検査希望者が増えているがキャパシティの問題で対応できない、検査結果の解釈が難しい、TP抗体検査のみの実施であり治療の必要性が判断できない、HIVと比較して梅毒等他の性感染症の研修機会が少ないなどが挙げられた。梅毒に関するわかりやすい啓発媒体の必要性の指摘もあった。

3. 梅毒啓発冊子の作成

冊子を全国の保健所・検査所に配布し、HIV検査・相談マップのウェブサイトにPDFを公開した。



D. 考察とまとめ

第8波とも言われたCOVID-19流行下での保健所（保健所およびその支所等）、特設検査相談施設アンケート調査実施となった。アンケート

調査では現在のHIV検査・相談の実施体制や課題についての設問の他、COVID-19が保健所、特設におけるHIV検査・相談に及ぼした影響を評価すべくCOVID-19による検査・相談体制の変化、受検者特性の変化、COVID-19流行下で検査・相談を実施する際の工夫に関する質問項目を設けた。今後の検査・相談体制構築に向けて、近年受検者や担当者の間でも関心が高まっていると思われるPrEP（曝露前予防）に関する相談、郵送検査に関する担当者側の意見を問う設問も加えた。

COVID-19流行中ではあったものの、保健所521施設中356施設（回収率68.3%）、特設19施設中17施設（回収率89.5%）からアンケートの返送を得た。

HIV検査・相談を実施した保健所336施設で2022年の1年間に行ったHIV検査の総数は31,283件、陽性は84件（0.27%）であった。陽性者のあった保健所は55施設（16.4%）であった。四半期で見ると10-12月の検査件数が最も多かった。一方、回答のあった17の特設で2022年に行ったHIV検査の総数は20,633件で、陽性は88件（0.43%）陽性者のあった特設は11施設（64.7%）、であった。4半期の動きや通年の検査・相談数の推移、前年までとの比較はエイズ動向委員会からの報告が待たれるところである。検査体制で増加傾向と思われた回答が、スクリーニング検査で陽性だった場合、確認検査を保健所で行わず医療機関へ紹介するというものであった。無料・匿名で診断を行い医療や社会支援につなげるという保健所検査・相談の本来の目的が果たせなくなる懸念もあり、詳細な状況の確認とフォローが必要であると考えられた。

保健所の検査・相談がCOVID-19の影響で休止・縮小している期間、特設で県域をも超えて受検者を受け入れていたことは研究協力者とのディスカッションでも明らかになっており、特設が大きな役割を果たしていたことが示唆され

る。特設で HIV 陽性率が高い傾向はこれまでと変わりなく、陽性者、ハイリスク者のアクセスは一定程度維持されていたと考えられる（陰性者、低リスク者の検査アクセスが減った可能性もある）。

ブロック別の集計では、HIV 検査数は近畿ブロックで 9,713 件と最も多かった。自治体としての方針もあり、近畿ブロックでは比較的検査の休止や制限が少なく検査数が維持できていたことが示唆される。陽性件数は関東甲信越ブロックが最多であり、陽性率は九州ブロックで最も高く、0.49% (59/3,909) であった。回収率の影響も考えられるが、九州ブロックでの HIV 感染動向には引き続き注意が必要と考えられる。

保健所と特設のどちらも、日本語を話さない外国籍者への対応については翻訳アプリを利用している施設が多かった。翻訳アプリを使用した検査・相談で正確に相手と意思疎通ができていないかどうか不安であると回答していた施設もあり、翻訳アプリを使用した対応経験は蓄積されつつあり、施設間の横のつながりなども意識した共有が重要であろう。60%前後の保健所、特設が「やむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験がある」と回答していた。理由としては人員の不足と感染対策が難しいというものが多く、COVID-19 が検査・相談の実施に大きく影響を与えたことが明らかになった。「繰り返し受検」を理由に検査・相談を断る施設もまだあり、定期的な検査を要するハイリスク層の検査機会を奪うことが無いよう、引き続き担当者および関係者への周知が必要である。

PrEP についての相談は増加していると現場の担当者が感じていることが明らかになった。特に特設では半数以上の施設で PrEP に関する相談があったと回答していた。PrEP の入手方法や見守り医療機関など、よりユーザーに近い情報のニーズが高まっている。2022 年 11 月には「日本における HIV 感染予防のための曝露前予防 (PrEP) 【第 1 版】利用の手引き」が発行さ

れ、オンラインセミナーや講習会なども開催されている。検査・相談担当者の PrEP に関する知識のアップデートは喫緊の課題であり、研究班からの情報発信や研修機会の提供も重要であると考えられる。

郵送検査については、郵送検査自体よく分からない、まだ検討していないと回答した施設が多かった一方、すでに導入済みと回答した施設も少ないながらあった。郵送検査により検査の選択肢が広がるメリットは大きいですが、郵送検査の目的、保健所での従来検査との組み合わせ方、保健所の役割などについては今後現場も含め十分な議論と慎重な体制構築が必要であろう。

保健所・検査所での HIV 検査・相談の課題として、人員の不足以外に予約のキャンセル、陽性者対応経験が少ないことなどが挙げられた。予約制で検査・相談を実施する施設が増えているため、連絡なしでのキャンセルが増え影響も大きかったと考えられる。研究協力者間でのディスカッションで挙げられていた、経験の少なさや外部委託による対応力の低下に関する懸念は担当者も感じていることが明らかになった。研究班として、保健所検査に関するガイドラインの策定や研修会への協力等で支援・協力ができるようになる。

COVID-19 流行による検査・相談の実施体制の変化について、約 7 割の保健所と特設で「変化があった」と回答していた。昨年以前に実施されたアンケート調査の結果とは変化の内訳が若干異なっており、人数や日時を絞ることはあっても休止せずに、工夫をしながら検査・相談を再開・継続している施設が多いことが明らかになった。

COVID-19 流行下での検査・相談体制に関する工夫としては、感染対策に関するものが多かったが、検査機会を減らさないように検査・相談の実施体制を工夫している施設も複数見られた。検査・相談の継続に係る工夫は今後の有事

にも間違いなく役立つものであり、共有およびアーカイブ化が必要と考える。

2022年1月～12月の梅毒検査陽性率は、保健所で4.1%、特設で2.5%であった。保健所では梅毒検査目的での受検者も少なくなかったと推察される。2022年は過去にない梅毒の爆発的な流行が国立感染症研究所からも報告されており、症状に気づきにくい感染症である梅毒に対して保健所の無料匿名検査が陽性者の同定に果たす役割は非常に大きいであろう。今回研究班で作成、配布した梅毒の啓発冊子も追加送付の依頼が全国各地の保健所から来ており、今後も啓発資料の共有及び連携が必要である。一部の施設では、梅毒検査希望のヘテロセクシャル受検者が増加することでHIV検査をニーズとするMSMが予約を取れない、来場しにくいという状況も報告されている。バランスのとれた検査機会の提供および予防啓発の推進のため、引き続き現場担当者も含めた議論を行っていく。

全国の保健所・検査所で検査機会を維持すべくさまざまな工夫をしながら検査・相談を実施されてきたことは、今後も起きうる公衆衛生学的有事の際への学びとなることが非常に多い。2023年5月に新型コロナウイルス感染症が5類相当の扱いに変更されることから、保健所の役割や体制もまた変化することが予想される。保健所検査・相談に求められること、担当者に必要な情報や支援についての情報を集約し、今後の体制構築への提言ができるよう研究を継続する予定である。

E.健康危険情報

該当なし

F.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

- 1) 土屋菜歩「COVID-19流行下での保健所・特

設検査所におけるHIV検査・相談実施状況と課題及び工夫」第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月（ワークショップ）

G.知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

謝辞

COVID-19対応で多忙を極める中ご協力いただいた全国の保健所・検査所等関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

R4年度保健所アンケート(HIV)

図1 保健所等におけるHIV検査体制に関する全国調査の結果
(2023年2月28日)

保健所アンケート 回答数(2023.2/28現在) 350/521箇所 (68%)

2022年にHIV検査を実施した保健所 336/356箇所 (94%)

2022年に陽性結果のあった保健所 55/336箇所 (16%)

陽性件数 84/31,283 (陽性率 0.27%)

陽性結果を伝えられた件数→ 81/84 (96%)

受診したことを把握できた件数→ 56/81 (69%)

発動動向調査の報告を行った感染者数→33/84 (39%)

(陽性結果を伝えられた件数 → 30,204/31,188 (97%))

図2 (2022年) 保健所HIV検査 四半期ごとの検査数と陽性数 (n=336)

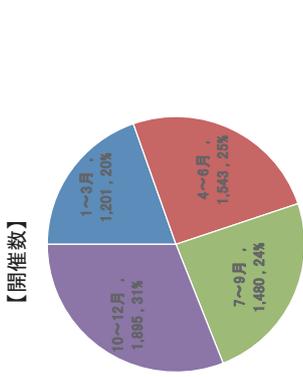


図3 (2022年) 保健所HIV検査 四半期ごとの検査数と陽性数 (n=336)

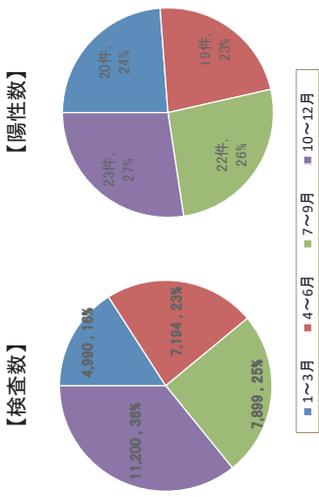


図4 (2022年) 年間検査件数別の保健所数と検査数の割合

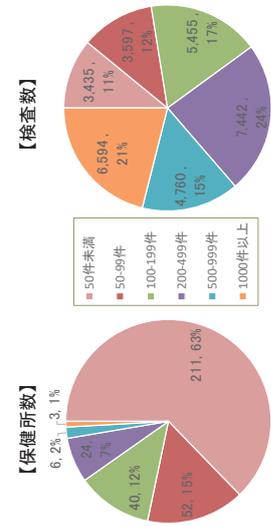


図5 (2022年) 年間検査件数別の保健所数

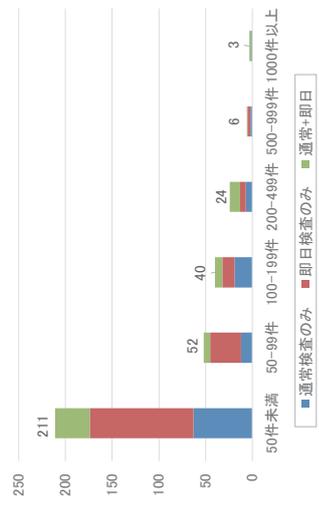
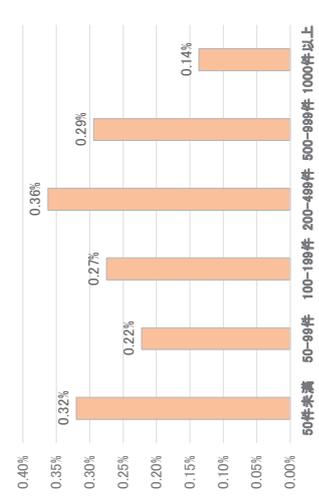


図6 (2022年) 年間検査件数別の陽性率



R4年度保健所アンケート(HIV)

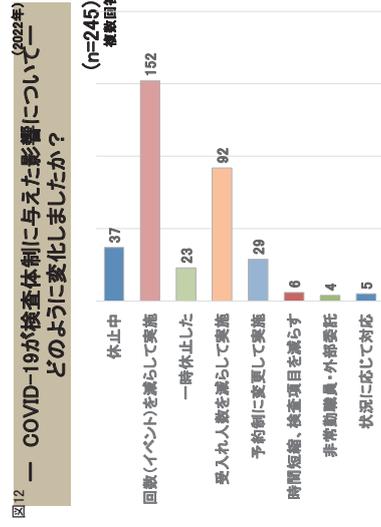
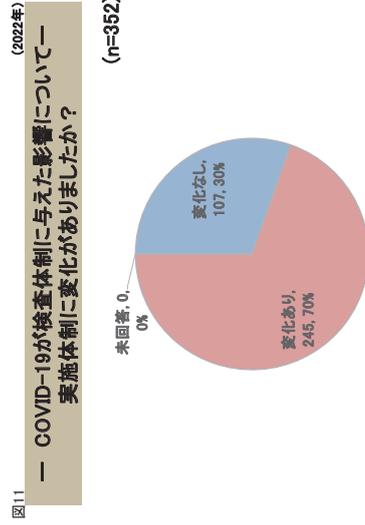
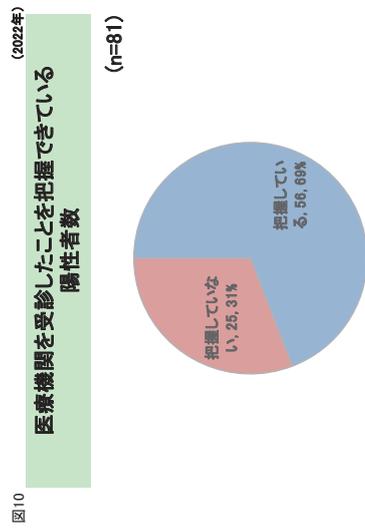
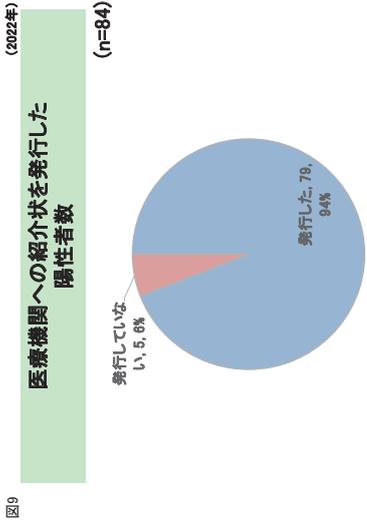
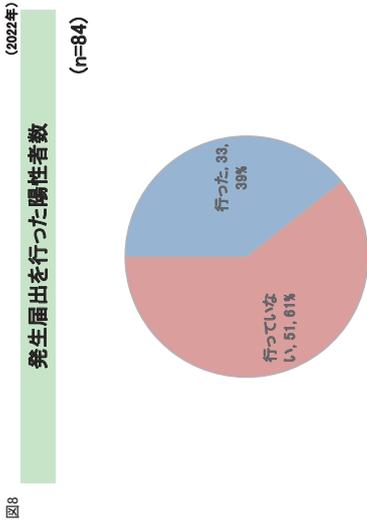


図13 (2022年)
— COVID-19が検査体制に与えた影響について—
変化の理由を教えてください

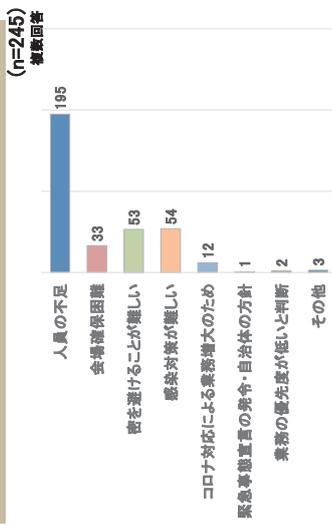


図14 (2022年)
— COVID-19が検査体制に与えた影響について—
受検者の属性は変化しましたか？

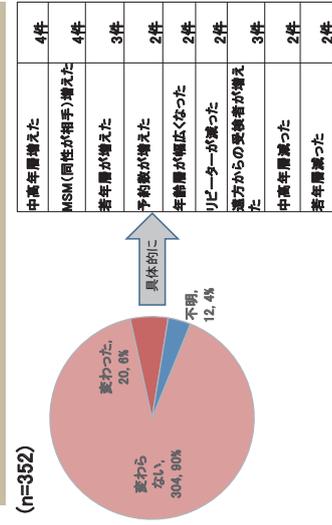


図15 (2022年)
— COVID-19が検査体制に与えた影響について—
来年の実施予定について

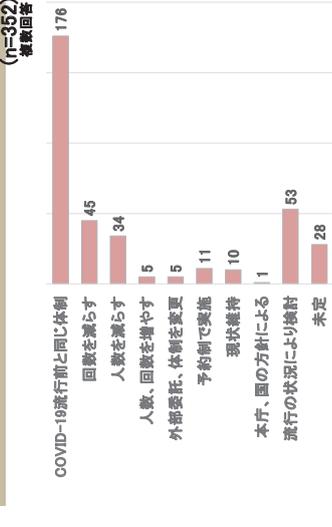


図16 (2022年)
— HIV以外の性感染症検査を行っていますか？

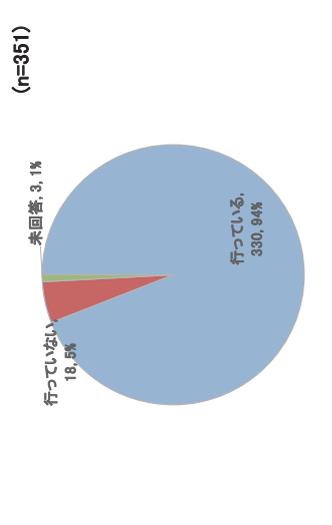


図17 (2022年)
— HIV以外の性感染症検査を行っていますか？

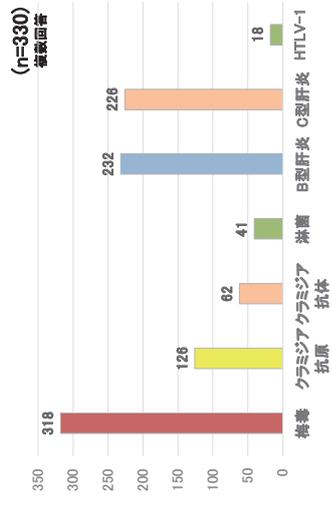


図18 (2022年)
— 検査結果について誤通知がありましたか？

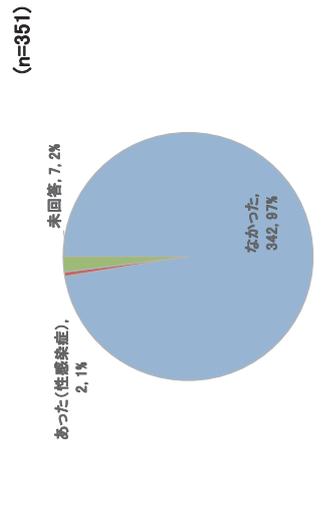


図19 (2022年) HIV検査陰性の証明書を発行していますか？

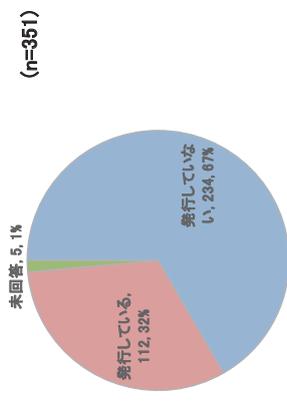


図20 (2022年) 証明書の発行は有料ですか？

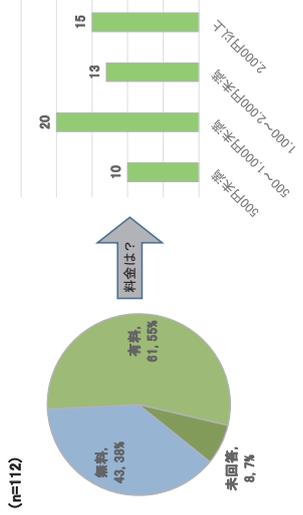


図21 (2022年) 証明書の発行は記名式ですか？

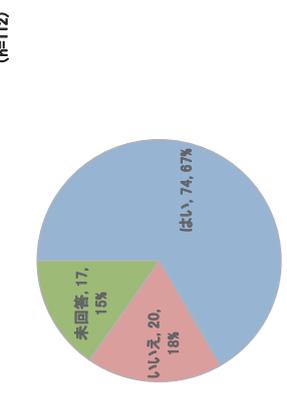


図22 (2022年) 陽性者が医療機関を受診したかどうか分かる仕組みがありますか？

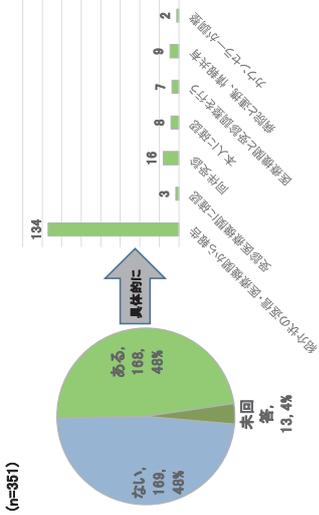


図23 (2022年) 受検者について把握している内容

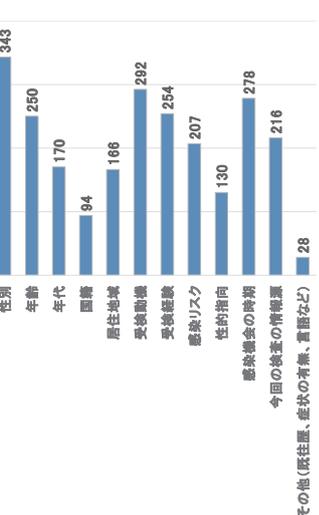


図24 (2022年) 受検者の情報を把握するための質問票などを用いていますか？

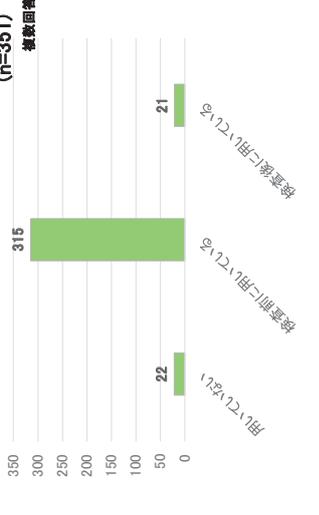


図25 (2022年)
職務中の血液暴露事故が受検動機の受検者はいましたか？

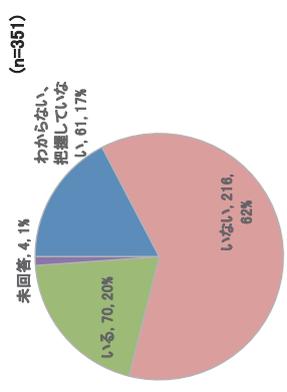


図26 (2022年)
職務中の血液暴露事故が受検動機の受検者はいましたか？(職種)

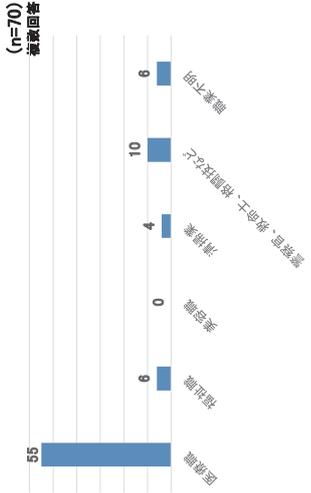


図27 (2022年)
中学生・高校生の検査希望者への対応は？

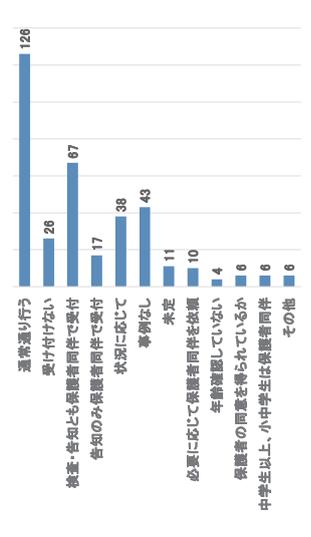


図28 (2022年)
日本語のわからない外国籍の人が受検できる仕組みがありますか？

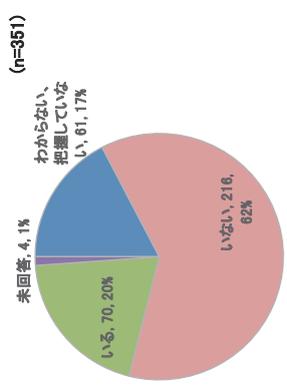


図29 (2022年)
日本語のわからない外国籍の人が受検できる仕組みがありますか？

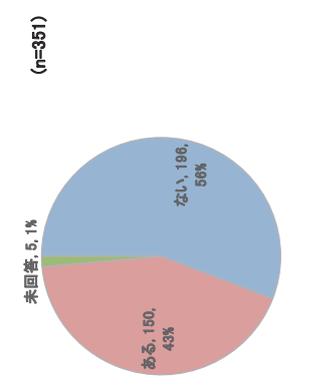


図30 (2022年)
他所でのスクリーニング検査結果、郵送検査の結果を待参した受検者はいましたか？

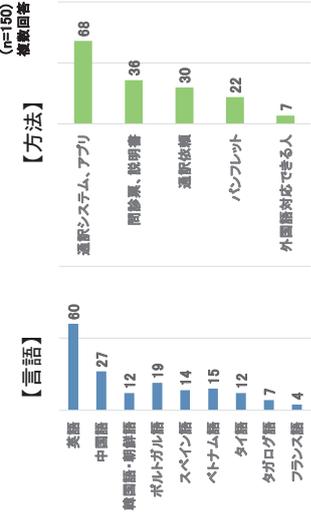


図30 (2022年)
他所でのスクリーニング検査結果、郵送検査の結果を待参した受検者はいましたか？

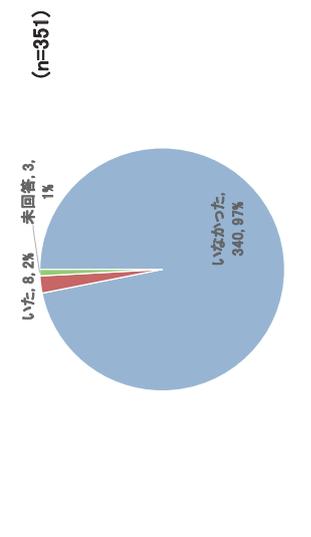


図31 (2022年)
受検者が採血に起因する体調不良等で医療機関受診が必要となった事例がありますか？

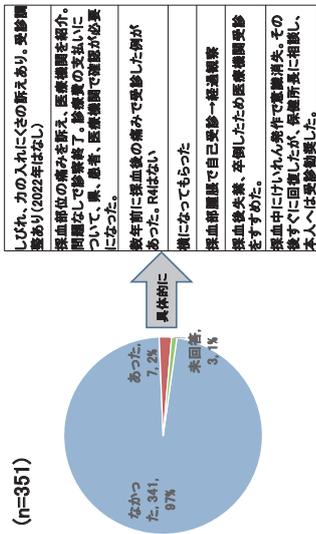


図32 (2022年)
受検者からPPEP(曝露予防)についての質問はありましたか？

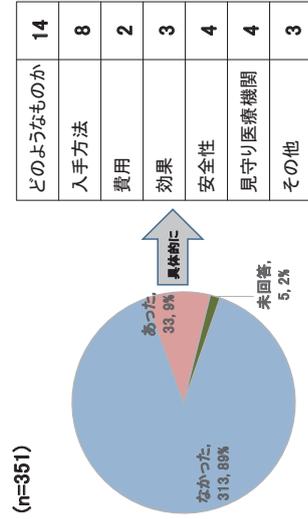


図33 (2022年)
保健所HIV検査
— 即日検査と通常検査 —

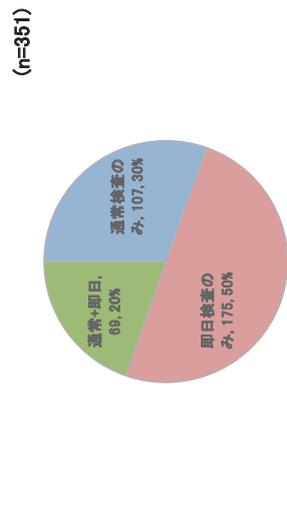


図34 (2022年)
保健所HIV検査
— 平日、夜間、土曜・日曜 —

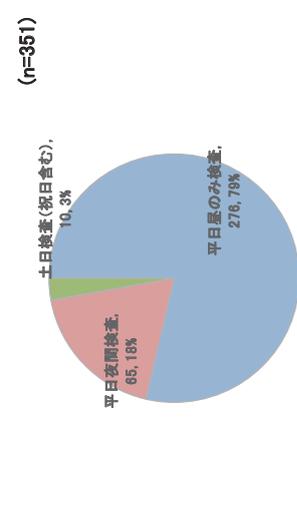


図34 (2022年)
各種HIV検査の実施状況 (保健所数の割合)

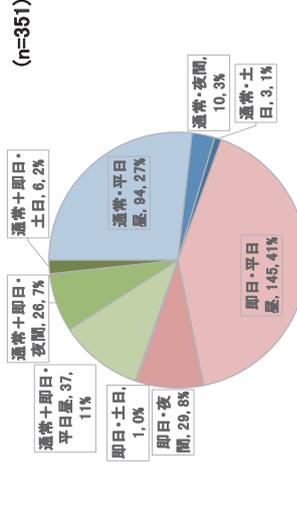
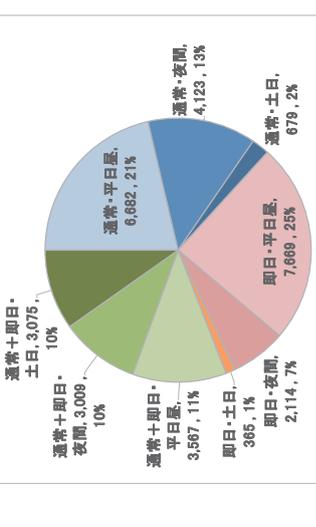
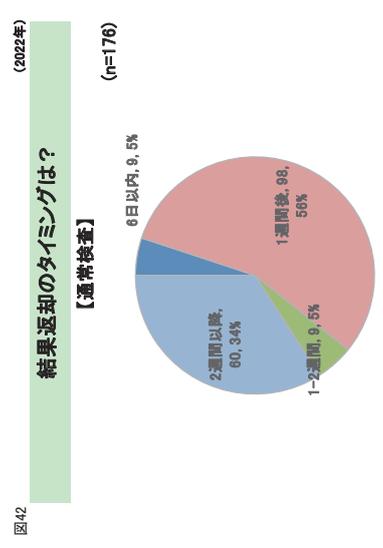
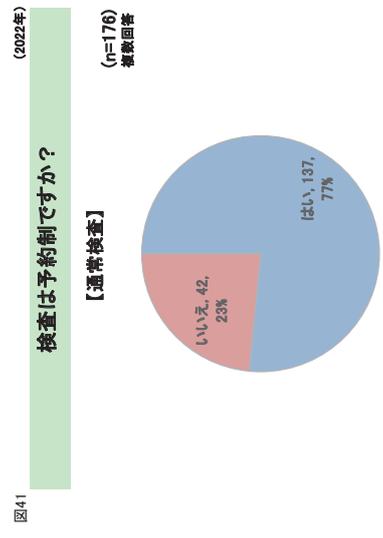
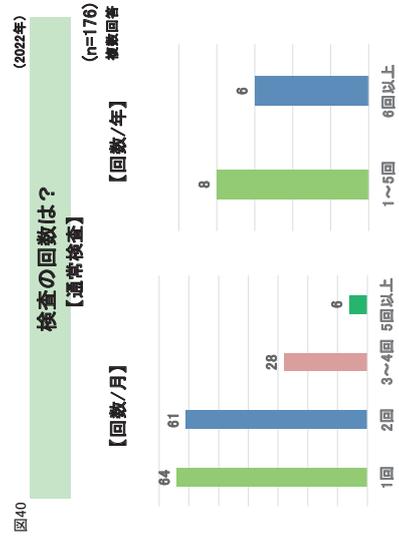
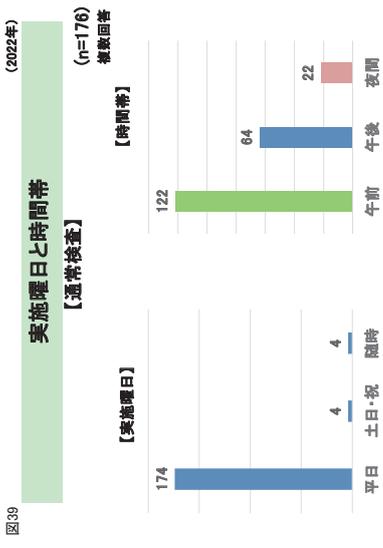
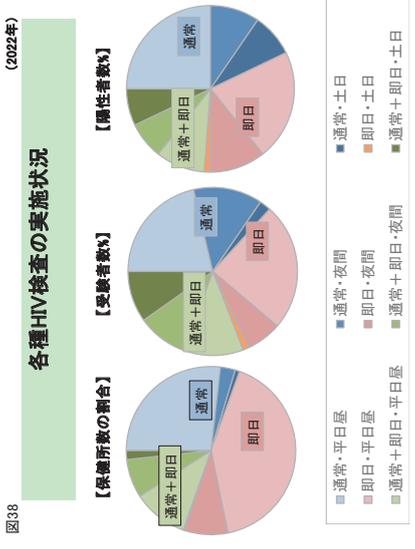
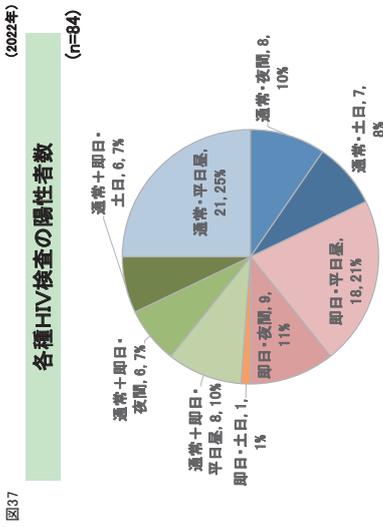


図36 (2022年)
各種HIV検査の受検者数



R4年度保健所アンケート(HIV)



R4年度保健所アンケート(HIV)

図43 (2022年) 【スクリーニング検査の実施施設は?】

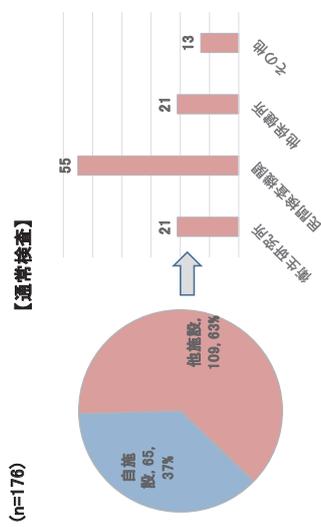


図44 (2022年) 【通常検査】

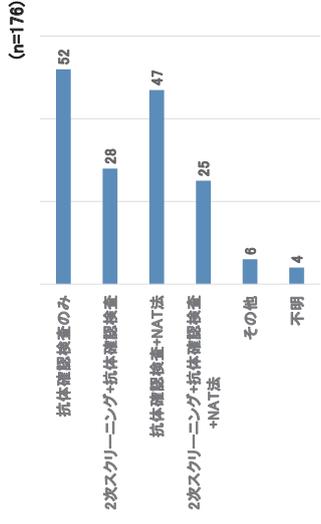


図45 (2022年) 【通常検査】

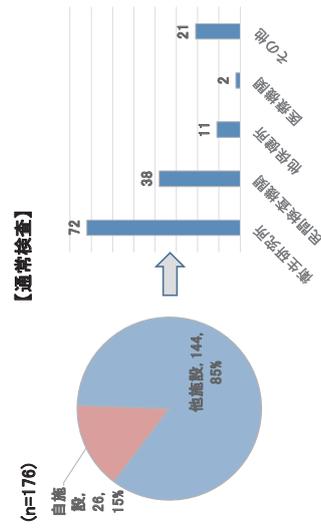


図46 (2022年) 【即日検査】

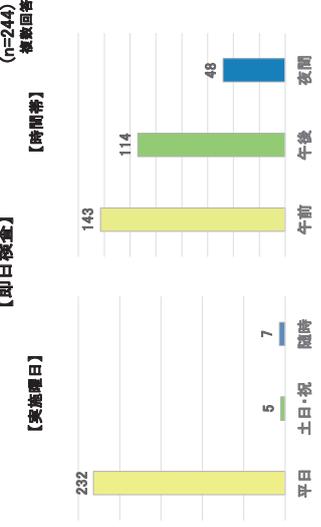


図47 (2022年) 【即日検査】

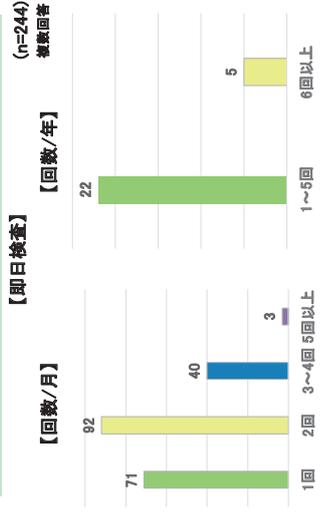
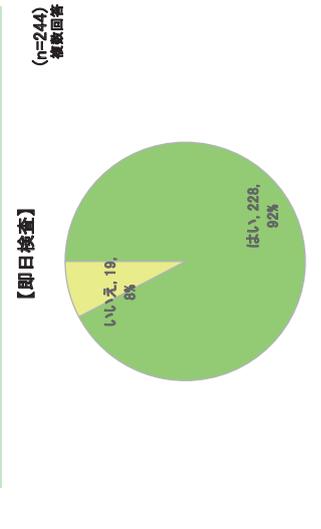
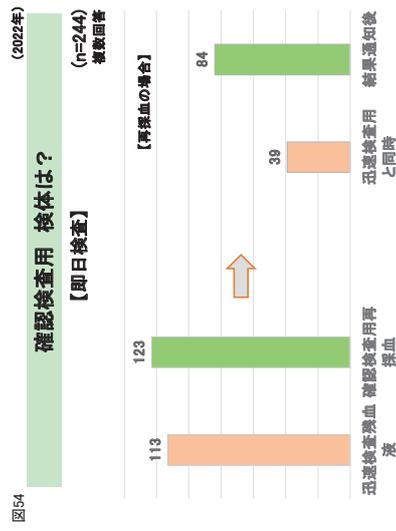
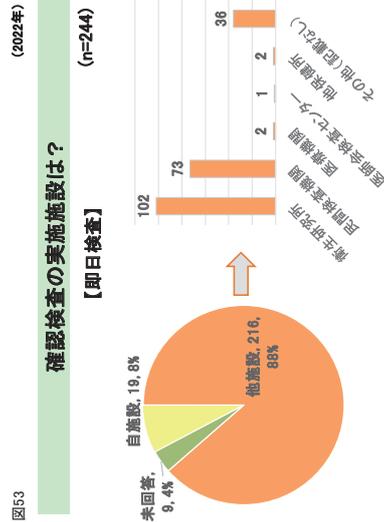
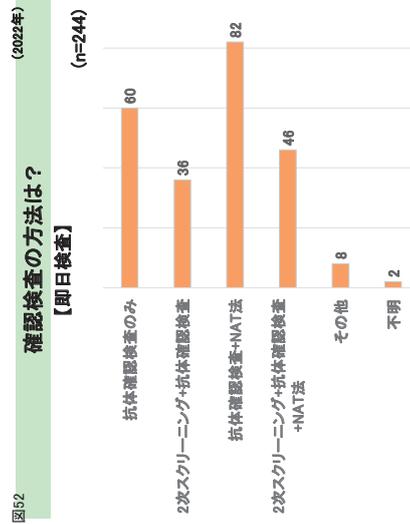
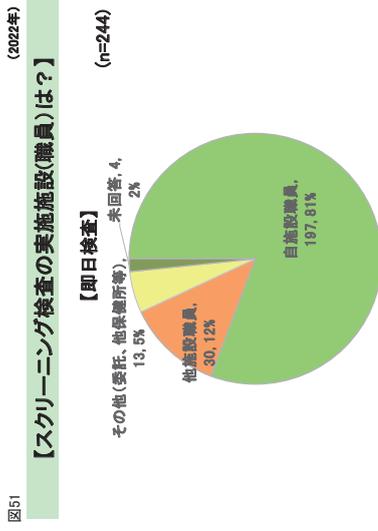
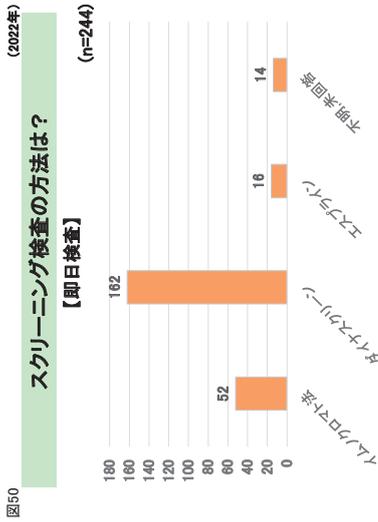
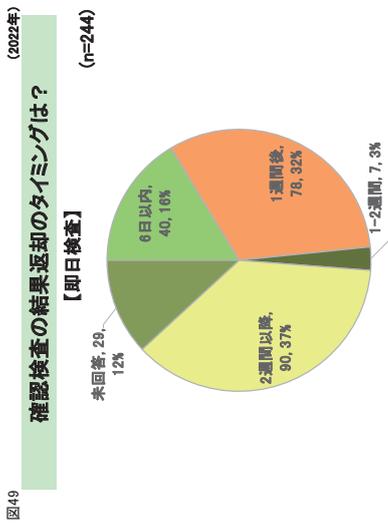


図48 (2022年) 【即日検査】





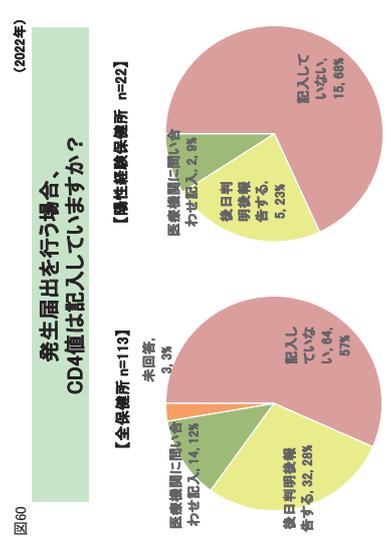
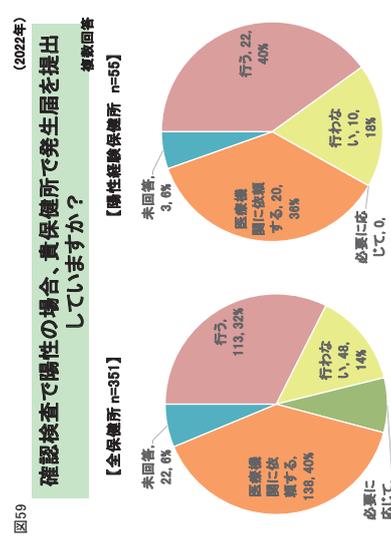
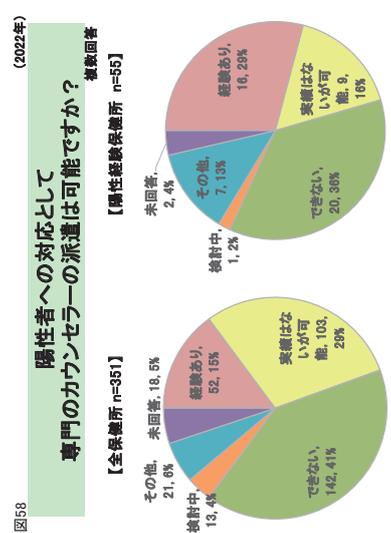
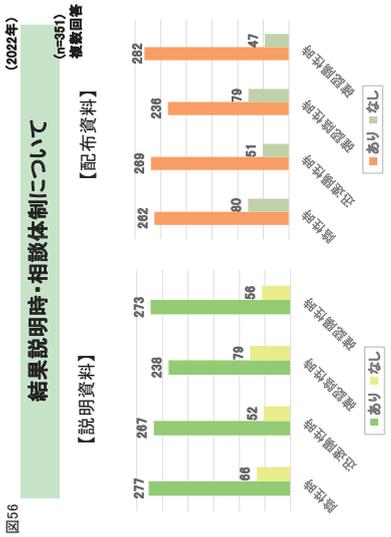
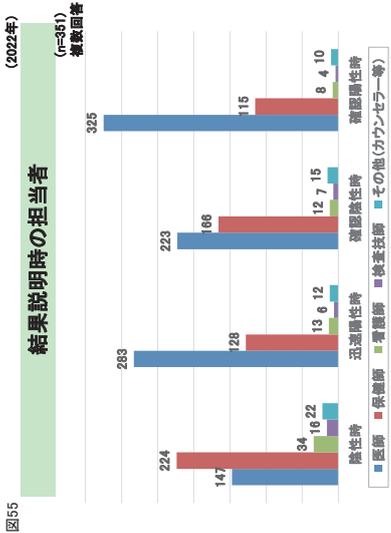


図61 (2022年)
貴保健所で発生届を提出していない場合、
その理由をお書きください
(n=76)

医療機関で検査を実施していただき、その結果をもとに医療機関で総合的に診断するため。(医療機関で提出)	21
CD4の値は測定していないため	5
医療機関の紹介状を発行し、受診するよう勧めている。	18
カウンセリング体制が整っていないため。	1
症例に応じて、保健所または紹介先医療機関で提出	4
匿名検査のため	2
事例なし	8

図62 (2022年)
やむを得ず検査・相談の受け入れを
断ったことはありますか？

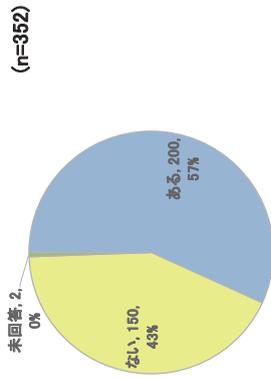


図63 (2022年)
受け入れを断った理由は何ですか？
(n=200)
複数回答

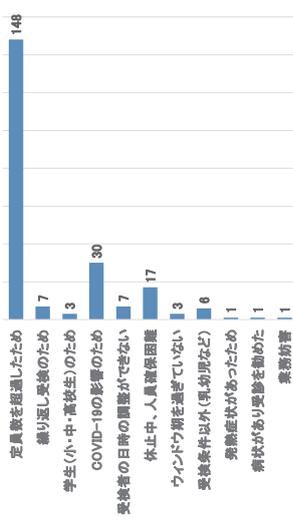


図64 (2022年)
担当者の研修・機会をどのように
確保していますか？

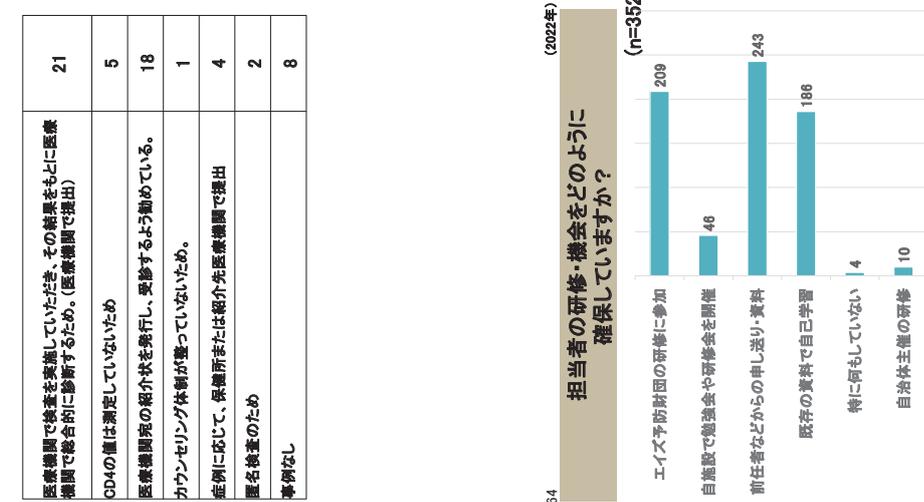


図65 (2022年)
検査・相談の後に担当者同士での情報共有や
振り返りの機会はありますか？

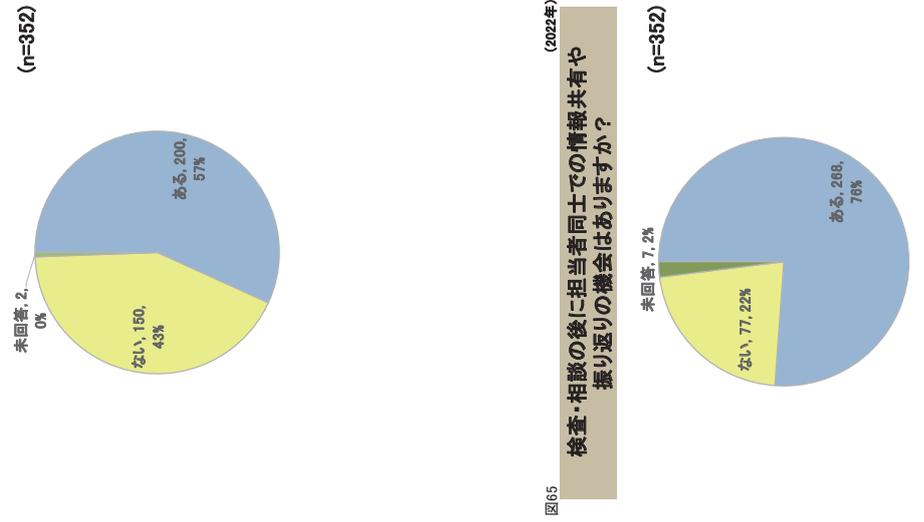
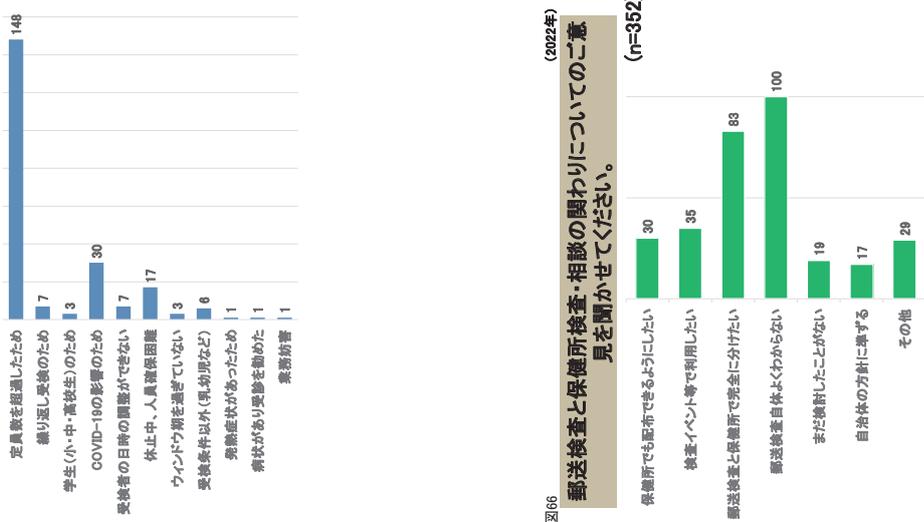


図66 (2022年)
郵送検査と保健所検査・相談の関わりについてのご意
見を聞かせてください。



R4年度保健所アンケート(HIV)

図67 (2022年)
「保健所等におけるHIV即日検査のガイドライン」を
ご覧になったことはありますか？ (n=352)

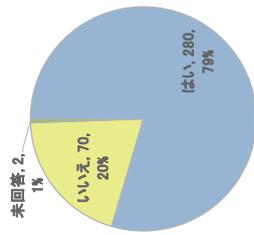


図68 (2022年)
ウェブサイト「HIV検査・相談マップ」を
ご覧になったことはありますか？ (n=352)

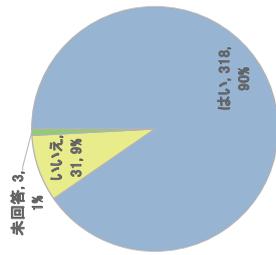


図69 (2022年)
COVID-19によりHIV検査日程が変更・中止になった際
に「HIV検査・相談マップ」に修正依頼を送りましたか？ (n=352)

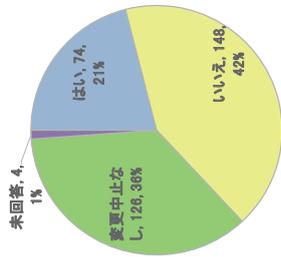
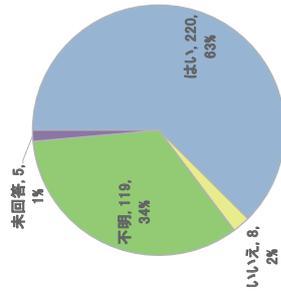


図70 (2022年)
「HIV検査・相談マップ」は検査相談事業に
役立っていると思いますか？ (n=352)



R4年度特設アンケート(HIV)

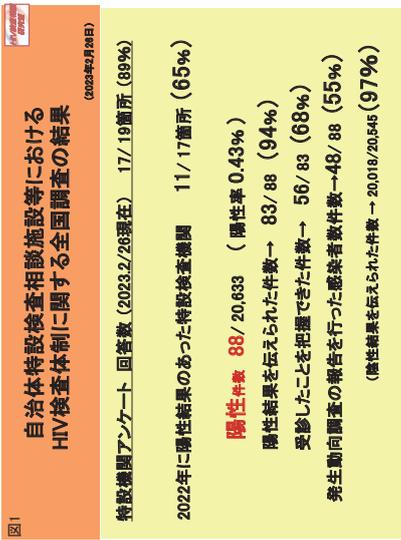


図2 (2022年) (n=17)

自治体特設検査施設 HIV検査 四半期ごとの検査数と陽性数

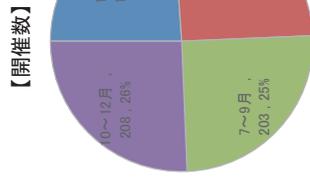


図3 (2022年) (n=17)

自治体特設検査施設 HIV検査 四半期ごとの検査数と陽性数

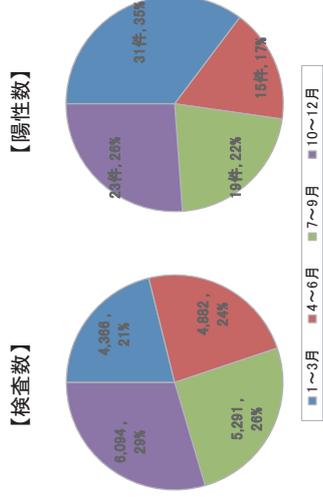


図4 (2022年)

年間検査件数別の施設数と検査数の割合

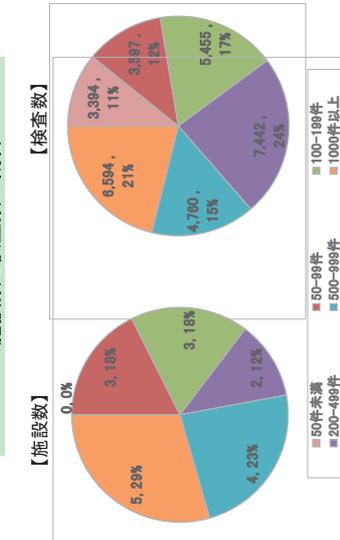


図5 (2022年) (n=17)

年間検査件数別の自治体特設検査施設数



図6 (2022年)

年間検査件数別の陽性率



R4年度特設アンケート(HIV)

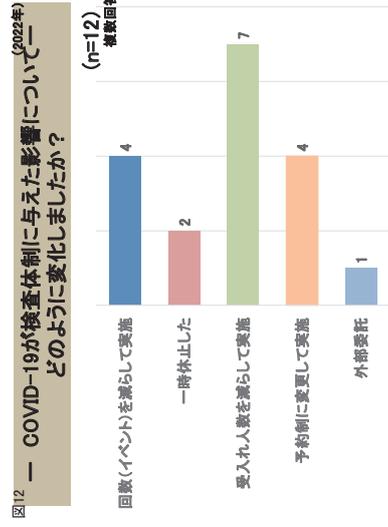
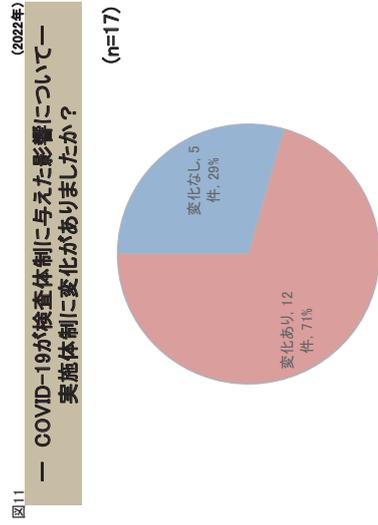
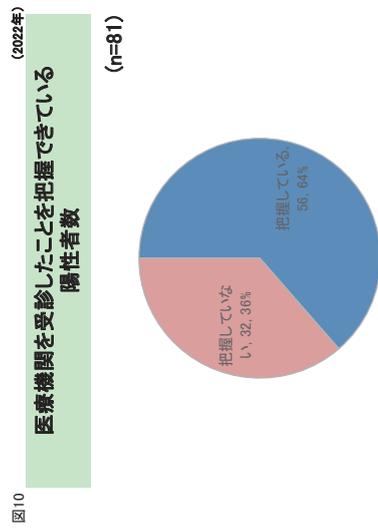
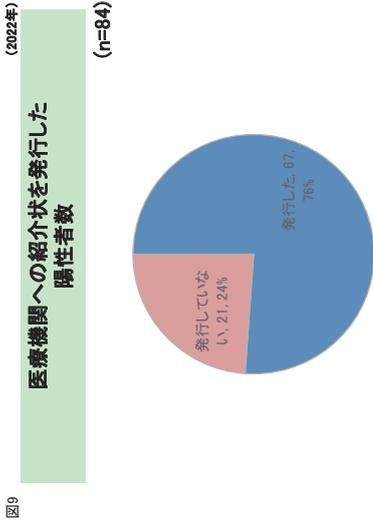
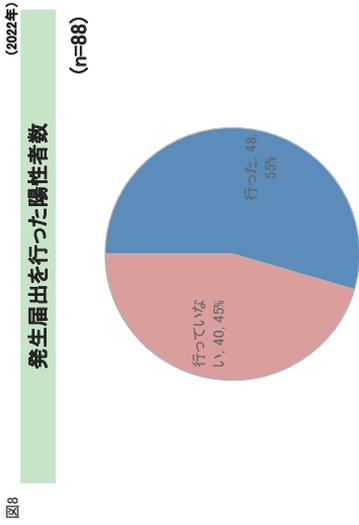


図13 (2022年)
— COVID-19が検査体制に与えた影響について—
変化の理由を教えてください

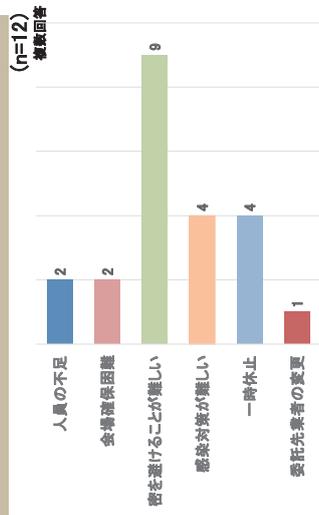


図14 (2022年)
— COVID-19が検査体制に与えた影響について—
受検者の属性は変化しましたか？



図15 (2022年)
— COVID-19が検査体制に与えた影響について—
来年の実施予定について



図16 (2022年)
— HIV以外の性感染症検査を行っていますか？

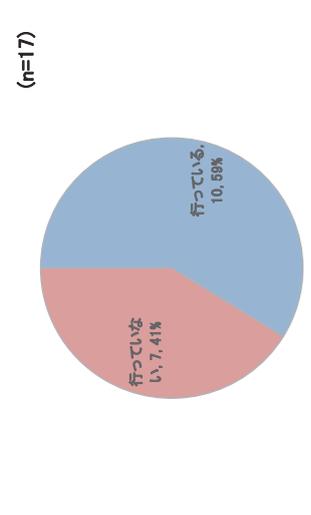


図17 (2022年)
— HIV以外の性感染症検査を行っていますか？

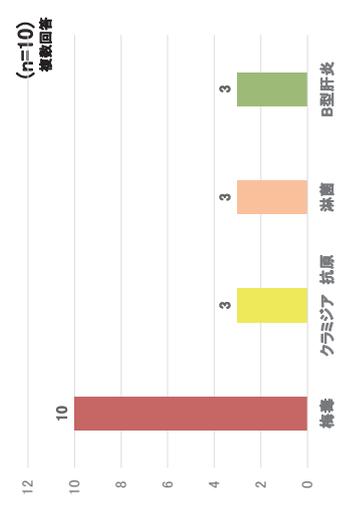


図18 (2022年)
— 検査結果について誤通知がありましたか？

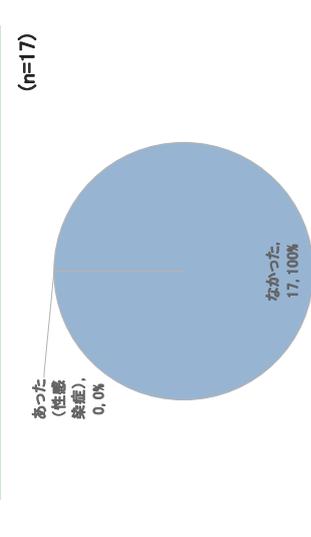


図19 (2022年)

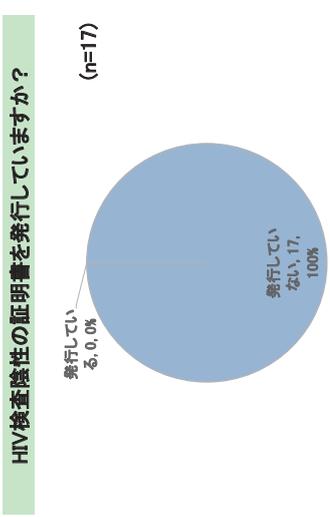


図20 (2022年)

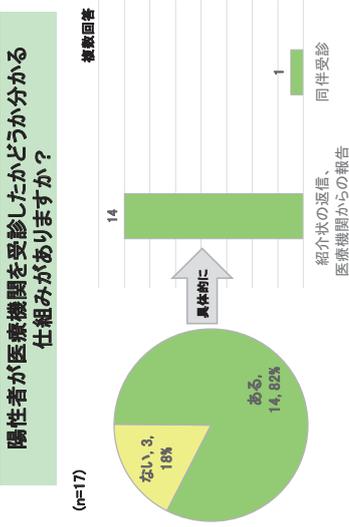


図21 (2022年)

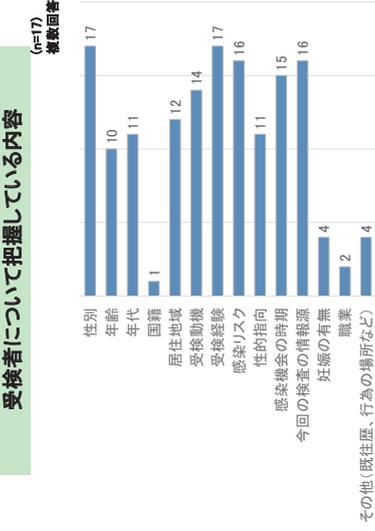


図22 (2022年)

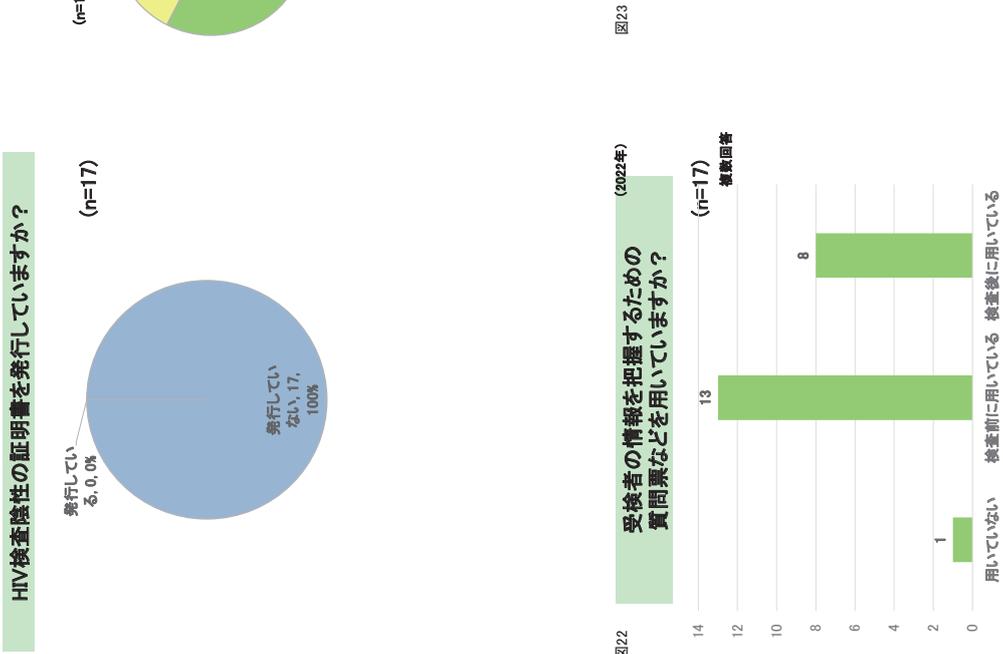


図23 (2022年)

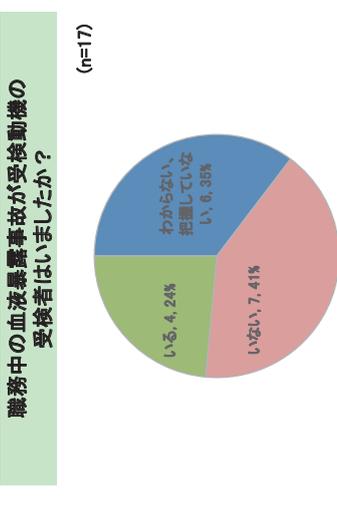


図24 (2022年)

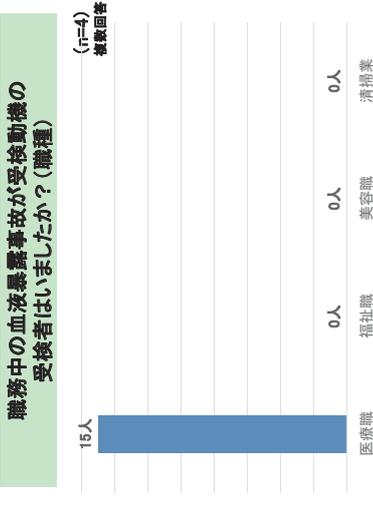


図25 (2022年) 中学生・高校生の検査希望者への対応は？ (n=17)

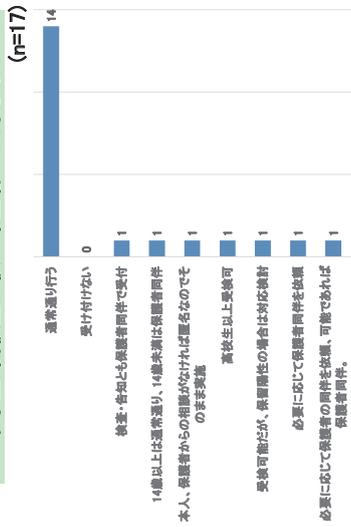


図26 (2022年) 日本語のわからない外国籍の人が受検できる仕組みがありますか？ (n=17)

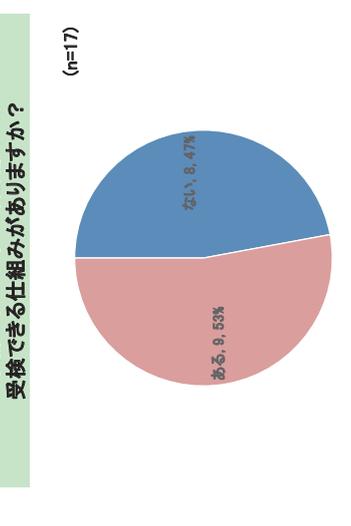


図27 (2022年) 日本語のわからない外国籍の人が受検できる仕組みがありますか？ (n=9) 複数回答

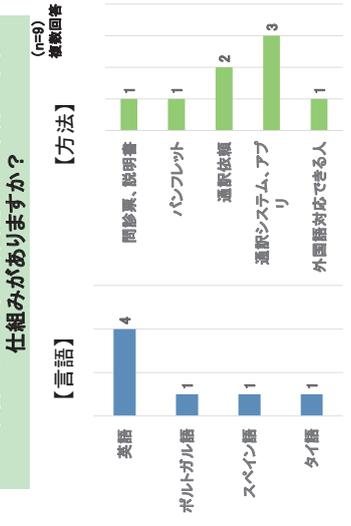


図28 (2022年) 他所でのスクリーニング検査結果、郵送検査の結果を持参した受検者はいましたか？ (n=17)

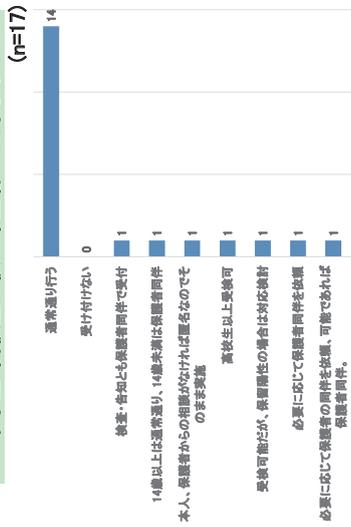


図29 (2022年) 受検者が採血に起因する体調不良等で医療機関受診が必要となった事例がありますか？ (n=17)

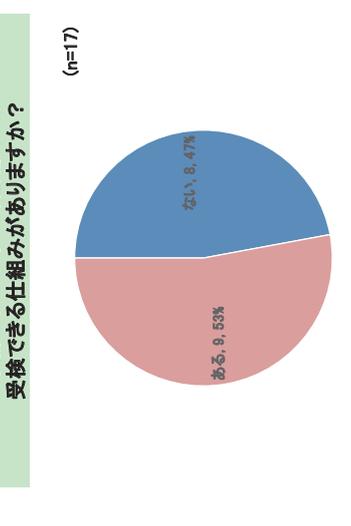
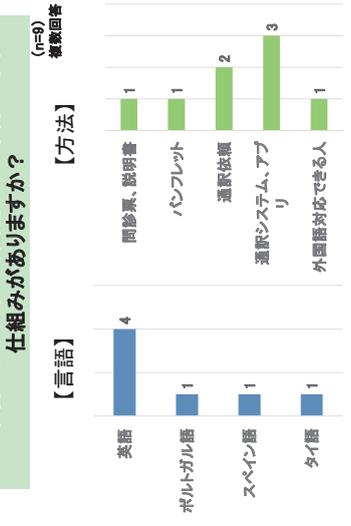
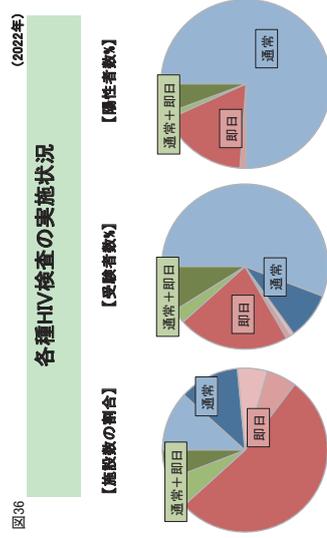
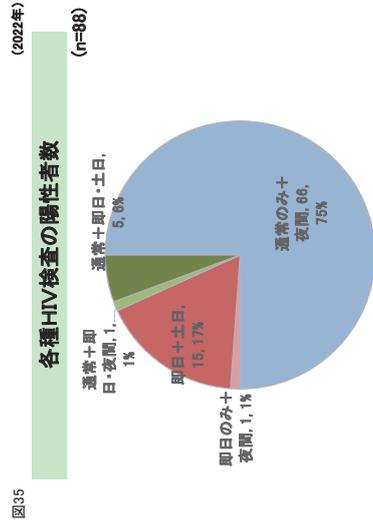
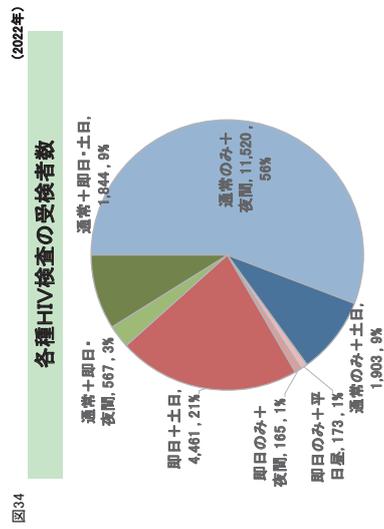
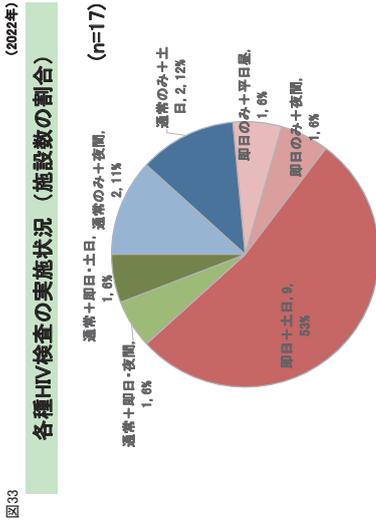
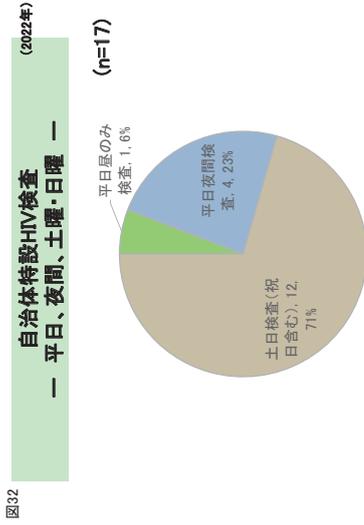
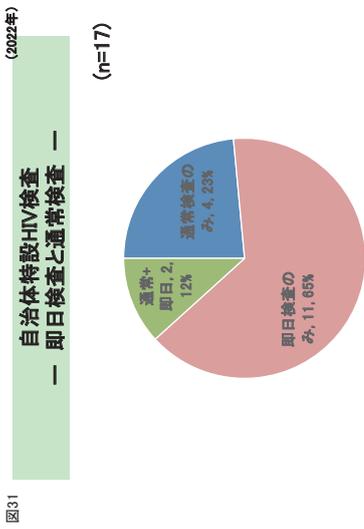


図30 (2022年) 受検者からPPEP(曝露前予防)についての質問はありましたか？ (n=17)



R4年度特設アンケート(HIV)



R4年度特設アンケート(HIV)

図37 (2022年) 実施曜日と時間帯 (n=6) 複数回答

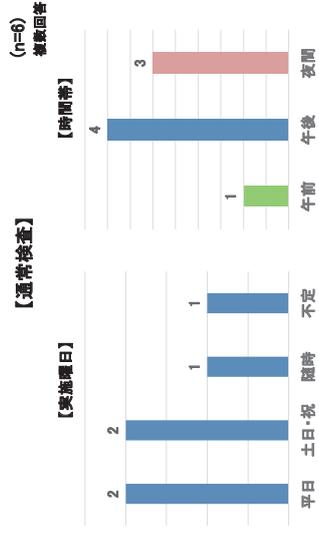


図38 (2022年) 検査の回数は? (n=6) 複数回答

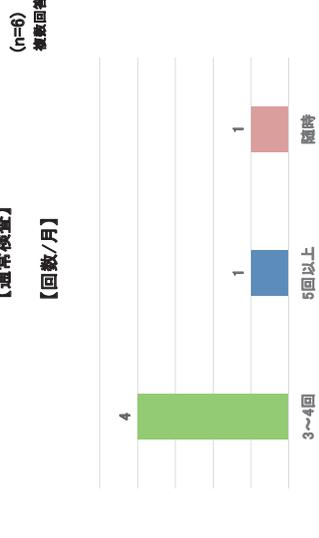


図39 (2022年) 検査は予約制ですか? (n=6) 複数回答

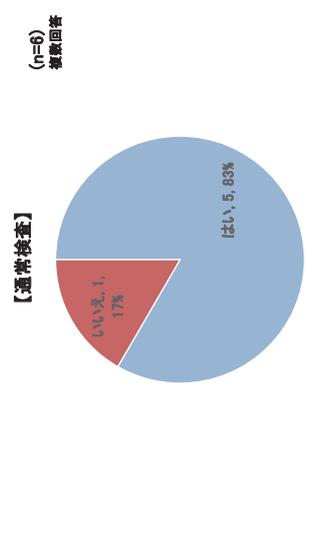


図40 (2022年) 結果返却のタイミングは? (n=6) 複数回答

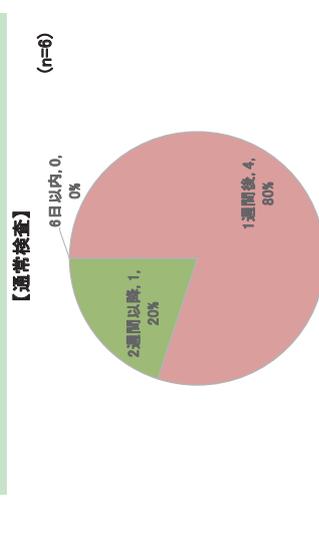


図41 (2022年) 【スクリーニング検査の実施施設は?】 (n=6) 複数回答

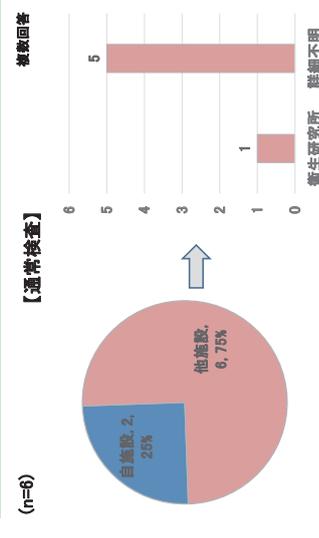
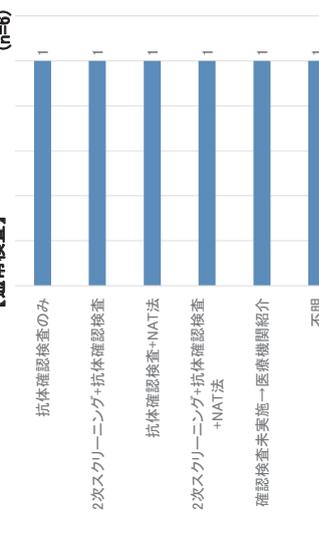
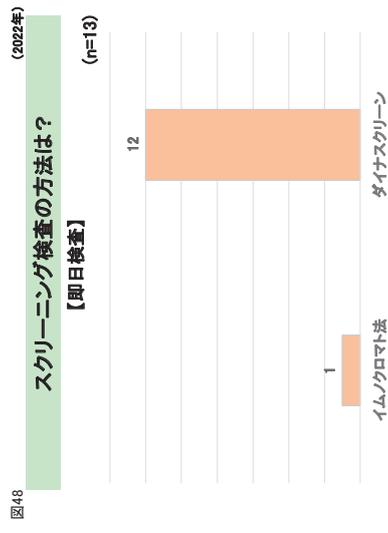
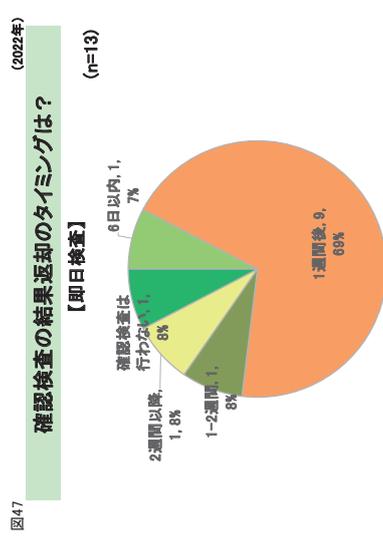
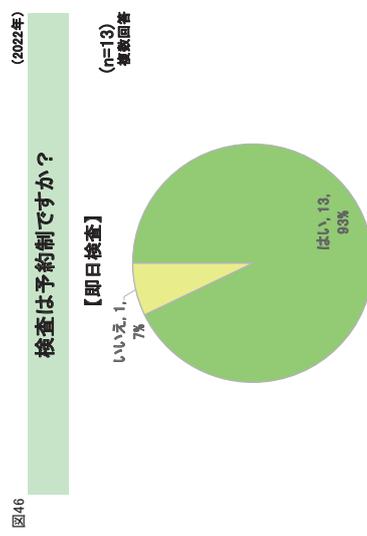
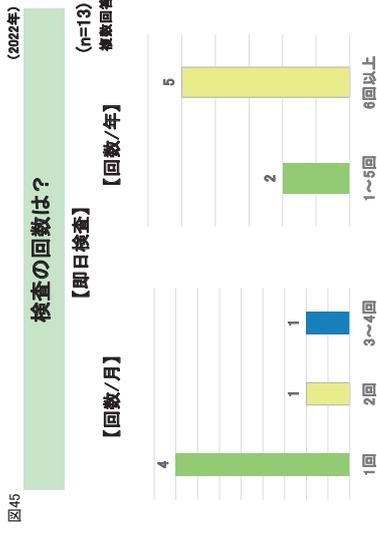
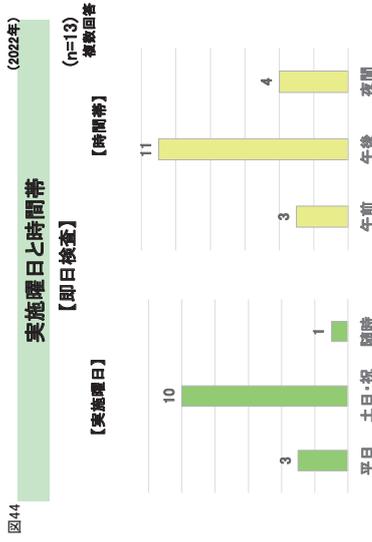
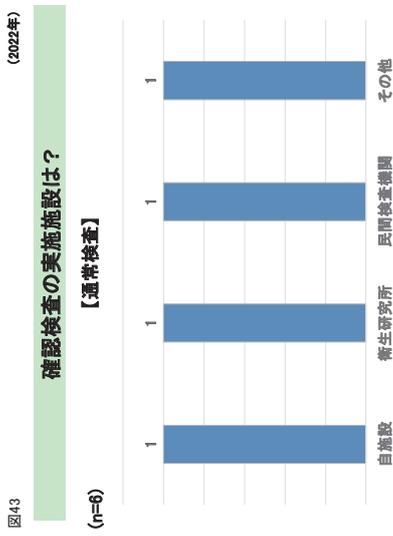
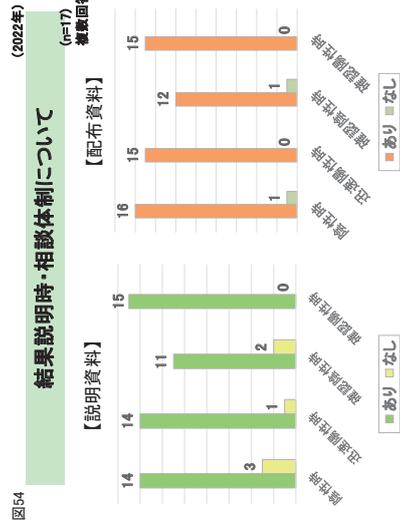
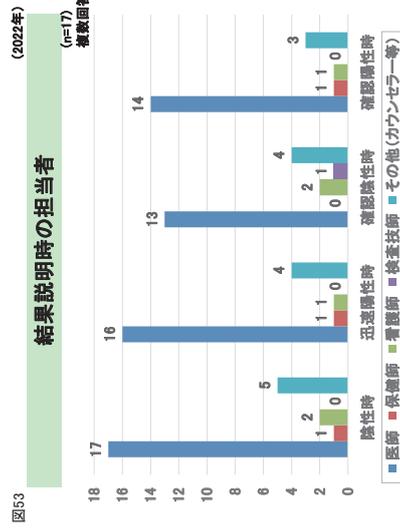
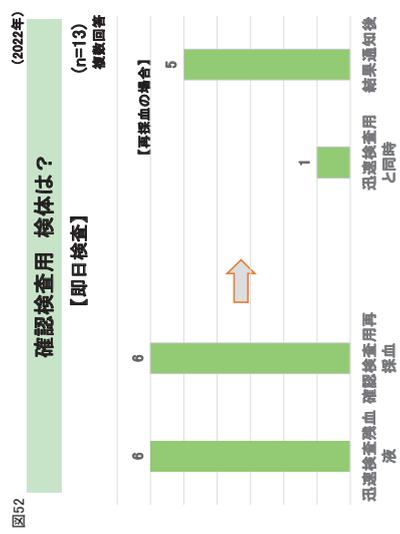
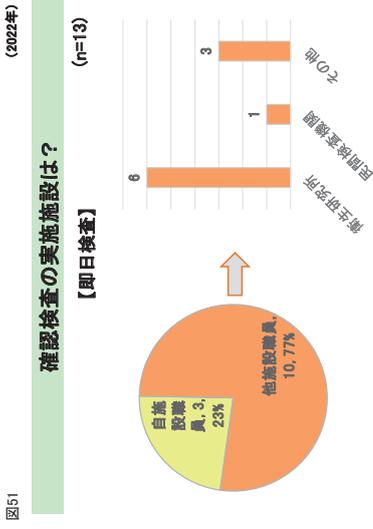
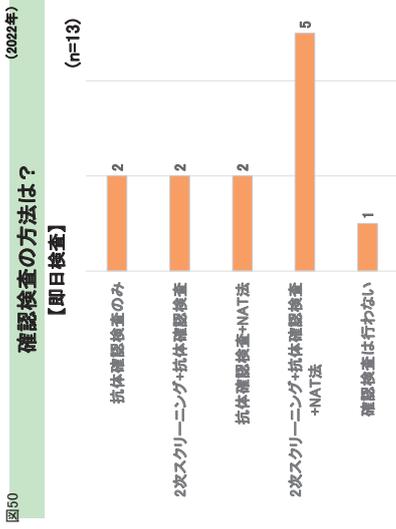
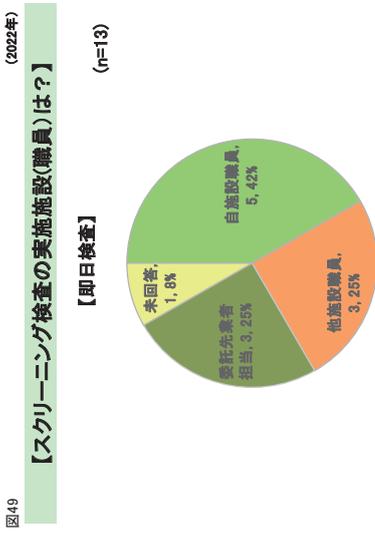


図42 (2022年) 確認検査の方法は? (n=6) 複数回答



R4年度特設アンケート(HIV)





R4年度特設アンケート(HIV)

図55 (2022年) 検査結果の説明方法 (n=17) 複数回答

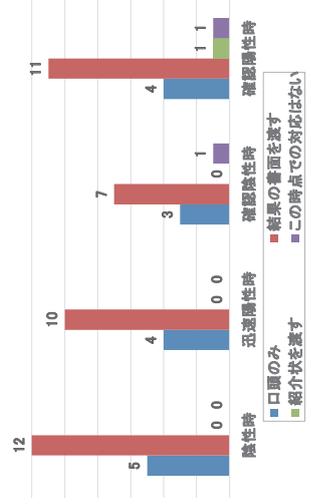


図56 (2022年) 専門のカウンセラーの対応として 陽性者への派遣は可能ですか？ (n=17) 複数回答

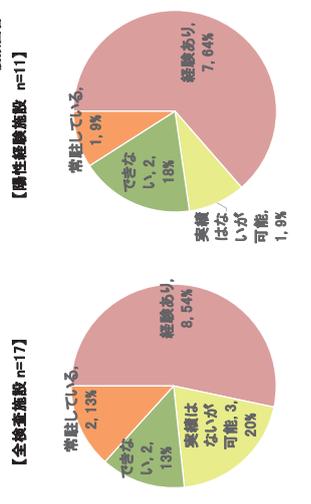


図57 (2022年) 確認検査で陽性の場合、貴施設で発生届を提出していますか？ (n=17) 複数回答

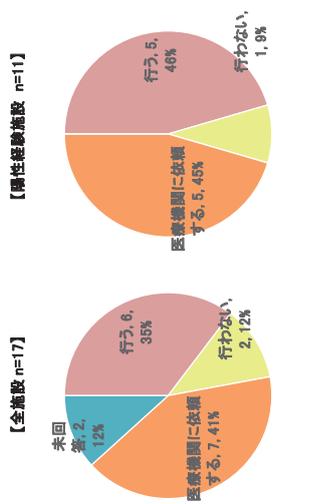


図60 (2022年) 発生届を行う場合、CD4値は記入していますか？ (n=8) 複数回答

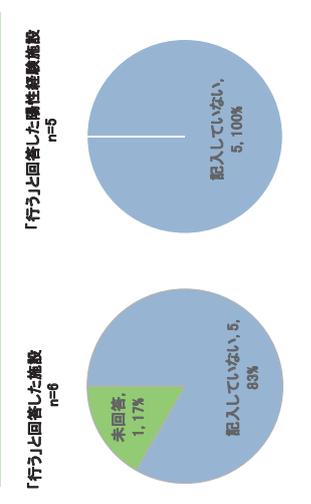
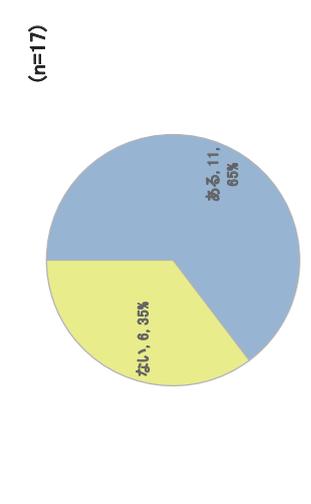


図59 (2022年) 貴施設で発生届を提出していない場合、その理由をお書きください (n=2)

診断に必要なすべての検査を実施できるわけではないため	1
保健所で提出することになっているため	2

図60 (2022年) やむを得ず検査・相談の受け入れを断ったことはありませんか？ (n=17)



R4年度特設アンケート(HIV)

図61 (2022年)
(n=17)
複数回答

受け入れを断った理由は何ですか？

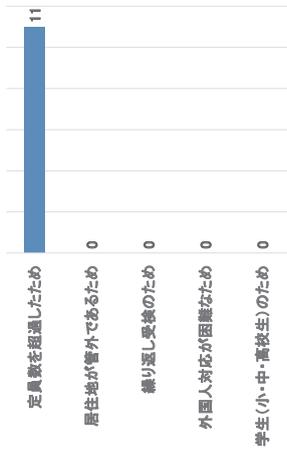


図62 (2022年)
(n=17)

担当者の研修・機会をどのように確保していますか？

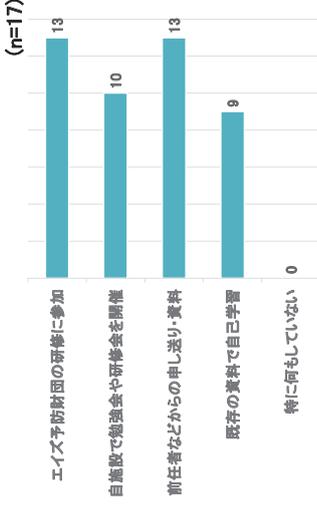


図63 (2022年)

検査・相談の後に担当者同士での情報共有や振り返りの機会はありますか？

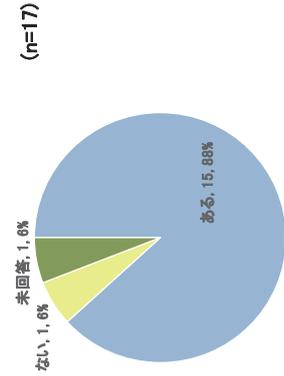


図64 (2022年)
(n=17)

郵送検査と施設検査・相談の関わりについての意見を聞かせてください。

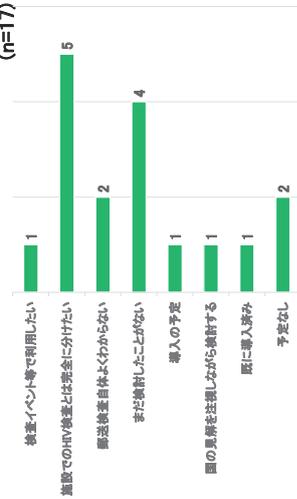


図65 (2022年)
(n=17)

研究班から発行されている「保健所等におけるHIV即日検査のガイドライン」をご覧になったことはありますか？

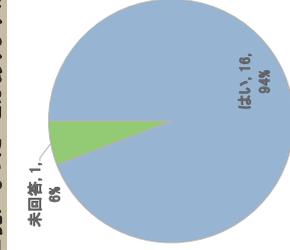
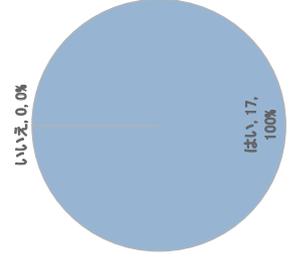


図66 (2022年)
(n=17)

ウェブサイト「HIV検査・相談マップ」をご覧になったことはありますか？



R4年度特設アンケート(HIV)

図67 (2022年)
COVID-19によりHIV検査日程が変更・中止になった際に「HIV検査・相談マップ」に修正依頼を送りましたか？

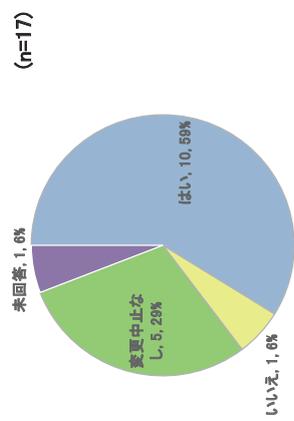
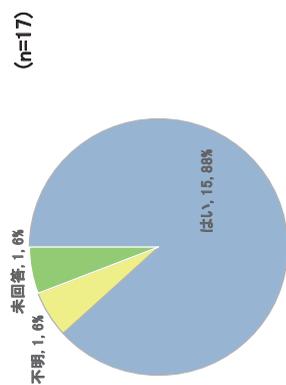
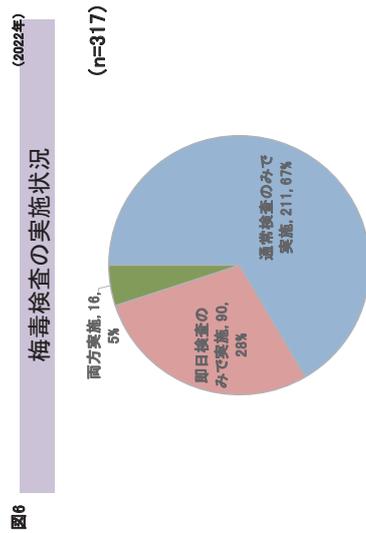
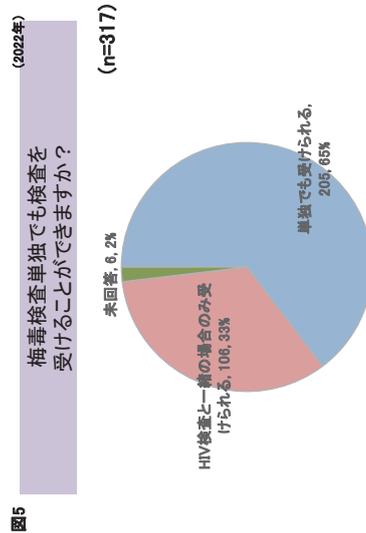
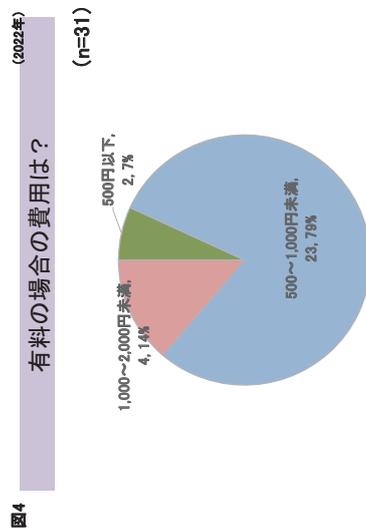
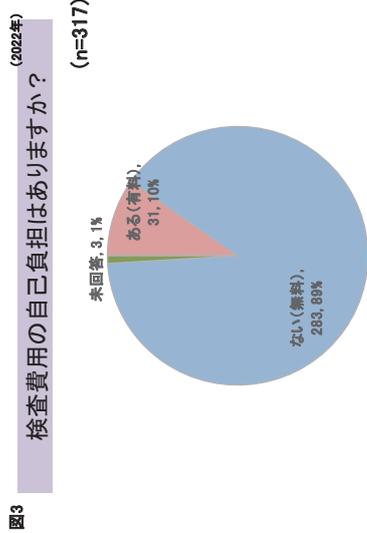
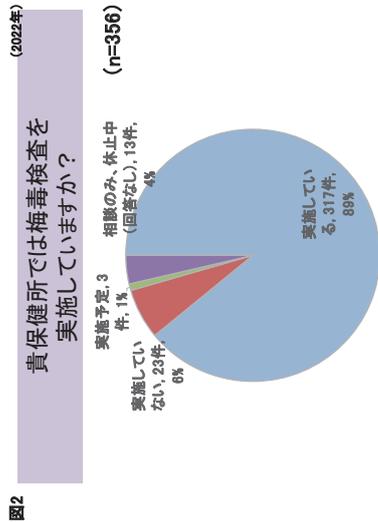
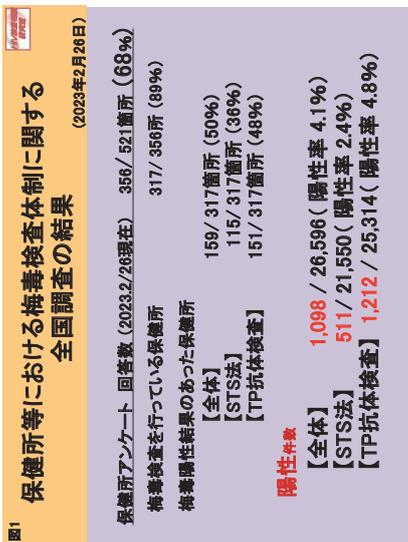


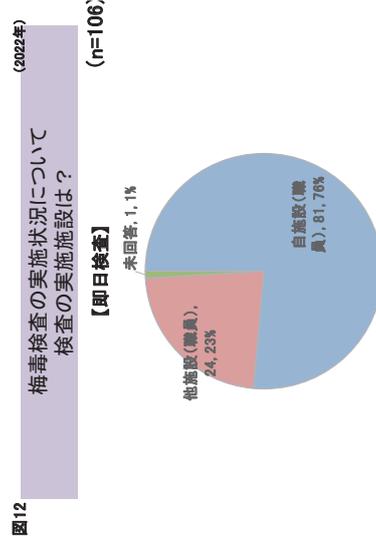
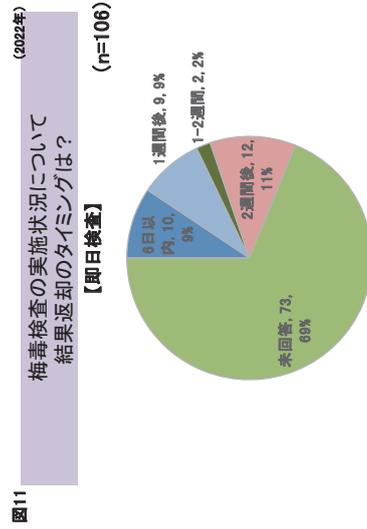
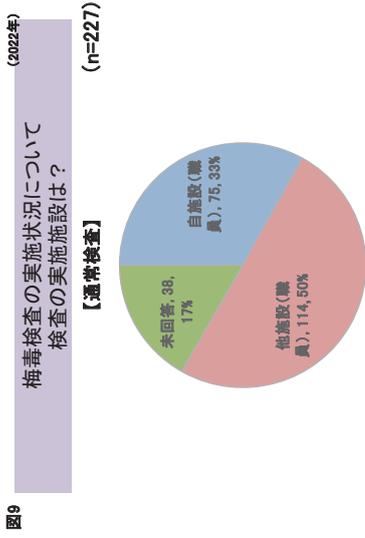
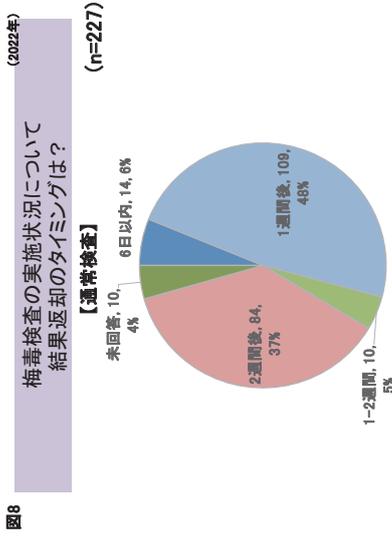
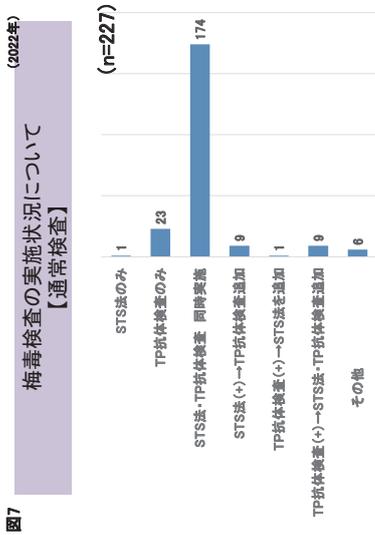
図68 (2022年)
「HIV検査・相談マップ」は検査相談事業に役立っていると思いますか？



R4年度保健所アンケート(梅毒)



R4年度保健所アンケート(梅毒)



R4年度保健所アンケート(梅毒)

図13 (2022年)
1年間(2022年1~12月)の
検査数・陽性数

検査数	陽性数		陽性率
	梅毒陽性数	うちSTIS法陽性数	
26,596	1,098	511	4.1%
21,550	511	1,212	2.4%
25,314	1,212	1,212	4.8%

図14 (2022年)
梅毒検査 検査数と陽性数

検査実施保健所数	R4	R3	R2	R1	H30	前年比
	全体	317	182	273	455	414
うちSTIS法検査数	26,596	15,902	27,462	79,147	64,965	167.2%
うちTP抗体検査数	21,550	13,174	19,925	60,890	48,077	163.6%
うちTP抗体検査陽性数	25,314	13,901	24,498	70,708	48,708	182.1%
全体	1,098	599	772	1,637	1,435	183.3%
うちSTIS法陽性数	511	264	316	876	752	183.6%
うちTP抗体検査陽性数	1,212	645	785	1,953	1,494	187.6%
全体	4.1%	3.8%	2.8%	2.1%	2.2%	108.6%
うちSTIS法陽性率	2.4%	2.0%	1.6%	1.4%	1.6%	118.3%
うちTP抗体検査陽性率	4.8%	4.6%	3.2%	2.8%	3.1%	103.2%

図15 (2022年)
梅毒検査が陽性だった場合の対応は？
(n=317)

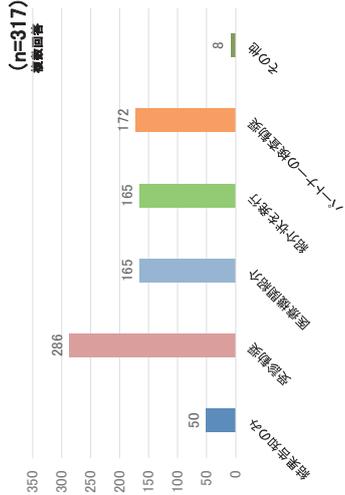


図16 (2022年)
梅毒検査陰性の証明書を発行していますか？
(n=317)



図17 (2022年)
証明書の発行は有料ですか？
(n=73)

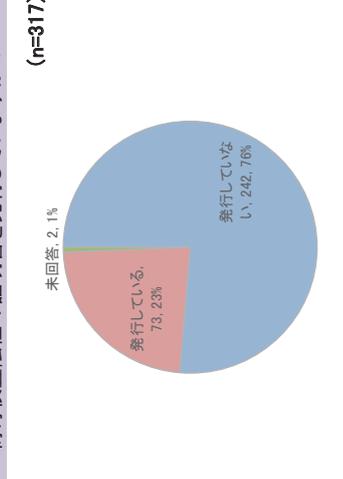
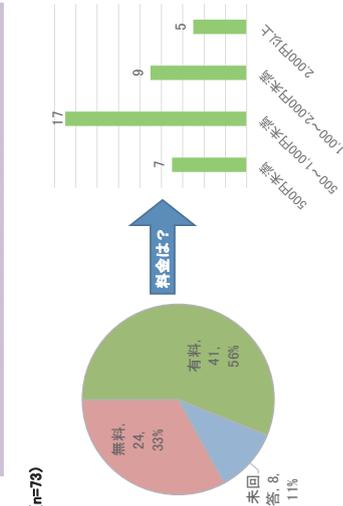
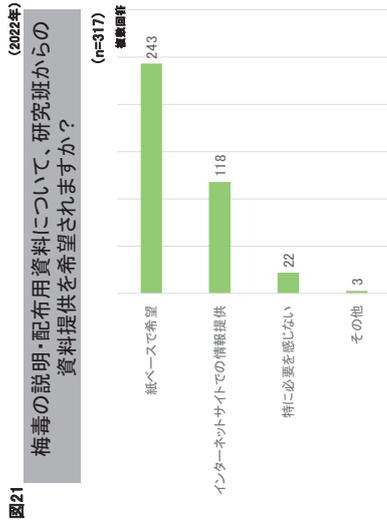
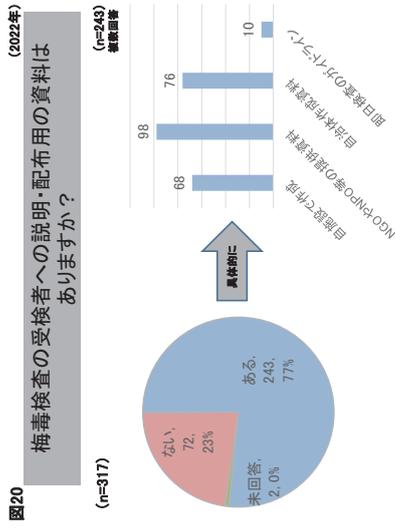
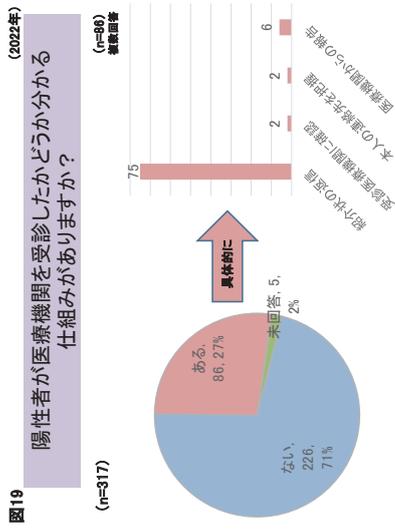


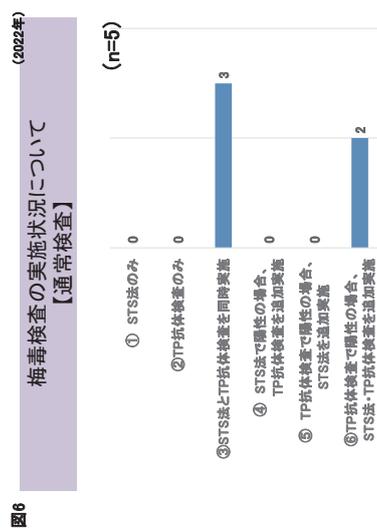
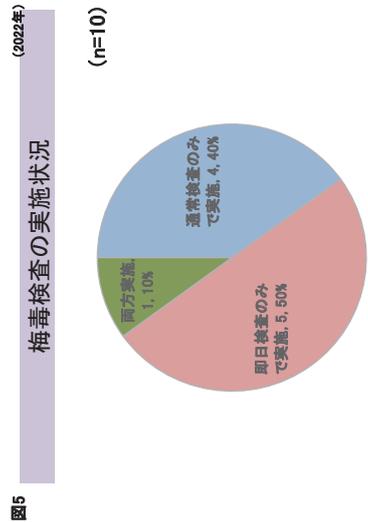
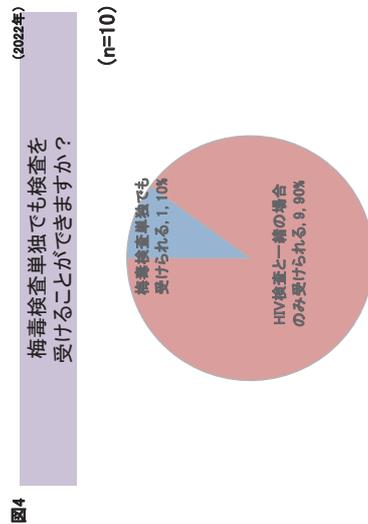
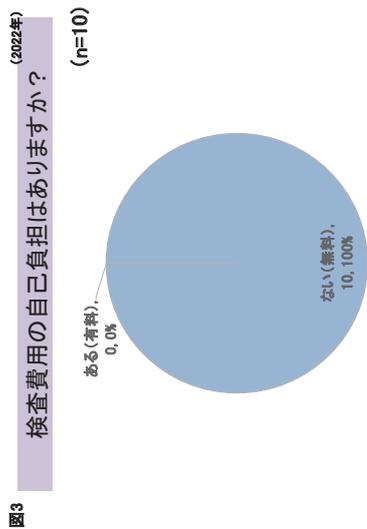
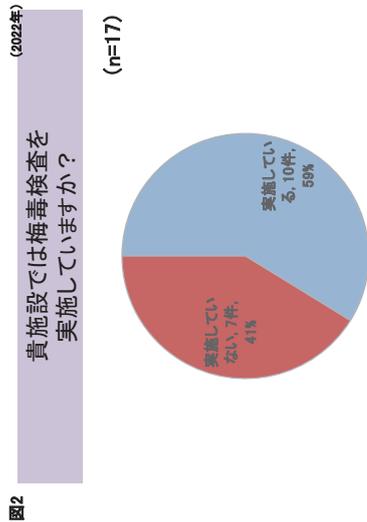
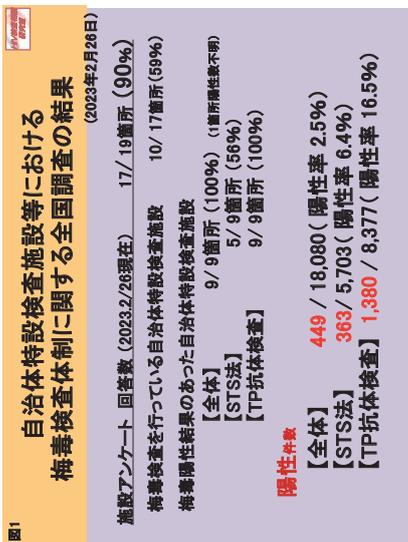
図18 (2022年)
証明書の発行は記名式ですか？
(n=71)



R4年度保健所アンケート(梅毒)



R4年度特設アンケート(梅毒)



R4年度特設アンケート(梅毒)

図7 (2022年) (n=6)
梅毒検査の実施状況について
結果返却のタイミングは？
【通常検査】

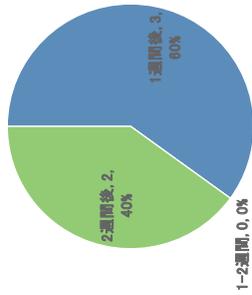


図8 (2022年) (n=5)
梅毒検査の実施状況について
検査の実施施設は？
【通常検査】

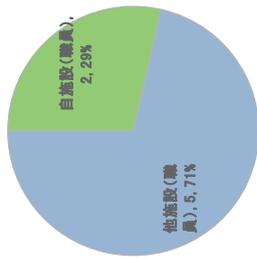


図9 (2022年) (n=6)
梅毒検査の実施状況について
【即日検査】

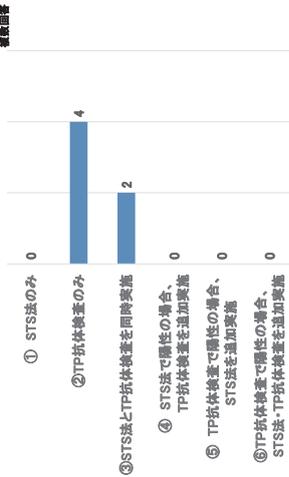


図10 (2022年) (n=6)
梅毒検査の実施状況について
検査の実施施設は？
【即日検査】

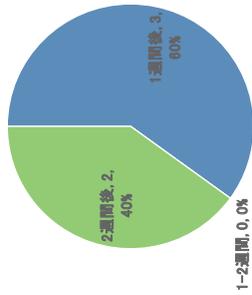


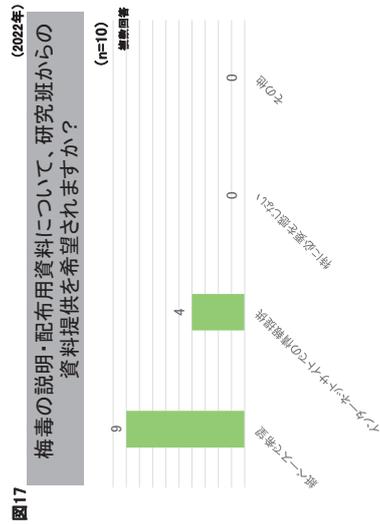
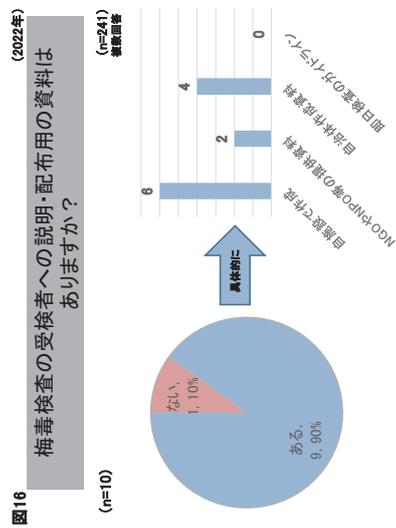
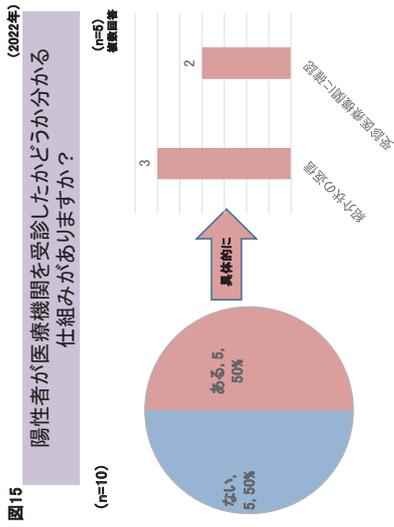
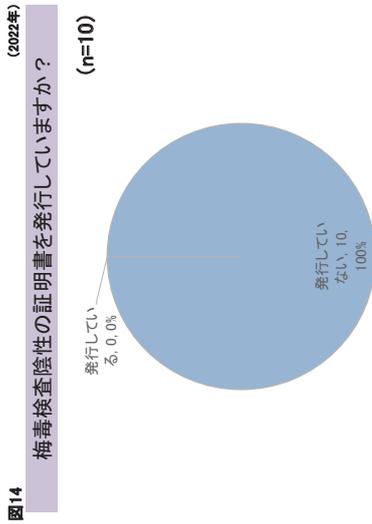
図11 (2022年)
1年間(2022年1~12月)の
検査数・陽性数

検査数	陽性数	陽性率
梅毒検査数	449	2.5%
うちSTS法検査数	363	6.4%
うちTP抗体検査数	1,380	16.5%

図12 (2022年)
梅毒検査 検査数と陽性数

検査実施施設所数	R4	R3	R2	R1	H30	前年比
梅毒検査数(全体)	10	7	9	9	12	142.9%
梅毒検査数	18,080	14,347	18,629	23,728	24,436	126.0%
うちSTS法検査数	5,703	4,400	4,504	6,019	5,917	129.6%
うちTP抗体検査数	8,377	5,047	8,059	23,169	19,464	166.0%
陽性数(全体)	449	521	1,176	732	724	86.2%
うちSTS法陽性数	363	407	433	133	320	86.2%
うちTP抗体検査陽性数	1,380	1,317	1,117	813	973	104.5%
陽性率(全体)	2.5%	3.6%	6.3%	3.1%	3.0%	68.4%
うちSTS法陽性率	6.4%	9.3%	9.6%	2.2%	5.4%	68.6%
うちTP抗体検査陽性率	16.5%	26.1%	13.9%	3.5%	5.0%	63.1%

R4年度特設アンケート(梅毒)



効果的な HIV 検査受検勧奨に係る普及啓発の研究

MSM およびゲイ・バイセクシュアル男性の HIV 検査受検行動につながる支援

研究分担者 本間 隆之 (山梨県立大学看護学部)

研究協力者 岩橋 恒太 (特定非営利活動法人 akta)

研究要旨

本研究では男性と性行為を行う男性; Men who have Sex with Men (以下 MSM) の HIV 検査受検行動支援のために必要な課題の整理と検査環境整備への提言を目的としている。今年度は、既存のデータセットの 2 次分析を行うことによって、検査選好の条件としての検査の時間帯や場所、説明と相談可用性などに関する HIV 検査の選好 (preference) をコンジョイント分析を用いて評価した。分析対象者は MSM が 543 人、それ以外の男性が 294 人、女性が 368 人の合計 1,205 人。MSM において、HIV 検査の受検経験別に検査の選好を検討したところ、これまでに検査受検がない人と、最後の受検が 3 年以上前の人と、3 年以内に受検経験がある人と順に丁寧な検査説明と相談に関する効用値が弱まっていき、3 年以内に受検経験がある群では丁寧な説明と相談はない方がよいと逆転していたことが、特徴的な点であった。近年の検査手法の変化や COVID19 流行後に受検した人達では、検査とその結果に関する理解や検査慣れなどが起こり、簡易な説明で十分と考えている。

これら結果から、現在の一般的な保健所で実施している無料匿名 HIV 検査の組み合わせ「昼間、後日結果返却」から「夜間、その場で結果返却」に変更すると、MSM では効用値の合計が 0.09 になり、変更により 0.17 の効用値の上昇が期待できる。同様の変更は 3 年より前に検査を受けたことがある MSM に対してより訴求性のある検査となることが示唆された。今後は PrEP 利用者、しばらく検査をしていないが検査を受けたいと思っている人、定期的に検査を受けたい人など、細分化したキーポピュレーションの特性に応じた、多様な検査選択肢の提供と検査環境の整備が必要となるだろう。

A.研究目的

本研究では、男性と性行為を行う男性; Men who have Sex with Men (以下 MSM) の HIV 検査受検行動支援のために必要な課題の整理と検査環境整備への提言を目的として調査分析を行っている。2022 年度は、郵送検査やクリニックでの検査、また自動販売機の様式での検査キット配布など近年多様化する HIV 検査利用方法を鑑みて、検査選好の条件としての検査の時間帯や場所、説明と相談可用性、結果返却の方法といった検査環境のニーズを評価することを目的

として、既存データセットの 2 次データ分析を行った。

B.研究方法

使用データ (調査参加者と実施方法)

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究」において 2021 年度に実施した調査のデータを用いた。当調査はインターネットマーケティングリサーチ会社に調査パネルとし

て登録している人に対して案内を送信して web 画面上で実施した質問票調査である。調査参加者の取り込み条件は、居住地が埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県であること、年齢は 18 歳から 59 歳でこれまでに性交経験があること、性的なことにに関する質問に回答できることとした。

除外条件は、調査回答者のうち回答時間が著しく短い回答、今回 2 次データ分析をするにあたって分析に必要な検査利用選好に関する 8 つの設問すべてに回答していない人また 8 つの設問すべてに同じ数値を回答している者を除外して分析を行った。

倫理的配慮

本研究は調査パネルに対して実施した調査の 2 次データ分析であり、当初の調査目的から逸脱するものではない。研究計画は山梨県立大学看護学部研究倫理審査委員会の承認を受けて実施している（承認番号 2021-02）。

分析方法

HIV 検査の選好 (preference) を検討するために、マーケティングリサーチ分野で主に使われるコンジョイント分析を用いた。

検査提供方法の利用しやすさについて検討する際、各要因について例えば時間帯について「昼がいいか、夜がいいか」、検査内容について「HIV のみがいいか、梅毒と HIV の同時検査がいいか」など、重視する条件 (水準) を並べて利用希望の程度を評価する方法がある。しかし、この方法では各要因を独立して評価するため、どれが重要なのか要因間の比較をすることはできない。コンジョイント分析は、マーケティングリサーチの分野において、色や形など多様な要因がある商品の中から消費者の好む商品を調べるために活用されている。質問票調査を利用して、提示した条件に対する順位付けや点数付けなどによる選好評価を行い、そのデータから購買行動の決定に影響する要因を定量的に明ら

かにするものである。近年、保健医療の分野にも応用されている。

今回 HIV 検査に関する選好のコンジョイント分析では、検査の要素(属性)として、①時間帯、②検査場所、③検査に関する説明と相談、④梅毒の同時検査、⑤結果確認の速さの 5 つを設定した (表 1)。①時間帯は多くの保健所が通常検査として行う「昼間」に対して「夜間」を水準に設定した。検査場所は「保健所」に対して、具体的な場所を記載せず「身近な場所」を設定した。③検査に関する説明と相談は「丁寧な説明と相談を利用できる」に対してそれらが「ない」を設定した。④梅毒の同時検査は「HIV と梅毒を同時に検査」に対して「HIV のみの検査」を設定した。⑤検査結果は「その場でわかる」に対して「後日 web で確認する」を設定した。

表 1 属性と水準

表 1. 属性と水準

属性要因	水準 1	水準 2
日時	夜間	日中
場所	身近な場所	保健所
丁寧な説明と相談	丁寧な説明や相談を利用可能	丁寧な説明や相談はなし
梅毒検査	HIV と梅毒を同時に検査	HIV のみの検査
結果確認	後日 web で確認	その場でわかる

5 つの要素に各 2 水準あるので、その組み合わせは 32 通りある。そこで、L(8)直交表を用いて、要素の組み合わせを検討し、質問項目を作成した。

表 2 設問用直交カード(A から H)

設問	日時	場所	丁寧な説明や相談	性感染症同時	結果
A	昼間	保健所	利用できる	HIV と梅毒を同時	その場でわかる
B	夜間	保健所	ない	HIV と梅毒を同時	その場でわかる
C	夜間	身近な場所	利用できる	HIV と梅毒を同時	後日 Web で確認
D	夜間	身近な場所	ない	HIV のみの検査	その場でわかる

E	夜間	保健所	利用できる	HIVのみの検査	後日Webで確認
F	昼間	身近な場所	ない	HIVと梅毒を同時	後日Webで確認
G	昼間	保健所	ない	HIVのみの検査	後日Webで確認
H	昼間	身近な場所	利用できる	HIVのみの検査	その場でわかる

各設問に対して「ぜひ利用したい（5点）」から「絶対利用したくない（1点）」の5段階評価として回答を求めた。直交カードの内容をダミー変数にして説明変数とした。

各設問に対する評価点の平均値を従属変数として、数量化一類分析を実施した。偏回帰係数を効用値（ユーティリティ推定値）とした。

効用値は、要素ごとに「0」を基準として、相対的に好まれるものが正の値、好まれないものが負の値で表示され、絶対値の大きさがその強さを示す。

要素の効用値（部分効用値）の分散の合計に占める、当該属性の部分効用値の分散の割合として相対重要度を算出して、要素間の重要度を検討する指標とした。

分析対象は、対象者のセクシュアリティ（MSM、MSM以外の男性、女性）の3群に対して、HIV検査受検経験（ない、3年以上前にある、3年以内にある、全体）とのかけ合わせで12グループに分けてそれぞれの分析を行った。

C.結果

使用したデータセットのうち今回の分析に供した人数は、MSMが1530人中543人（35.5%）、それ以外の男性が746人中294人（39.4%）、女性が751人中368人（49.0%）、合計1,205人（39.8%）を今回の分析に使用した。

C-1 全体におけるHIV検査の選好

全体(n=1205)では時間帯の重要度が26.4%と最も高く、次いで丁寧な説明と相談の有無が

23.7%となった（表3）。

ユーティリティ推定値(効用値)は、丁寧な説明と相談があるほうが0.08と相対的に大きい値を示したのに対して、もっとも重要度が高かった時間帯のユーティリティ推定値は昼間が0.002と小さい値になっていた。その他、場所は保健所に比べて身近な場所（効用値推定値0.057）、HIVだけでなく梅毒との同時検査（ユーティリティ推定値0.030）、結果は後日webで知るよりもその場でわかる（ユーティリティ推定値0.041）という結果であった。

表3 全体の効用値推定値と重要度

全体		ユーティリティ推定値	重要度値	
時間帯	昼間	0.002	時間帯	26.4
	夜間	-0.002	場所	17.9
場所	保健所	-0.057	説明	23.7
	身近な場所	0.057	梅毒同時	14.2
説明と相談	ない	-0.082	結果	17.7
	利用できる	0.082		
梅毒同時	HIVだけ	-0.030		
	HIVと梅毒	0.030		
結果	その場で	0.041		
	後日webで	-0.041		

C-2 MSM,その他男性、女性ごとの選好

MSM、MSM以外の男性、女性の3群それぞれについて分析を行った。その結果、MSMおよびそれ以外の男性では、時間帯を最も重視しており、次に丁寧な説明と相談の有無だった。これに対して、女性では時間帯と丁寧な説明と相談の有無の重要性が同等に高かった（表4）。

表 4 セクシュアリティ毎の効用値推定値と重要度
セクシュアリティごと

		MSM	他男性	女性
時間帯	昼間	-0.03	-0.04	0.09
	夜間	0.03	0.04	-0.09
場所	保健所	-0.05	-0.05	-0.07
	身近な場所	0.05	0.05	0.07
説明と相談	ない	-0.03	-0.09	-0.16
	利用できる	0.03	0.09	0.16
梅毒同時	HIVだけ	-0.03	-0.01	-0.04
	HIVと梅毒	0.03	0.01	0.04
結果	その場でわかる	0.05	0.01	0.05
	後日webでわかる	-0.05	-0.01	-0.05

重要度値	MSM	他男性	女性
時間帯	25.3	28.0	26.7
場所	19.3	17.2	16.5
説明	21.6	24.1	26.7
梅毒同時	14.2	15.1	13.4
結果	19.7	15.7	16.4

また、ユーティリティ推定値において、女性では時間帯が昼間を好む (0.09) のに対して、MSM およびそれ以外の男性は夜間を好むという結果であった。また、女性では丁寧な説明と相談の値が 0.16 と相対的に高く、丁寧な説明と相談がある検査へのニーズが高いことが示された。

C-3 MSM における受検経験別 HIV 検査の選好

MSM の全体では、時間帯の重要度が高く、夜間の検査を好んでいる (表 5)。HIV 検査の受検経験をこれまでに検査受検がない人と、最後の受検が 3 年より前の人と、3 年以内に受検経験がある人に分けて分析した。重要度はいずれの群でも変わらず時間帯を最も重視しており、夜間を希望していた。次いで丁寧な説明と相談であるが、3 年より前に検査を受検したことのある群では結果の受け取り方法を 2 番目に重要ととらえており、結果がその場でわかる事を好んでいた。

表 5 MSM における重要度と効用値 (HIV 検査時期別)

MSM		HIV検査受検経験			
		全体	なし	3年より前	3年以内
時間帯	昼間	-0.031	-0.026	-0.028	-0.042
	夜間	0.031	0.026	0.028	0.042
場所	保健所	-0.050	-0.040	-0.057	-0.065
	身近な場所	0.050	0.040	0.057	0.065
説明と相談	ない	-0.028	-0.045	-0.023	0.001
	利用できる	0.028	0.045	0.023	-0.001
梅毒同時	HIVだけ	-0.030	-0.033	-0.044	-0.012
	HIVと梅毒	0.030	0.033	0.044	0.012
結果	その場でわかる	0.052	0.033	0.124	0.036
	後日webでわかる	-0.052	-0.033	-0.124	-0.036

重要度値	全体	なし	3年より前	3年以内
時間帯	25.3	25.3	24.3	26.0
場所	19.3	18.4	21.3	19.6
説明	21.6	22.9	20.3	20.0
梅毒同時	14.2	14.8	11.6	15.0
結果	19.7	18.6	22.5	19.4

丁寧な検査説明と相談に関する効用値は、なし (0.045)、“3 年より前にあり (0.023)”、“3 年以内にあり (0.001)”と次第に弱まっていき、3 年以内にあり群では逆転して丁寧な説明と相談を好まないという結果であった。

C-4 MSM 以外の男性における HIV 検査の選好

検査要素の重要度では、3 年より前に HIV 検査を受検したことがある群では、丁寧な説明と相談が最も高く (26.0)、丁寧な相談の利用を好んでいた。

表 6 MSM 以外の男性の重要度と効用値(HIV 検査時期別)

MSM以外の男性		HIV検査受検経験			
		全体	なし	3年より前	3年以内
時間帯	昼間	-0.04	-0.04	-0.09	0.03
	夜間	0.04	0.04	0.09	-0.03
場所	保健所	-0.05	-0.06	0.00	-0.08
	身近な場所	0.05	0.06	0.00	0.08
説明と相談	ない	-0.09	-0.09	-0.09	-0.01
	利用できる	0.09	0.09	0.09	0.01
梅毒同時	HIVだけ	-0.01	-0.01	0.01	-0.04
	HIVと梅毒	0.01	0.01	-0.01	0.04
結果	その場でわかる	0.01	0.00	0.11	0.04
	後日webでわかる	-0.01	0.00	-0.11	-0.04

重要度値	全体	なし	3年より前	3年以内
時間帯	28.0	29.0	21.0	28.8
場所	17.2	17.1	15.9	21.1
説明	24.1	23.9	26.0	23.4
梅毒同時	15.1	14.7	16.7	17.6
結果	15.7	15.3	20.5	9.1

ユーティリティ推定値では、3年以内に受検経験がある群では他と異なり昼間を好んでいた。また、3年より前に受検経験がある群では、効用値は小さいが HIV 検査のみを好んでいる。梅毒のリスク認知が影響している可能性もある。

C-5 女性における HIV 検査の選好

女性での検査に対する重要度は、時間帯と丁寧な検査説明と相談の利用が 26.7 で同じように高かった。ユーティリティ推定値では、丁寧な説明相談が 0.16 と大きな値となっていた。

HIV 検査受検経験(時期)別に見ると、検査経験なし群において丁寧な説明相談に関する重要度およびユーティリティ推定値が高かった。一方で、検査経験が3年より前にある人では、丁寧な説明を不要と感じている回答であった。検査経験がなしあるいは3年より前にある人では、受検場所は身近なところがいいと回答する一方、3年以内に検査を受けたことがある人では受検場所は保健所を好み、丁寧な相談と梅毒との同時検査のニーズが高い結果となった。

表 7 女性における重要度と効用値(HIV 検査時期別)

女性		HIV検査受検経験			
		全体	なし	3年より前	3年以内
時間帯	昼間	0.09	0.09	0.12	0.07
	夜間	-0.09	-0.09	-0.12	-0.07
場所	保健所	-0.07	-0.08	-0.02	0.02
	身近な場所	0.07	0.08	0.02	-0.02
説明と相談	ない	-0.16	-0.18	0.01	-0.10
	利用できる	0.16	0.18	-0.01	0.10
梅毒同時	HIVだけ	-0.04	-0.04	-0.05	-0.13
	HIVと梅毒	0.04	0.04	0.05	0.13
結果	その場でわかる	0.05	0.05	0.10	0.01
	後日webでわかる	-0.05	-0.05	-0.10	-0.01

重要度値	全体	なし	3年より前	3年以内
時間帯	26.7	26.5	28.6	27.7
場所	16.5	16.6	14.8	18.0
説明	26.7	27.3	20.6	26.8
梅毒同時	13.4	13.1	14.9	15.4
結果	16.4	16.5	17.9	12.2

D.考察

全体 (n=1,205) での分析は、時間帯が最も重要度が高いにもかかわらず、ユーティリティ推定値が 0.002 と小さかった。これは、集団の中に時間帯の昼間を選好する群と夜間を好む群が存在しそれぞれが拮抗しているためと考えられる。そのため、セクシュアリティ、MSM やそれ以外の男性などで層別に分析することで、対象ごとのニーズや準備性に即した HIV 検査の提供を検討する情報を得ることができる。

セクシュアリティごとの検討では、MSM と MSM 以外の男性は夜間の検査を好むのに対して、女性では昼間の検査が好まれていた。女性は男性に比べて調査参加者の年齢が若い傾向にあることが影響したことも考えられる。また、女性は丁寧な説明と相談に特に重きを置いており、疾患や自身の健康への関心の高さが表れた結果と考えられる。

MSM において、HIV 検査の受検経験別に検査の選好を検討したところ、これまでに検査受検がない人と、最後の受検が3年以上前の人と、3年以内に受検経験がある人と順に丁寧な検査説

明と相談に関する効用値が弱まっていき、3年以内に受検経験あり群では丁寧な説明と相談はない方がよいと逆転していたことが、最も特徴的な点である。近年の検査手法の変化や COVID19 流行後に受検した人達では、検査とその結果に関する理解や検査慣れなどが起こり、簡易な説明で十分と考えている。

MSM において、効用値を用いて現在の一般的な保健所で実施している無料匿名 HIV 検査の組み合わせを考えてみる。昼間(-0.03)+保健所で(-0.05)+丁寧な説明と相談があり(0.03)+梅毒を同時に検査でき(0.03)+結果を後日(保健所で)返却(-0.05)で、効用値の合計が-0.08 になる。これを「夜間」「その場で結果がわかる」に変更すると、効用値の合計が 0.09 になり、0.17 の効用値の上昇が期待できる。

検査受検経験別に見ると、同様の改善で検査なし群で 0.12 の上昇、3年より前にある群で 0.30 の上昇、3年以内にあり群で 0.16 の上昇と、3年より前に検査を受けたことがあり近年は受検していない層により訴求性のある検査となることが示唆される。

女性では丁寧な検査説明と相談を選好していた。女性の場合3年以内に検査を受けたことがある人ではそれ以外の人に比べて、受検場所は保健所を好んでいた。結果もその場でわかるものと後日 web でわかるもののが、大きな差異がなかった。

E. 結論

コンジョイント分析法を用いることにより、時間帯、場所、説明と相談、梅毒同時検査、結果の返却方法といった要素の組み合わせのニーズについて検討した。MSM においては、3年以内に検査経験がある MSM では丁寧な説明や相談をそれほど必要としておらず、迅速で簡便な検査を受検するための環境整備が必要と考えられる。

また、「昼間&後日結果通知」を「夜間&その

場で結果通知」に変えることで、3年より前に受検経験のある集団のニーズに近くなるなど、要素の修正変更によってどの層にどういった影響があるかについて検討することができた。今後は PrEP 利用者、しばらく検査をしていないが検査を受けたいと思っている人、定期的に検査を受けたい人など、細分化したキーポピュレーションの特性に応じた検討を重ね、多様な検査選択肢の提供とともに検査環境を整備していくことが必要になる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

表 8 MSM、その他男性、女性それぞれにおける重要度と効用値

セクシュアリティごと

	MSM	他男性	女性
時間帯			
昼間	-0.03	-0.04	0.09
夜間	0.03	0.04	-0.09
場所			
保健所	-0.05	-0.05	-0.07
身近な場所	0.05	0.05	0.07
説明と相談			
ない	-0.03	-0.09	-0.16
利用できる	0.03	0.09	0.16
梅毒同時			
HIVだけ	-0.03	-0.01	-0.04
HIVと梅毒	0.03	0.01	0.04
結果			
その場でわかる	0.05	0.01	0.05
後日webでわかる	-0.05	-0.01	-0.05

重要度値	MSM	他男性	女性
時間帯	25.3	28.0	26.7
場所	19.3	17.2	16.5
説明	21.6	24.1	26.7
梅毒同時	14.2	15.1	13.4
結果	19.7	15.7	16.4

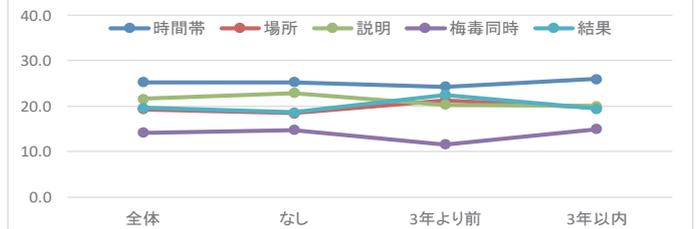
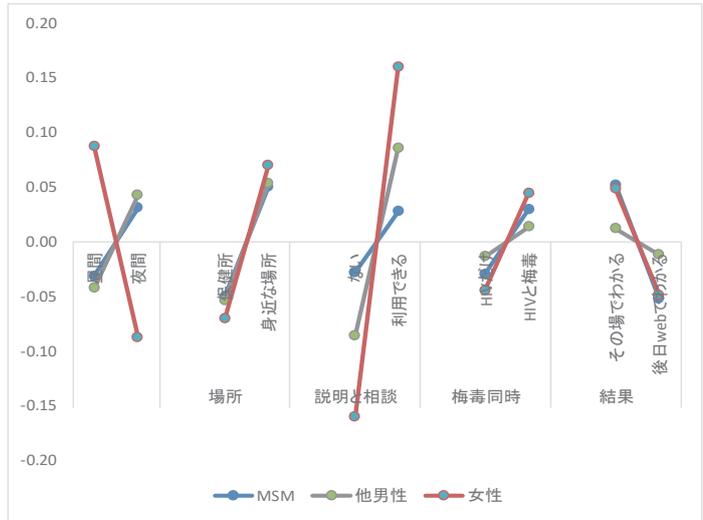
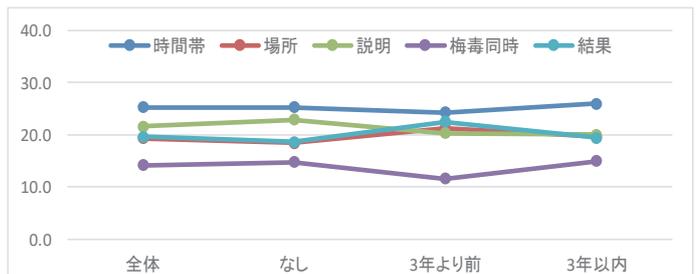
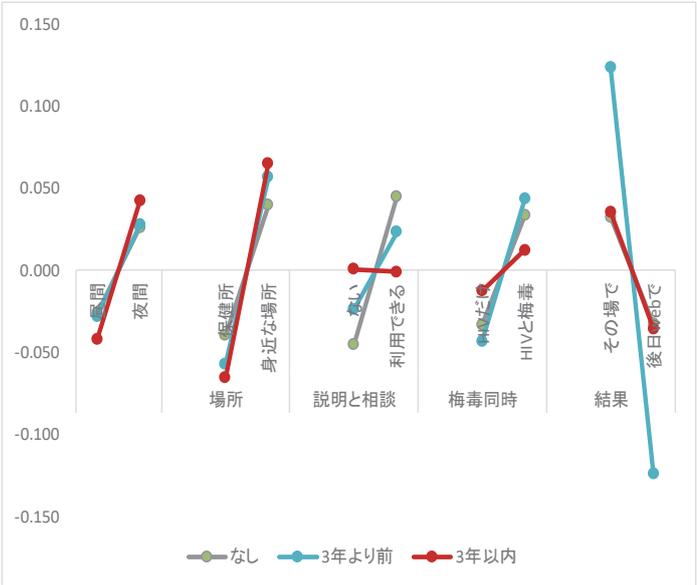


表 9 MSM における重要度と効用値(HIV 検査時期別)

MSM	全体	HIV検査受験経験		
		なし	3年より前	3年以内
時間帯				
昼間	-0.031	-0.026	-0.028	-0.042
夜間	0.031	0.026	0.028	0.042
場所				
保健所	-0.050	-0.040	-0.057	-0.065
身近な場所	0.050	0.040	0.057	0.065
説明と相談				
ない	-0.028	-0.045	-0.023	0.001
利用できる	0.028	0.045	0.023	-0.001
梅毒同時				
HIVだけ	-0.030	-0.033	-0.044	-0.012
HIVと梅毒	0.030	0.033	0.044	0.012
結果				
その場で	0.052	0.033	0.124	0.036
後日webで	-0.052	-0.033	-0.124	-0.036

重要度値	全体	なし	3年より前	3年以内
時間帯	25.3	25.3	24.3	26.0
場所	19.3	18.4	21.3	19.6
説明	21.6	22.9	20.3	20.0
梅毒同時	14.2	14.8	11.6	15.0
結果	19.7	18.6	22.5	19.4



3者でどのような話をするのか――

表 10 MSM 以外の男性における重要度と効用値(HIV 検査時期別)

MSM以外の男性	全体	HIV検査受験経験		
		なし	3年より前	3年以内
時間帯				
昼間	-0.043	-0.040	-0.086	0.027
夜間	0.043	0.040	0.086	-0.027
場所				
保健所	-0.054	-0.060	0.000	-0.080
身近な場所	0.054	0.060	0.000	0.080
説明と相談				
ない	-0.086	-0.089	-0.093	-0.009
利用できる	0.086	0.089	0.093	0.009
梅毒同時				
HIVだけ	-0.014	-0.015	0.007	-0.045
HIVと梅毒	0.014	0.015	-0.007	0.045
結果				
その場で	0.012	-0.004	0.107	0.045
後日webで	-0.012	0.004	-0.107	-0.045

重要度値	全体	なし	3年より前	3年以内
時間帯	28.0	29.0	21.0	28.8
場所	17.2	17.1	15.9	21.1
説明	24.1	23.9	26.0	23.4
梅毒同時	15.1	14.7	16.7	17.6
結果	15.7	15.3	20.5	9.1

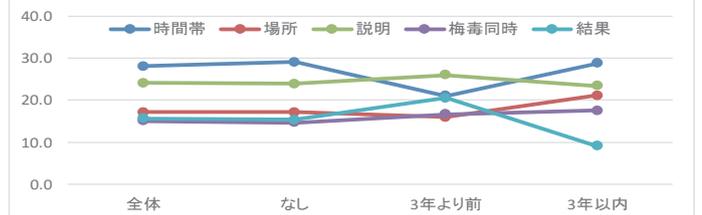
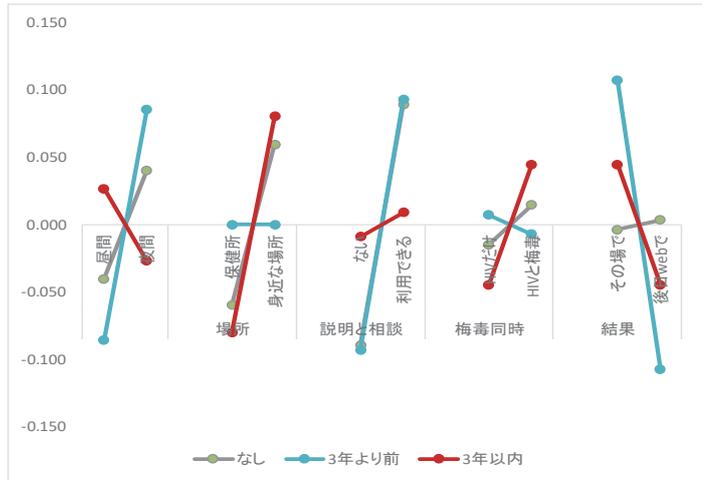
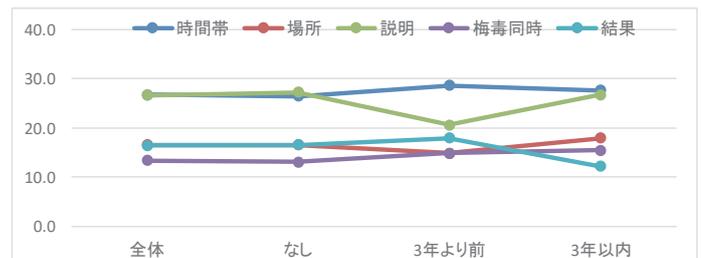
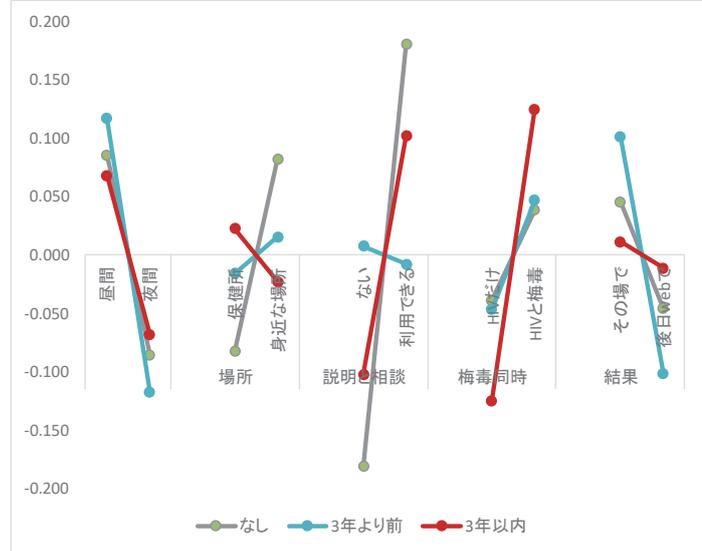


表 11 女性における重要度と効用値(HIV 検査時期別)

女性	全体	HIV検査受験経験		
		なし	3年より前	3年以内
時間帯				
昼間	0.087	0.086	0.117	0.068
夜間	-0.087	-0.086	-0.117	-0.068
場所				
保健所	-0.070	-0.082	-0.016	0.023
身近な場所	0.070	0.082	0.016	-0.023
説明と相談				
ない	-0.160	-0.181	0.008	-0.102
利用できる	0.160	0.181	-0.008	0.102
梅毒同時				
HIVだけ	-0.044	-0.039	-0.047	-0.125
HIVと梅毒	0.044	0.039	0.047	0.125
結果				
その場で	0.049	0.046	0.102	0.011
後日webで	-0.049	-0.046	-0.102	-0.011

重要度値	全体	なし	3年より前	3年以内
時間帯	26.7	26.5	28.6	27.7
場所	16.5	16.6	14.8	18.0
説明	26.7	27.3	20.6	26.8
梅毒同時	13.4	13.1	14.9	15.4
結果	16.4	16.5	17.9	12.2



厚生労働科学研究費補助金【エイズ対策政策研究事業】
HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究
(分担)研究報告書

効果的な HIV 検査受検勧奨にかかる普及啓発の研究
(インターネットサイトの活用)

研究分担者 佐野 貴子 (神奈川県衛生研究所)
研究協力者 近藤真規子 (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)
須藤 弘二 (株式会社ハナ・メディテック)
星野 慎二 (特定非営利活動法人 SHIP)
井戸田 一郎 (しらかば診療所)
清水 茂徳 (東日本国際大学)
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)
杉浦 太一 (株式会社 cinra)
今井 光信 (田園調布学園大学)
加藤 眞吾 (株式会社ハナ・メディテック)
市川 誠一 (人間環境大学)
白阪 琢磨 (独立行政法人国立病院機構大阪医療センター)
今村 顕史 (東京都立駒込病院)

研究要旨

HIV 検査情報の効果的な普及啓発手段の一つであるインターネットを活用して、保健所等 HIV 検査相談施設情報や HIV/エイズの基礎知識などを継続的に提供することにより、HIV/エイズの知識普及や理解促進、HIV 検査希望者への受検サポートを目的としたウェブサイト「HIV 検査・相談マップ」(<https://www.hivkensa.com>) の管理運営を行った。本サイトの情報提供効果を調査するため、アクセスアナライザーで利用状況の解析を行うとともに、保健所等 HIV 検査担当者へのアンケート調査を行った。また、2020 年以降、新型コロナウイルス感染症の流行により保健所等 HIV 検査事業の中止・縮小が継続していることから、事業の縮小に伴う影響等を調査した。

2022 年の年間サイトアクセス数は 112 万件であり、前年と比較して 8% の増加となった。その要因としては、新型コロナウイルス感染症の流行が 2022 年も続いたが、3 月にまん延防止等重点措置が終了となり行動制限が緩和されたこと、また、梅毒感染者数の急増により、梅毒関連報道が増加したことから、当サイトの閲覧数が増加したと考えられた。2022 年の保健所等 HIV 検査の中止・縮小割合は、感染流行の第 7 波の収束および全数把握の見直しにより、10 月以降は自治体数で 25%、施設数で 14% にまで低下し、HIV 検査事業の再開が進んでいると思われた。

当サイトへのアクセス方法は検索エンジン経由が 87%、直接アクセスが 9% であった。2022 年に検索エンジンから当サイトにアクセスする際に多く使用された検索用語は、「性病 症状」、「HIV」、「エイズ」、「梅毒」、「HIV 検査」の順で、これらの用語での検索エンジンでの平均掲載順位は 1.1~6.8 であった。サイトコンテンツのページビュー数は「これって、性感染症?」、「HIV・エイズって何?」、「トップページ」、「梅毒って、なに?」の順で多く、梅毒関連報道の増加に伴い性感染症情報ページの閲覧数

も増加したと思われた。

保健所等への HIV 検査相談に関するアンケート調査では、当サイトを閲覧したことがある担当者は保健所で 90%、特設検査施設で 100%、新型コロナウイルス感染症による HIV 検査日程の変更・中止について当サイトに修正依頼をした担当者は保健所で 21%、特設検査施設で 59%、当サイトが HIV 検査相談事業に役立っていると回答した担当者は保健所で 63%、特設検査施設で 88%であった。保健所担当者は当サイトを閲覧したことはあるが、新型コロナウイルス感染症対応による HIV 検査の中止・縮小等により、当サイトの HIV 検査相談事業への役割が認識しづらかったと思われた。

2001年に HIV 検査研究班の公式サイトとして開設以来、2022年末までに合計 2,662 万件のアクセスがあった。当サイトは保健所等 HIV 検査相談施設の情報を多く掲載しており、自治体の HIV/エイズ情報サイト、日本赤十字社の献血者への配布文書、NPO・民間企業等が作成する啓発用パンフレットなどで多方面に紹介され、行政的にも有効活用されている。今後も正確で信頼される HIV 検査情報を提供していくとともに、HIV/エイズの理解促進と、検査希望者の受検アクセス向上に寄与したい。

A.研究目的

インターネットを介して保健所等HIV検査相談施設の検査情報やHIV/エイズの基礎知識などを継続的に提供し、検査希望者への情報提供と受検サポート、HIV/エイズの理解促進を目的としたウェブサイト「HIV検査・相談マップ」

(<https://www.hivkensa.com>) の管理運営を行った。また、本サイトの情報提供効果を調査するため、アクセス解析や保健所等職員へのアンケート調査を行い、当サイトが有効利用されているかを評価した。2020年1月の新型コロナウイルス感染症流行以降、本年度も流行が継続しており、保健所等HIV検査の中止・縮小が続いたことから、検査の事業縮小に伴う影響等も調査した。

B.研究方法

1. 新規情報掲載、情報修正作業

保健所等HIV検査相談施設で実施されている常設検査の情報や不定期に実施される検査イベントの情報、また、HIV/エイズに関する基礎知識等について、ウェブサイト「HIV検査・相談マップ」に掲載し、情報提供を行った。

PCサイトは2001年9月、携帯電話サイトは2003年4月に開設し、2009年10月にはPCサイトおよび携帯電話サイトのリニューアル、2013年はスマートフォンサイトを開設し、2019年6月にはPCサイトとスマートフォンサイトについてトップページ操作性向上のためのレイアウト変更を行った。2021年3月にはサイトの全面リニューアルとして、コンテンツ管理システム（CMS）の変更および新規デザインの作成を行い、レスポンス対応のリニューアルサイトを公開するとともに、携帯電話サイトの運用を終了した。

定期更新作業としては、2023年3月に新年度の検査日程等の情報確認のため、自治体156箇所および医療機関47箇所に新年度情報確認依頼文書を送付し、3月中旬から修正作業を順次実施した。また通年の作業として、検査施設の新規掲載、掲載情報修正および検査イベント情報の掲載等を行った。

2. 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う自治体 HIV検査の実施状況調査

2020年1月に新型コロナウイルスの国内初感染事例の報告があり、感染拡大により2020年4月以

降、3回の緊急事態宣言が発令された。2022年も流行が継続し、3月にはまん延防止等重点措置が終了となり行動制限が緩和されたが、7月には第7波が生じて9月に収束、再び12月から第8波が生じた。サイト上に自治体HIV検査を受検する際の注意事項をポップアップで表示させるとともに、流行状況により変更されるHIV検査日程等をインターネット上の全国自治体サイトのHIV検査情報ページで閲覧調査し、随時情報修正作業を行った。また、検査中止または縮小の措置を行った自治体やHIV検査施設数の調査を行った。

3. サイト利用状況の調査 - Web解析 -

本サイトのアクセス解析には「Google Analytics」および「検索順位ツールGRC」を用いて、①サイトアクセス数（年別、月別、日別）、②情報端末別アクセス数、③新規・リピーター割合、④チャンネル別アクセス割合、⑤検索エンジン（Google）での検索クエリ別順位、⑥参照元からのアクセス数、⑦サイトコンテンツのページビュー数、⑧アクセス地域およびアクセス言語、⑨外国語ページのページビュー数を調査し、利用者の動向およびHIV/エイズ関連報道によるアクセス数の影響等を解析した。

4. サイト活用状況の解析 - アンケート調査 -

HIV検査・相談体制に関する調査（研究分担者土屋菜歩先生）において、保健所および特設検査施設のHIV検査担当者に対し、当サイトの利用状況やHIV検査相談事業への活用等に関するアンケート調査を実施した。

C.研究結果

1. 新規情報掲載、情報修正作業の状況

2022年は保健所等HIV検査相談施設661箇所の検査情報の掲載を行い、検査イベント情報依頼

113件、情報修正依頼285件の更新作業を行った（図1）。新規内容の掲載としては、2022年6月に抗体確認検査のウェスタンブロット法試薬の販売が終了となり、新しい抗体確認検査のイムノクロマト法試薬（Geenius HIV 1/2）が販売となったことから、その情報提供を行った。また、2022年の梅毒患者急増への対応として、トップページの「その他の性感染症について」の箇所に研究班で作成した梅毒啓発冊子「もしかして梅毒!？」のPDFの掲載を行った。

2. 新型コロナウイルス感染症拡大に伴う自治体HIV検査の実施状況調査

新型コロナウイルス感染症拡大による保健所業務量の増加により、保健所・特設検査施設のHIV検査の中止が続いていることから、2020年4月よりサイト上に自治体HIV検査を受検する際の注意事項をポップアップで表示し、2023年3月時点も注意喚起を継続させた。また、流行状況により変更される自治体HIV検査日程等について、当サイトに掲載中の情報を随時修正するために、インターネットで公開されている全国自治体サイトのHIV検査情報を閲覧調査し、随時修正を行った。またその際、検査中止・縮小措置を行った自治体数を集計したところ、2022年でHIV検査を中止または縮小した自治体数での割合は、3月末時点で48%、5月末時点で37%、9月末時点で44%、12月末時点で25%であった。HIV検査施設数での割合は、3月末時点で25%、5月末時点で19%、9月末時点で26%、12月末時点で14%であった。3月末時点で自治体の中止・縮小割合が6割を超えていた東海ブロックと関東甲信越ブロックでは、4月に流行が収束した後、中止・縮小割合が一旦低下したが、7月からの第7波で再度、中止・縮小割合が高くなった。しかし、第7波の収束や9月26日からの全数届出の見直し

により、10月以降は低下に転じた。全国的にみても、10月以降は自治体数で25%、施設数で14%にまで低下した（図2-5）。

3. サイト利用状況の調査 - Web解析-

PCサイト、スマートフォンサイトおよび携帯電話サイトでの2001年からの合計アクセス数は約2,662万件となった（図6）。2022年の年間サイトアクセス数は112万件であり、前年と比較して8%の増加となった。情報端末別にみると、スマートフォンからのアクセス数が95万件であり、総アクセス数の85%を占めた（図7）。2022年の月別アクセス数は、1～6月は過去4年間の同月を下回り横ばいに推移したが、7月以降は2021年を上回り、2020年の同月のアクセス数にまで戻った（図8）。日別アクセス数では、7月8日に12,631件のアクセスがあり、「これって性感染症？」ページの閲覧数の増加が見られ、9月4～5日は一日あたり8,000件前後のアクセス数があり、「HIV・エイズって何？」ページの閲覧数の増加が見られた（図9）。訪問者別割合は、新規訪問者が89%、リピーターが11%であった（図10）。チャンネル別のアクセス割合では、検索エンジンからのアクセスが87%、直接アクセスが9%、他サイトからのアクセスが4%、SNSからのアクセスが0.4%であった（図11）。

検索エンジン（Google）における検索クエリ別の月別検索順位をみたところ、「HIV」では上半期（1～6月）で4～8位、下半期（7～12月）で1位、「エイズ」では上半期で4～11位、下半期で2位、「AIDS」では上半期で5～17位、下半期で4～5位、「性病」では、上半期で4～30位、下半期で4～5位、「梅毒」では上半期で15～52位、下半期で4～5位で推移した。「HIV」、「エイズ」、「AIDS」と「検査」の用語の組み合わせ、また、「HIV」と「test」の用語の組み合わせではすべ

て1位に表示された。「HIV」、「検査」、「キット」の用語の組み合わせでは、上半期で6～13位、下半期で5～7位であった（図12）。

検索エンジン（Google）での検索に用いられたクエリ別の順位を10位まで調査したところ、2022年に検索エンジンで当サイトを閲覧する際に一番多く使用された検索用語は「性病 症状」であり、以下、「HIV」、「エイズ」、「梅毒」、「HIV 検査」と続いた。これらの用語での検索エンジンでの平均掲載順位は1.1～6.8であった。また、10位以内の検索用語の平均掲載順位でも1.1～7.3であった（図13）。

参照元からのアクセス数を見たところ、Google検索からが最も多く約75万件、Yahoo! JAPAN検索からが約20万件、直接アクセスが約11万件であった（図14）。

サイトコンテンツのページビュー数の閲覧数は194万件で、一番よくみられたページは「これって、性感染症？」で約30万ページビュー、2位が「HIV・エイズって何？」ページで約24万ページビューであった（図15）。

検査・相談施設別ページビュー数では、「chot CAST（大阪検査相談・啓発・支援センター）」が最も多く、次いで「東京都新宿東口検査・相談室」、「神戸市保健所」、「札幌市中央保健センター」、「福岡市博多区保健福祉センター」と続いた（図16）。

当サイトへのアクセス地域は、日本からが88万人、米国3,078人、中国2,217人であった。アクセス言語では、日本語が87万人、英語が22,067人、中国語が4,715人であった（図17）。外国語ページ（英語、スペイン語、タイ語、タガログ語、ベトナム語、ポルトガル語、韓国語、中国語およびやさしい日本語）のページビュー数は、英語ページが4,751件、ベトナム語が2,023件、やさしい日本語が1,095件、中国語が892件であった（図18）。

4. サイト活用状況の解析 — アンケート調査 —
全国保健所および特設検査施設に対して実施した HIV 検査相談に関するアンケート調査において、当サイトの利用状況や HIV 検査相談事業への貢献度に関する質問を HIV/エイズ対策担当者に質問した。「当サイトを閲覧したことがあるか」の設問に対しては、「ある」との回答は保健所 90%、特設検査施設 100% (図 19)、「新型コロナウイルス感染症により HIV 検査日程が変更・中止になった際に当サイトに修正依頼を送ったか」の設問では、「はい」の回答は保健所 21%、特設検査施設 59% (図 20)、「当サイトが事業に役立っていると思うか」の設問では、「思う」の回答は保健所 63%、特設検査施設 88%であった (図 21)。

D. 考察

2022 年のサイトアクセス数は 112 万件であり、前年と比較して 8%の増加となった。その要因としては、2020 年 1 月以降の新型コロナウイルス感染症流行が 2022 年に入ってから継続したが、3 月にまん延防止等重点措置が終了となり行動制限が緩和されたこと、また、梅毒感染者数の急増により、梅毒関連報道が増加したことから、当サイトの閲覧数が増加したと考えられた。2022 年の保健所等 HIV 検査の中止・縮小割合は、感染流行の第 7 波の収束および全数把握の見直しにより、10 月以降は自治体数で 25%、施設数で 14%にまで低下した。

2022 年も新型コロナウイルス感染症対応による保健所業務量の増加により保健所等 HIV 検査の中止・縮小が続いた。4 月に流行が収束した後、中止・縮小割合が一旦低下したが、7 月からの第 7 波で再度、中止・縮小割合が高くなった。しかし、第 7 波の収束や 9 月 26 日からの全数届出の見直しにより、10 月以降は低下に転じた。全国的

にみても、10 月以降は自治体数で 25%、施設数で 14%にまで低下し、保健所等 HIV 検査の再開が見られた。2023 年 5 月 8 日から感染症法における新型コロナウイルス感染症の位置づけが 5 類に移行されるのに伴い、HIV 検査事業の再開状況がどのように推移するのか把握に努めたい。

情報端末別アクセス数では、スマートフォンからのアクセス数が 95 万件と総アクセス数の 85%を占めており、スマートフォンでの表示を主としたサイト構成が重要と思われた。

チャンネル別のアクセス割合では、検索エンジンからのアクセスが 87%、直接アクセスが 9%、他サイトからのアクセスが 4%、SNS からのアクセスが 0.4%であり、SNS からのアクセス割合が依然として少ないことが分かった。新サイト作成時に SNS で当サイト情報を共有してもらいやすいよう、シェアボタンの配置などを考慮したが、さらに利用しやすい方法を検討する必要がある。

2022 年に検索エンジンで当サイトを閲覧する際に一番多く使用された検索用語は「性病 症状」、「HIV」、「エイズ」、「梅毒」、「HIV 検査」であり、サイトコンテンツのページビュー数は「これって性感染症?」、「HIV・エイズって何?」、「トップページ」、「梅毒って、なに?」であった。2022 年は梅毒感染者数が急増して梅毒関連報道が多くなったことから、性感染症情報ページ閲覧数も増加したと思われた。

参照元からのアクセス数は検索サイトからがほとんどを占めたが、Twitter リンクからのアクセスも見られた。今後、SNS リンクからのアクセス数を増加させる方法を考えたい。

外国語ページのアクセス数は、2019 年はやさしい日本語 21,063 件・英語ページ 12,817 件・ベトナム語 2,389 件・中国語 2,367 件、2020 年はやさしい日本語 13,417 件・英語ページ 8,114 件・ベトナム語 1,816 件・中国語 1,504 件、2021 年

は英語ページ 5,307 年・やさしい日本語 3,605 件・ベトナム語 1,384 件・中国語 816 件、2022 年は英語ページ 4,751 件・ベトナム語 2,023 件・やさしい日本語 1,095 件・中国語 892 件であり、訪日外国人観光客の入国制限により閲覧数が減少していると思われた。2022 年 10 月 11 日に外国人の新規入国制限の見直しがあったことから、今後の動向を注視したい。

保健所等への HIV 検査相談に関するアンケート調査では、当サイトを閲覧したことがある担当者は保健所で 90%、特設検査施設で 100%、新型コロナウイルス感染症による HIV 検査日程の変更・中止について当サイトに修正依頼をした担当者は保健所で 21%、特設検査施設で 59%、当サイトが HIV 検査相談事業に役立っていると回答した担当者は保健所で 63%、特設検査施設で 88% であった。保健所担当者は当サイトを閲覧したことはあるが、新型コロナウイルス感染症対応による HIV 検査中止・縮小等により、当サイトの HIV 検査相談事業への役割が認識しづらかったと思われた。今後、保健所検査が再開した際の動向に注視したい。

当サイトは HIV 検査研究班の公式サイトとして 2001 年に開設し、2022 年末までに約 2,662 万件のアクセスがあった。全国の保健所等 HIV 検査相談施設の情報を提供するとともに、HIV/エイズ情報提供ページとしても機能している。また、当サイトは自治体の HIV/エイズ情報媒体、日本赤十字社の献血者への配布文書、啓発用パンフレット等、多方面で紹介され、行政的にも有効活用されている。今後も正確で最新の HIV 検査情報を提供していくとともに、更なる HIV/エイズ理解促進と、受検アクセスの向上に寄与していきたい。

E.結論

効果的な HIV 検査の普及啓発の一助として、ウェブサイト「HIV 検査・相談マップ」(<https://www.hivkensa.com>)を運営し、保健所等 HIV 検査相談施設の最新情報や HIV 検査に関する基礎知識等の情報を継続的に提供した。また、アクセス解析から、利用状況や閲覧ページの動向等を調査した。今年度も新型コロナウイルス感染症流行による保健所等 HIV 検査中止等の実施状況調査を行った。

2022 年のサイト訪問数は、約 112 万件であり、前年と比較して 8%の増加となった。その要因としては、2020 年 1 月以降の新型コロナウイルス感染症流行が 2022 年も継続したが、3 月にまん延防止等重点措置が終了となり行動制限が緩和されたこと、梅毒感染者数の急増により、梅毒関連報道が増加したことから、当サイトの閲覧数が増加したと考えられた。また、保健所等 HIV 検査の中止・縮小割合は、感染流行の第 7 波の収束や 9 月 26 日からの全数届出の見直しにより、10 月以降は低下し、HIV 検査相談事業の再開が進んだと思われた。

保健所等アンケート調査結果から、保健所 HIV 担当者は当サイトを見たことはあるが、新型コロナウイルス感染症対応による HIV 検査中止・縮小等により、当サイトの HIV 検査相談事業への役割が認識しづらかったと思われた。今後、保健所検査が再開した際の動向に注視したい。

(サイト URL・掲載情報転載依頼)

1. 医学書院『耳鼻咽喉科・頭頸部外科』編集室、総説「〈口腔・咽頭・唾液腺の検査〉 性感染症の検査」で「HIV 検査まめ知識」ページの〈HIV 感染とウイルスマーカー〉の図を掲載
2. NPO 法人ピルコン、啓発資料①緊急避妊薬の

- 啓発パンフレット、②性の健康教育教材キット・カード型教材、で当サイト URL を紹介
3. 国立国際医療研究センター国際医療協力局、冊子「日本ではたらくベトナム人のための健康ハンドブック」でベトナム語ページ（ベトナム語相談窓口）を紹介
 4. 株式会社童夢、KADOKAWA より出版の児童書『わたしの心と体を守る本』で当サイト URL を紹介
 5. 沖縄県中学校体育研究会、中学校保健「エイズの予防」学習資料において、「HIV・エイズって何？」ページの「11. 世界の状況」の図を転載
 6. 広島市医師会臨床検査センター、広報誌「臨床検査センターだより」において、「HIV 検査まめ知識」ページの「HIV 感染とウイルスマーカー」の図を掲載
 7. NPO 法人性暴力被害者支援センター・ひょうご、サイト「性暴力被害者のためのバーチャルワンストップ支援センター」に当サイト URL を紹介
 8. ギリアド・サイエンシズ社、冊子「HIV のこともっと知りたい」で当サイト URL を紹介
 9. 国立感染症研究所感染症危機管理研究センター、メディア対象のウェビナー（テーマ：HIV）で当サイトトップページのキャプチャ画像を使用
 10. 株式会社ネクイノ、スマルナアプリ（ピルのオンライン診察・処方）で「HIV・エイズって何？」ページの「HIV 感染からエイズ発症まで」の図を転載

F.健康危険情報

なし

G.研究発表

1. 論文発表

- 1) Minoru Kidokoro, Teiichiro Shiino, Tomohiro Yamaguchi, Eri Nariai, Hiroe Kodama, Keiko Nakata, Takako Sano, Keiko Gotou, Tomoko Kisu, Tomomi Maruyama, Yumani Kuba, Wakako Sakata, Teruaki Higashi, Naoko Kiyota, Takashi Sakai, Shunsuke Yahiro, Akira Nagita, Kaori Watanabe, Chika Hirokawa, Hirotsune Hamabata, Yoshiki Fujii, Miwako Yamamoto, Hajime Yokoi, Misako Sakamoto, Hiroyuki Saito, Chihiro Shibata, Machi Inada, Misako Fujitani, Hiroko Minagawa, Miyabi Ito, Akari Shima, Keiko Murano, Hiroshi Katoh, Fumihiko Kato, Makoto Takeda, Shigeru Suga and The Surveillance Team for Mumps Virus in Japan. Nationwide and long-term molecular epidemiologic study of mumps viruses that circulated in Japan between 1986 and 2017. *Front. Microbiol.* 13:728831. doi: 10.3389/fmicb.2022.728831

2. 学会発表

- 1) 佐野貴子、近藤真規子、須藤弘二、櫻木淳一、井戸田一郎、今井光信、加藤眞吾、今村顕史. COVID-19 流行下における民間臨床検査センターでの HIV 検査等の実施状況に関する調査. 第 36 回日本エイズ学会学術集会・総会、2022 年 11 月 18-20 日、浜松.
- 2) 須藤弘二、佐野貴子、近藤真規子、今井光信、今村顕史、加藤眞吾. HIV 郵送検査に関する実態調査 (2021). 第 36 回日

本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月18-20日、浜松.

- 3) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、根岸潤、堅多敦子、川畑拓也、貞升健志、須藤弘二、加藤眞吾、大木幸子、生島嗣、今井光信、今村顕史. COVID-19 流行下での保健所・特設検査所における HIV 検査・相談実施状況と課題及び工夫. 第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月18-20日、浜松.
- 4) 近藤真規子、佐野貴子、須藤弘二、井戸田一朗、土屋菜歩、貞升健志、今井光信、加藤眞吾、櫻木淳一、中澤よう子、今村顕史. 新型コロナウイルス感染症流行禍の2年間(2020-2021年)における HIV 検査体制の実態. 第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月18-20日、浜松.
- 5) 須藤弘二、佐野貴子、近藤真規子、今井光信、今村顕史、加藤眞吾. 郵送検査における HIV 郵送検査と陽性数の推移. 日本性感染症学会第35回学術大会、2022年12月3-4日、北九州.
- 6) 鈴木理恵子、佐野貴子、日紫喜隆行. 新型コロナウイルス(SARS-CoV-2) Spike 領域の遺伝子解析による変異株検出について. 第81回日本公衆衛生学会、2022年10月7-9日、甲府.
- 7) 鈴木理恵子、佐野貴子、櫻木純一、多屋馨子、志村紀彰、大濱永史、石田彩子、片山公美、阿南弥生子. COVID-19 感染後の急性脳炎例からの SARS-CoV-2 検出について. 第90回神奈川県感染症医学会、2022年12月3日、横浜.

H.知的所有権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

図1

サイト掲載の施設情報、検査イベント情報、
情報修正依頼件数

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
掲載・修正依頼	650	647	652	657	661
施設情報	149	145	46	69	113
検査イベント情報	403	420	344	351	285

図2 地域ブロック別の中止・縮小割合(自治体数)

地域ブロック	2022年 掲載 自治 体数	2020年				2021年				2022年			
		3月末 時点	5月末 時点	9月末 時点	12月 末 時点	3月末 時点	5月末 時点	9月末 時点	12月 末 時点	3月末 時点	5月末 時点	9月末 時点	12月 末 時点
北海道	5	0%	60%	40%	60%	20%	40%	20%	0%	0%	20%	20%	20%
東北	15	0%	27%	20%	20%	53%	53%	60%	40%	53%	40%	47%	20%
関東甲信越 (うち1都3県)	56 (42)	31% (33%)	76% (91%)	49% (52%)	46% (52%)	46% (52%)	50% (55%)	73% (74%)	43% (43%)	61% (60%)	46% (45%)	55% (52%)	30% (24%)
北陸	6	0%	33%	33%	17%	17%	17%	33%	17%	33%	17%	17%	0%
東海	12	42%	92%	67%	67%	54%	54%	77%	38%	69%	54%	62%	31%
近畿	24	17%	67%	33%	17%	21%	42%	38%	21%	33%	25%	33%	25%
中国/四国	19	5%	42%	32%	21%	26%	32%	32%	16%	37%	32%	37%	21%
九州/沖縄	18	33%	61%	50%	39%	33%	17%	44%	33%	39%	28%	28%	22%
総計	154	21%	61%	42%	36%	38%	42%	55%	32%	48%	37%	44%	25%

図3

地域ブロック別の中止・縮小割合(自治体数)

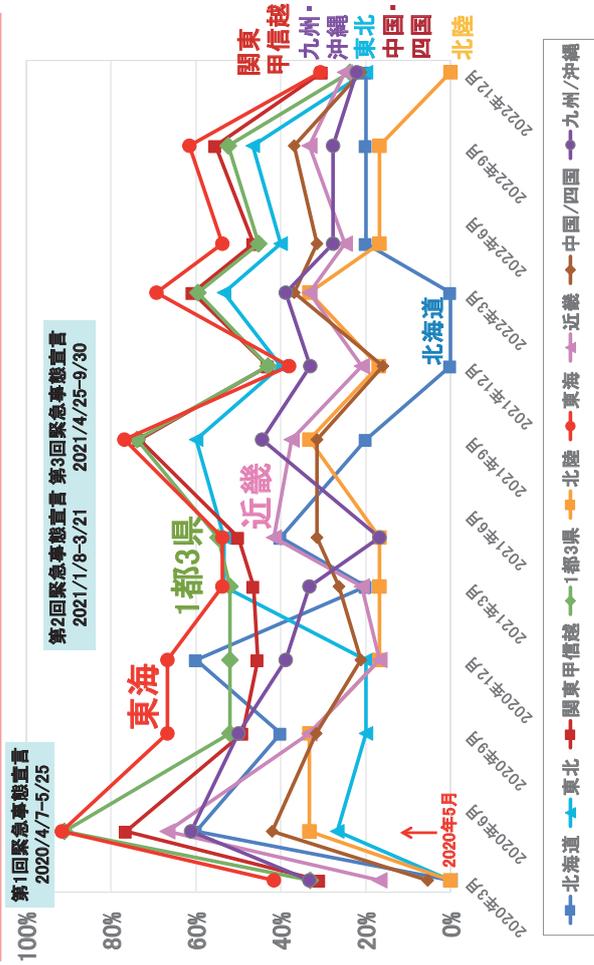


図4

地域ブロック別の中止・縮小割合(施設数)

地域ブロック	2022年 掲載 施設 数	2020年				2021年				2022年			
		3月末 時点	5月末 時点	9月末 時点	12月 末 時点	3月末 時点	5月末 時点	9月末 時点	12月 末 時点	3月末 時点	5月末 時点	9月末 時点	12月 末 時点
北海道	40	0%	33%	30%	30%	3%	30%	5%	0%	0%	3%	3%	3%
東北	58	0%	12%	10%	13%	29%	26%	27%	19%	31%	26%	24%	17%
関東甲信越 (うち1都3県)	173 (114)	11% (13%)	44% (63%)	26% (33%)	22% (32%)	23% (32%)	25% (33%)	46% (59%)	20% (27%)	30% (34%)	28% (33%)	36% (40%)	22% (26%)
北陸	22	0%	9%	9%	5%	5%	5%	9%	5%	9%	5%	5%	0%
東海	59	10%	55%	38%	38%	12%	46%	61%	8%	63%	29%	54%	7%
近畿	79	7%	40%	13%	5%	10%	16%	15%	10%	13%	9%	13%	10%
中国・四国	73	1%	20%	13%	14%	9%	19%	11%	8%	22%	11%	12%	7%
九州・沖縄	86	12%	29%	20%	21%	13%	8%	15%	7%	13%	16%	28%	19%
総計	590	7%	33%	21%	19%	16%	22%	29%	12%	25%	19%	26%	14%

図5 地域ブロック別の中止・縮小割合(施設数)

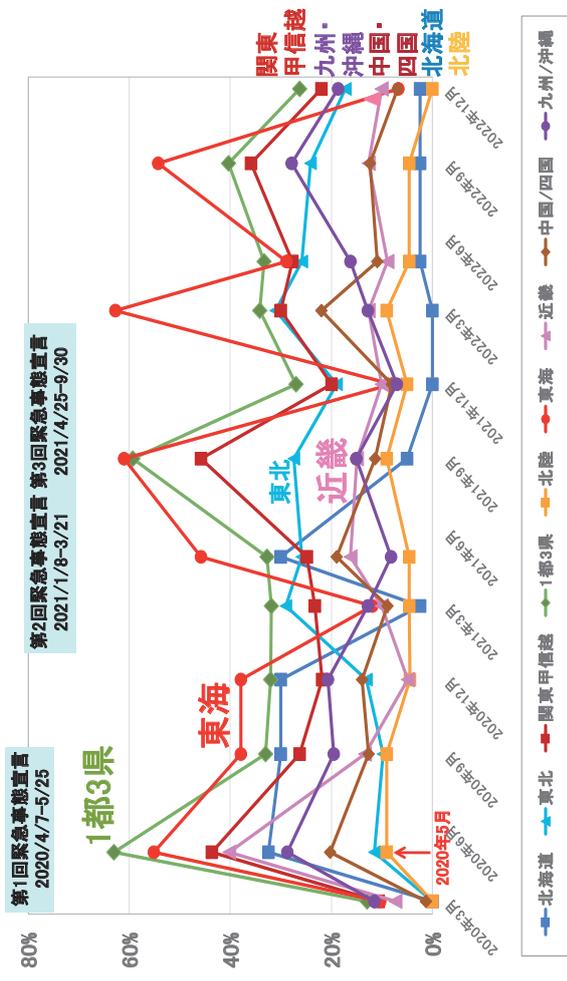


図6 サイトアクセス数 (2001年-2022年)

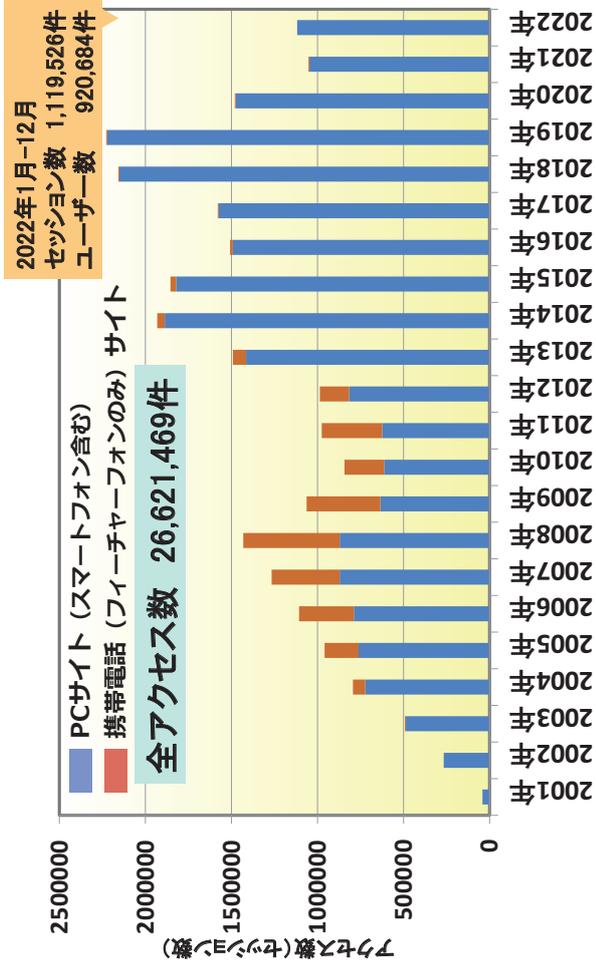


図7 情報端末別アクセス数の推移(2010年-2022年)

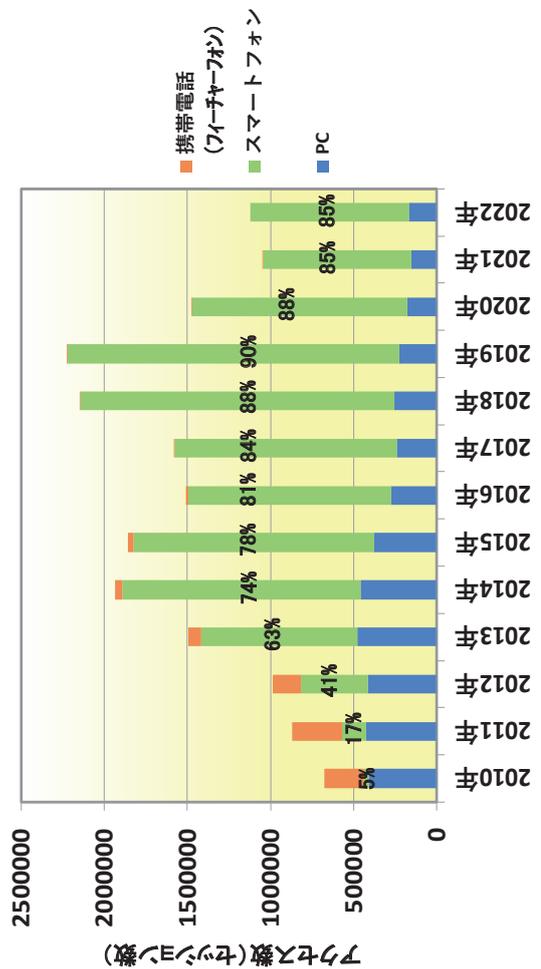


図8 月別アクセス数の推移 (2018年-2022年)

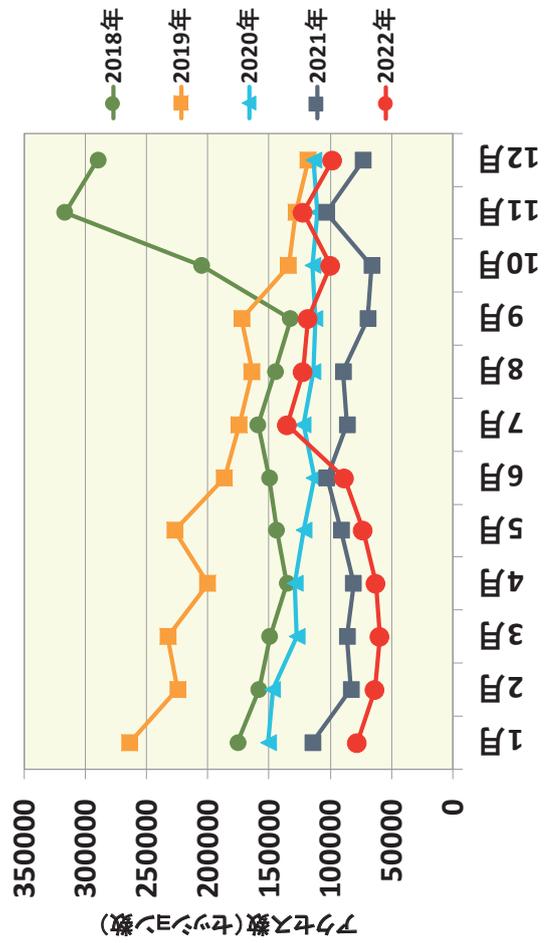


図9 日別アクセス数 (2020年-2022年)

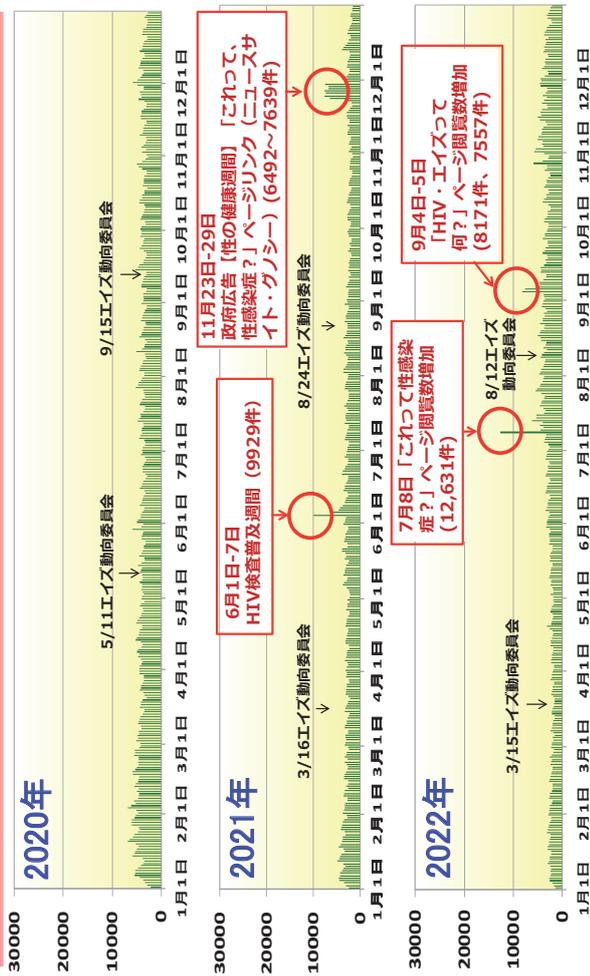


図10 訪問者別 (新規・リピーター) 割合 (2015年-2022年)

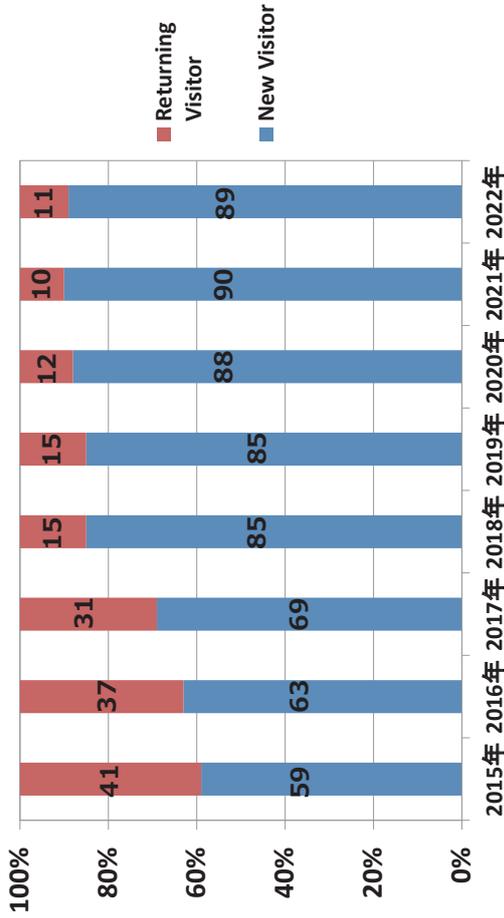


図11

図12 検索エンジン 検索クエリ別月別検索順位 (Google)

検索クエリ	Google件数 (2023年1月)	2022年													
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		
HIV	1,730,000,000	6	6	6	8	6	4	1	1	1	1	1	1	1	1
エイズ	6,940,000	11	11	11	10	8	4	2	2	2	2	2	2	2	2
AIDS	1,510,000,000	17	16	15	15	10	5	5	4	4	4	4	4	4	4
HIV 検査	3,090,000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
エイズ 検査	2,040,000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HIV test	1,860,000,000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HIV 検査 キット	668,000	13	13	13	12	11	6	6	6	6	7	7	5	6	6
性病	23,500,000	28	30	23	29	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5
梅毒	7,990,000	52	52	50	40	31	15	4	5	5	4	5	4	5	4

(PC版 検索順位チェックツールGRCで解析)

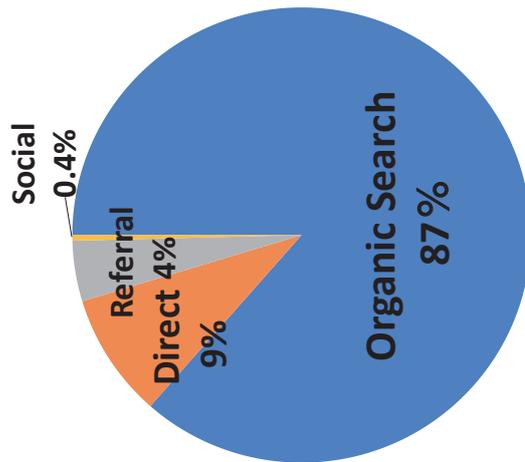


図13

検索エンジン 検索クエリ別順位 (Google)

(2022年)

順位	検索クエリ	クリック数	平均掲載順位
1	性病 症状	48,841	1.7
2	hiv	26,188	4.2
3	エイズ	15,994	5.0
4	梅毒	15,681	6.8
5	hiv 検査	13,881	1.1
6	hivとは	12,097	3.3
7	エイズとは	11,582	4.6
8	エイズ検査	7,669	1.2
9	hiv 感染率	6,254	2.0
10	梅毒 症状	5,859	7.3

図15

サイトコンテンツのページビュー数 (2022年)

ページビュー全体 1,942,103件

サイトコンテンツ	ページビュー数
1 これって、性感染症？	295,522
2 HIV・エイズって何？	241,539
3 トップページ	220,074
4 梅毒って、なに？	57,059
5 検査・相談施設を探す	54,604
6 HIV検査まとめ知識	50,423
7 HIV検査Q&A	39,220
8 東京都検査結果一覧	26,124
9 全国検査結果一覧	21,545
10 chotCAST (大阪検査相談・啓発・支援センター)	20,580

図14

参照元からのアクセス数 (2022年)

参照元	アクセス数
1 Google 検索	751,083
2 Yahoo! JAPAN 検索	199,515
3 Direct access	106,970
4 bing 検索	15,077
5 ドコモ 検索	14,365
6 au 検索	3,161
7 Twitter リンク	2,557
8 厚生労働省	1,738
9 東京都新宿東口検査・相談室	1,194
10 楽天 ウェブ検索	1,170
11 姫路市	1,136
12 HIVマップ	1,128

図16

検査・相談施設別ページビュー数 (2022年)

検査・相談施設	アクセス数
1 chotCAST(大阪検査相談・啓発・支援センター)火・木・土・日曜日検査	20,580
2 東京都新宿東口検査・相談室	11,065
3 神戸市保健所(検査会場:三宮センタープラザ西館6階)	7,919
4 札幌市中央保健センター	6,111
5 福岡市博多区保健福祉センター	5,556
6 八代保健所	4,442
7 さいたま市HIV即日検査	4,091
8 大阪市中央区保健福祉センター	3,859
9 宮崎県小林保健所	3,786
10 神奈川県HIV即日検査センター 休日検査	3,599
11 宮崎県高鍋保健所	3,512
12 加古川健康福祉事務所(加古川保健所)	3,209
13 千代田区千代田保健所	3,001
14 愛知県衣浦東部保健所	2,992
15 和歌山市保健所	2,941

図17

アクセス地域およびアクセス言語 (2022年)

アクセス国	ユーザー数	アクセス言語	ユーザー数
Japan	883,542	日本語	773,502
United States	3,078	日本語(日本)	95,099
China	2,217	英語(米国)	17,897
Thailand	1,136	中国語(簡体)	4,715
Indonesia	778	英語(英国)	2,788
Canada	645	ベトナム語	1,709
South Korea	607	英語	718
Vietnam	525	英語(オーストラリア)	664
France	499	韓国語	572
Australia	479	ポルトガル語(ブラジル)	535

図18

外国語ページのページビュー数 (2022年)

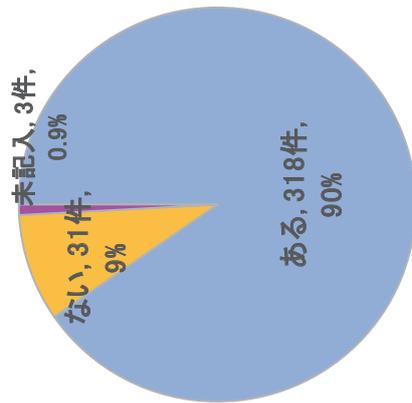
言語	ページビュー数
英語	4,751
スペイン語	133
タイ語	163
タガログ語	103
ベトナム語	2,023
ポルトガル語	377
韓国語	20
中国語	892
やさしい日本語	1,095

図19

ウェブサイト「HIV検査・相談マップ」を
ご覧になったことはありませんか？

(2022年)

(保健所352件中)



(特設検査施設17件中)

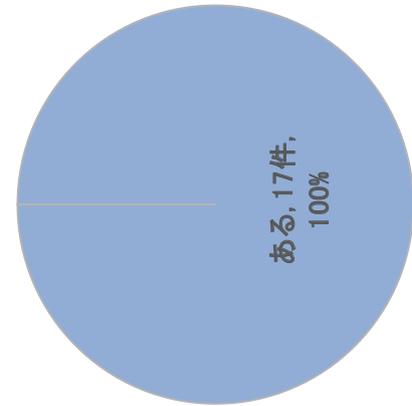
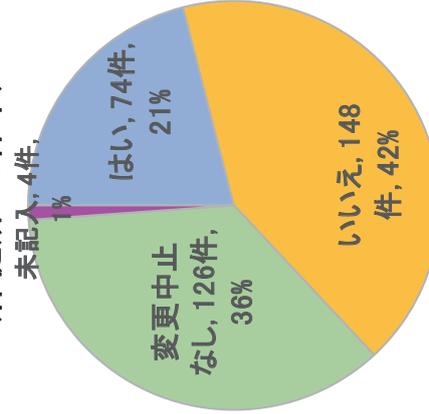


図20

COVID-19によりHIV検査日程が変更・中止に
なった際に当サイトに修正依頼を送りましたか？

(2022年)

(保健所352件中)



(特設検査施設17件中)

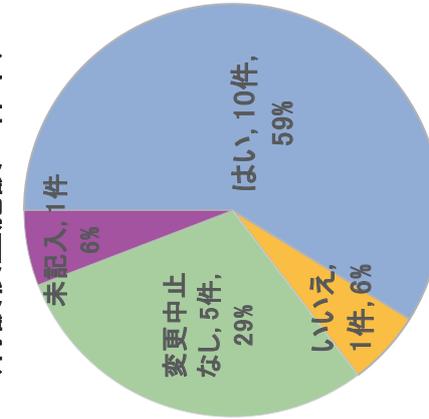
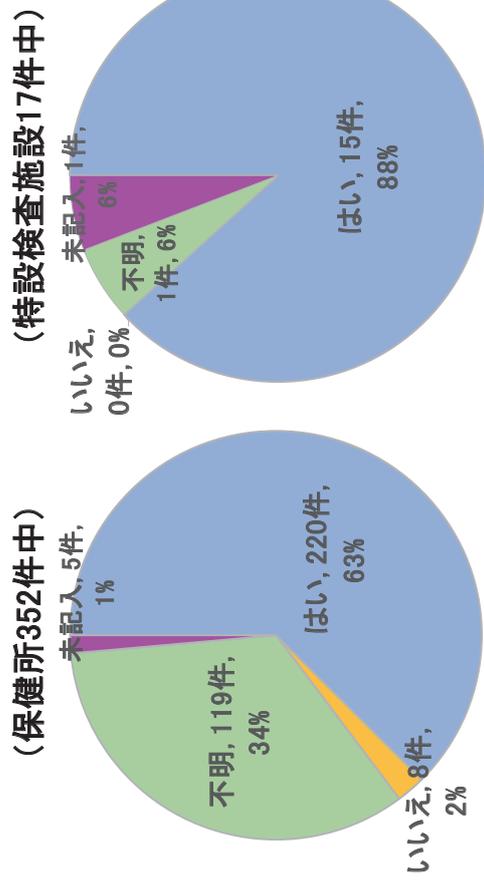


図21

(2022年)

「HIV検査・相談マップ」は検査相談事業に 役立っていると思いますか？



HIV 診断・検査法に係る研究

乾燥ろ紙血検体を用いた Geenius 測定の感度の検討

研究分担者 加藤眞吾 (株式会社ハナ・メディテック)
研究協力者 須藤弘二 (株式会社ハナ・メディテック)

研究要旨

HIV 郵送検査の多くは、血液をろ紙に採取し乾燥させた乾燥ろ紙血を検体として用いている。その検査は CLEIA 法等によるスクリーニング検査であり、確認検査はほとんど行われていない。本研究では、確認検査で用いられる Geenius を使用し、検体として再構成全血およびそれをもとに作成した乾燥ろ紙血それぞれの抗体価を調べることにより、乾燥ろ紙血を検体として使用した場合の感度低下の有無を調査し、Geenius の検体として乾燥ろ紙血が使用できる可能性を検討した。はじめに 4 種類の HIV 陽性パネル血漿と健常人血球を混合してそれぞれ再構成全血を作成し、抗体価を測定した。次に再構成全血をろ紙に滴下し 24 時間以上乾燥させて乾燥ろ紙血を作成した。その後、全血の 4 倍量の Geenius 展開液を用いて 3 時間振盪し抗体を抽出することにより乾燥ろ紙血抽出液を作成し、抽出液 60 μ l を使用して抗体価を測定した。その結果、再構成全血と乾燥ろ紙抽出液の抗体価は 4 種類すべての検体で同じであり、乾燥ろ紙血は再構成全血と同じ感度を得られることが分かった。今後臨床検体を調査することにより、郵送検査陽性の確認検査に Geenius が用いることが可能か調査を行いたい。

A.研究目的

現在 HIV 検査は、土曜・日曜・夜間検査、即日検査や NAT 検査等の検査希望者のニーズに合わせた検査が、保健所・病院・民間クリニック等の検査・医療機関で行われている。それらに加えて、インターネット上では、検査希望者が検査機関に行くことなしに HIV 検査を受検することができる“HIV 郵送検査”を取り扱う Web サイトが存在し、その検査割合は増加しつつある。

HIV 郵送検査の多くは、血液をろ紙に採取し乾燥させた乾燥ろ紙血を検体として用いている。その検査は CLEIA 法等によるスクリーニング検査であり、確認検査はほとんど行われていない。

本研究では、確認検査で用いられる Geenius HIV 1/2 キット(バイオ・ラッド、以下 Geenius)を使用し、検体として再構成全血と乾燥ろ紙血それぞれの感度の抗体価を調べることにより、乾燥

ろ紙血の感度低下の有無を調査し、Geenius の検体として乾燥ろ紙血が使用できる可能性を検討した。

B.研究方法

パネル血漿と健常人血球を用いて再構成全血を作成した。また再構成全血をろ紙に滴下して乾燥することにより乾燥ろ紙血を作成した。その後、乾燥ろ紙血から乾燥ろ紙血抽出液を作成し、再構成全血と乾燥ろ紙血それぞれについて希釈系列を作成し、Geenius および PA 法による抗体価を測定した。

<材料>

以下の HIV 陽性血漿 4 種類のパネル血漿を用いて、再構成全血および乾燥ろ紙血を作成した。
HIV① SeroDetect HIV-Ab Range Validation Panel KZM024, #10, ZeptoMetrix 社

HIV② SeroDetect HIV-Ab Range Validation

Panel KZM024, #7, ZeptoMetrix 社

HIV③ SeroDetect HIV-Ab Range Validation

Panel KZM024, #8, ZeptoMetrix 社

HIV④ SeroDetect HIV-Ab Range Validation

Panel KZM024, #9, ZeptoMetrix 社

<再構成全血作成>

健常人血液を 200 x g で 5 分間遠心し、血漿を除いて健常人血球を分離した。パネル血漿 55% に対し健常人血球 45% を加えて、4 種類のパネル血漿それぞれについて再構成全血を作成した。再構成全血 HIV① の検体量は 200 μ l、再構成全血 HIV②、③、④ は各 100 μ l 作成した。

<乾燥ろ紙血作成>

再構成全血 HIV① を 3 枚のろ紙に各 50 μ l 滴下し、24 時間以上乾燥させて乾燥ろ紙血を作成した。また、再構成全血 HIV②、③、④ を 1 枚のろ紙に 50 μ l 滴下し、同様に乾燥ろ紙血を作成した。

<乾燥ろ紙血抽出液作成>

乾燥ろ紙血を 1.5 ml チューブに入れ、200 μ l の Geenius 展開液 (測定キットに添付) または PA 血清希釈液 (測定キットに添付) を加えて室温で 3 時間以上振盪して抗体を抽出し、ろ紙を除いた溶液を乾燥ろ紙血抽出液とした。

<抗体価測定>

Geenius の測定方法および判定は、検体量を除き添付説明書に準拠した。PA 法はジェネディア HIV-1/2 ミックス PA (富士レビオ) のキットを使用した。測定方法および判定は、添付説明書に準拠した。

<測定検討>

1. 再構成全血の抗体価測定

再構成全血 4 検体について、Geenius を用いて最終的に陽性となる希釈倍数である抗体価を測定した。希釈は健常人血漿 55%、健常人血球 45% で作成した陰性再構成全血を用いた。検体量は全血検体と同様に 15 μ l を用いた。

2. 抗体抽出に用いる溶媒の検討

抗体抽出に用いる溶媒の検討のため、Geenius のキットに添付されている Geenius 展開液と、以前の検討で PA による抗体価の低下がほぼ見られなかった PA 血清希釈液の 2 種類の溶媒を用いた。乾燥ろ紙血 HIV① について、2 種類の溶媒で乾燥ろ紙血抽出液を作成し、Geenius を用いてそれぞれの抗体価を測定し、再構成全血の抗体価と比較した。検体希釈はそれぞれ抽出を行った溶媒を用いた。検体量は全血検体と同様に 15 μ l を用いた。

3. 検体量による影響の検討

検体量による影響の検討のため、乾燥ろ紙血抽出液の検体量を 60 μ l にした場合の Geenius の抗体価を測定し、再構成全血との抗体価と比較した。検体滴下後の展開液滴下は 15 μ l とした。検体希釈は Geenius 展開液を用いた。

4. 検体による影響の検討

検体による影響の検討のため、乾燥ろ紙血 HIV②、③、④ について Geenius 展開液で抗体を抽出し、Geenius を用いてそれぞれの抗体価を測定して再構成全血の抗体価と比較した。検体希釈は Geenius 展開液を用いた。検体量は 60 μ l 用いた。

5. Geenius と PA 法の抗体価の比較

Geenius と PA 法の抗体価の比較のため、Geenius 展開液で抗体を抽出したろ紙抽出液 4 種類について、PA 法でそれぞれの抗体価を測定し、Geenius との抗体価を比較した。検体希釈は PA 血清希釈液を用いた。

C. 研究結果

1. 再構成全血の抗体価測定

再構成全血 4 検体について、Geenius 抗体価を表 1 に示した。HIV① の再構成全血抗体価は 100 倍、HIV② と ③ の抗体価は 2 倍、HIV④ の抗体価は 20 倍であった。

2. 抗体抽出に用いる溶媒の検討

HIV① の再構成全血と乾燥ろ紙血抽出液の Geenius 抗体価を表 2 に示した。乾燥ろ紙血抽出液の抗体価は、Geenius 展開液と PA 血清希釈液で抗体を抽出した 2 種類を示した。再構成全血の

抗体価が 100 倍なのに対し、乾燥ろ紙血抽出液の抗体価は Geenius 展開液、PA 血清希釈液とも 25 倍であった。

3. 検体量による影響の検討

HIV①の再構成全血と 60 μ l の検体量を用いた場合の乾燥ろ紙血抽出液の Geenius 抗体価を表 3 に示した。乾燥ろ紙血抽出液の抗体価は、溶媒として Geenius 展開液と PA 血清希釈液で抗体を抽出した 2 種類を示した。再構成全血の抗体価が 100 倍なのに対し、乾燥ろ紙血抽出液の抗体価は Geenius 展開液、PA 血清希釈液とも 100 倍であった。

4. 検体による影響の検討

HIV①、②、③、④について、再構成全血と乾燥ろ紙血抽出液の Geenius 抗体価を表 4 に示した。乾燥ろ紙血抽出液の抗体価は、HIV①が 100 倍、HIV②と③が 2 倍、HIV④が 20 倍であり、4 種類すべての検体で再構成全血の抗体価と同じであった。

5. Geenius と PA 法の抗体価の比較

HIV①、②、③、④のろ紙抽出液について、Geenius と PA 法の抗体価を表 5 に示した。HIV①の PA 抗体価は 8000 倍であり、Geenius 抗体価の 100 倍と比較すると 80 倍感度が高かった。HIV②の PA 抗体価は 200 倍であり、Geenius 抗体価の 2 倍と比較すると 100 倍感度が高かった。HIV③の PA 抗体価は 400 倍であり、Geenius 抗体価の 2 倍と比較すると 200 倍感度が高かった。HIV④の PA 抗体価は 2000 倍であり、Geenius 抗体価の 20 倍と比較すると 100 倍であった感度が高かった。

D. 考察

乾燥ろ紙血を用いて Geenius で測定した場合、再構成全血を用いた測定と比較して感度が低下するかを検討するため、以下の実験をおこなった。

はじめに再構成全血を作成し、Geenius による抗体価を測定して基準とした (表 1)。乾燥ろ紙血作成後、4 倍量の溶媒で 3 時間振盪して抗体の抽

出を行い、再構成全血と乾燥ろ紙血抽出液の Geenius による抗体価を比較した結果、2 種類の乾燥ろ紙血抽出液とも再構成全血の 1/4 の抗体価であった (表 2)。乾燥ろ紙血から抗体を抽出する際に 4 倍の溶媒で抽出を行っていることから、2 種類の溶媒ともほぼすべての抗体を回収していることが分かった。

また乾燥ろ紙血抽出液でも全血と同程度の感度で測定できること目的として、検体量を 4 倍にすることによる感度への影響を検討した結果、2 種類の溶媒とも検体量を 4 倍としても感度への影響がなかったことが示された (表 3)。この結果は、4 種類の再構成全血と乾燥ろ紙血抽出液を比較しても同様であった (表 4)。

これらの結果から、乾燥ろ紙血を全血の 4 倍量の Geenius 展開液を用いて 3 時間振盪抽出し、乾燥ろ紙血抽出液を 60 μ l 使用することにより、全血での測定と同じ感度を得られることが分かった。また Geenius と PA 法の感度を比較した結果、Geenius の感度は PA 法のおよそ 1/80~1/200 であることが分かった (表 5)。

本研究により、確認検査として用いられている Geenius の検体として、乾燥ろ紙血が使用できる可能性が示された。今後郵送検査会社と協力し、臨床検体を調査することにより、郵送検査陽性の確認検査に Geenius が用いることが可能か調査を行いたい。

将来、検体の適用拡大で乾燥ろ紙血が Geenius の検体として認められた場合、受検者が自宅にいてもスクリーニング検査から確認検査まで行うことが可能となる。近年コロナ禍の影響により遠隔医療が普及し始めており、郵送検査による HIV 検査が受検しやすくなる一方、個人情報保護、検査相談、医療機関へのフォローアップ等の支援がより必要になると考えられる。

E. 結論

郵送検査で用いられる乾燥ろ紙血を検体として、確認検査キットである Geenius で測定した場

合の感度への影響を検討した結果、乾燥ろ紙血から全血の4倍量のGeenius展開液を用いて3時間振盪抽出し、ろ紙抽出液を60 µl 使用することにより、全血での測定と同じ感度を得られることが分かった。

F.健康危険情報

なし

G.研究発表

1. 論文発表

1) 高木律男、田邊嘉也、須藤弘二、山田瑛子、加藤眞吾。SARS-CoV-2 感染診断のためのPCR 検体採取法および診断精度 一口腔からの検体採取法の検討。日本環境感染学会誌。37(4)、139-142、2022..

2. 学会発表

1) 須藤弘二、佐野貴子、近藤真規子、今井光信、今村顕史、加藤眞吾。HIV 郵送検査に関する実態調査(2022)。第36回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022年。

2) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、根岸 潤、堅多敦子、川畑拓也、貞升健志、須藤弘二、加藤眞吾、大木幸子、生島 嗣、今井光信、今村顕史。COVID-19 流行下での保健所・特設検査所における HIV 検査・相談実施状況と課題及び工夫。第36回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022年。

3) 佐野貴子、近藤真規子、須藤弘二、櫻木淳一、井戸田一朗、今井光信、加藤眞吾、今村顕史。COVID-19 流行下における民間臨床検査センターでの HIV 検査等の実施状況に関する検査。第36回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022年。

4) 近藤真規子、佐野貴子、須藤弘二、井戸田一朗、土屋菜歩、貞升健志、今井光信、加藤眞吾、櫻木淳一、中澤よう子、今村顕史。新型コロナウイルス感染症流行禍の2年間(2020-2021年)における HIV 検査体制の実態。第36回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022年。

5) 小島賢一、加藤眞吾、長尾 梓、久慈直昭。精液洗浄技術を利用した挙児希望相談ー最近10年間の傾向ー。第36回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022年。

6) 川畑拓也、浜みなみ、阪野文哉、森 治代、加藤眞吾、今村顕史。Geenius と WB 法の感度・鑑別能の比較。第36回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022年。

H.知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

①特許取得

なし

②実用新案登録

なし

③その他

なし

表 1 再構成全血の抗体価測定

検体	検体種類	検体量	希釈検体測定結果										Geenius 抗体価				
			x1	x2	x4	x8	x10	x20	x40	x80	x100	x200					
HIV①	再構成全血	15 ul	+					+					+	±	x100		
HIV②			+	+	±		-									x2	
HIV③			+	+	±		-										x2
HIV④			+					+	+	±				-			x20

表 2 抗体抽出に用いる溶媒の検討

検体	検体種類	抗体抽出溶媒	検体量	希釈検体測定結果										Geenius 抗体価	再構成全血に 対する割合(%)			
				x1	x2	x4	x8	x10	x20	x25	x40	x80	x100			x200		
HIV①	再構成全血	PA血清希釈液	15 ul	+					+					+	±	x100		
	乾燥ろ紙血 抽出液	Geenius展開液							+	+	+	±					x25	25%
		Geenius展開液							+	+	+	±					x25	25%

表 3 検体量による影響の検討

検体	検体種類	抗体抽出溶媒	検体量	希釈倍数										Geenius 抗体価	再構成全血に 対する割合(%)		
				x1	x2	x4	x8	x10	x20	x40	x80	x100	x200				
HIV①	再構成全血	PA血清希釈液	15 ul	+					+					+	±	x100	
	乾燥ろ紙血 抽出液	Geenius展開液	60 ul											+	±	x100	100%
		Geenius展開液												+	±	x100	100%

表 4 検体による影響の検討

検体	検体種類	抗体抽出溶媒	検体量	希釈倍数(全血検体換算)										Geenius 抗体価	再構成全血に 対する割合(%)		
				x1	x2	x4	x8	x10	x20	x40	x80	x100	x200				
HIV①	再構成全血	Geenius展開液	15 ul	+					+					+	±	x100	
	乾燥ろ紙血抽出液	Geenius展開液	60 ul											+	±	x100	100%
HIV②	再構成全血	Geenius展開液	15 ul	+	+	±		-								x2	
	乾燥ろ紙血抽出液	Geenius展開液	60 ul		+	±										x2	100%
HIV③	再構成全血	Geenius展開液	15 ul	+	+	±		-								x2	
	乾燥ろ紙血抽出液	Geenius展開液	60 ul		+	±										x2	100%
HIV④	再構成全血	Geenius展開液	15 ul	+					+	±				-		x20	
	乾燥ろ紙血抽出液	Geenius展開液	60 ul							+	±					x20	100%

表 5 Geenius と PA 法の抗体価の比較

検体	検体種類	抗体抽出溶媒	Geenius 抗体価	PA 抗体価	PA/Geenius
HIV①	乾燥ろ紙血 抽出液	Geenius展開液	x100	x8000	80
HIV②			x2	x200	100
HIV③			x2	x400	200
HIV④			x20	x2000	100

HIV 診断・検査法に係る研究

民間臨床検査センターにおける HIV 検査の実施状況に関する調査

研究分担者 加藤 眞吾 (株式会社ハナ・メディテック)
研究協力者 佐野 貴子 (神奈川県衛生研究所微生物部)
近藤真規子 (神奈川県衛生研究所微生物部)
須藤 弘二 (株式会社ハナ・メディテック)
今井 光信 (田園調布学園大学)

研究要旨

我が国における HIV 検査は、主として病院・診療所等の医療機関、保健所等無料匿名検査施設および郵送検査等で実施されている。医療機関における HIV 検査の実施方法としては、自施設での検査と、外部検査機関（民間臨床検査センター等）への検査業務委託がある。また、保健所等無料匿名検査においても、民間臨床検査センターに HIV 検査を委託する自治体が増加している。今回、民間臨床検査センターでの HIV 検査の実施状況を把握することを目的に、大手・中堅民間検査センター19 箇所を対象にアンケート調査を実施した。また、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行が今年度も続いたことから、民間臨床検査センターにおける新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）検査の実施状況についても調査を行い、HIV 検査数および陽性数への影響等について解析を行った。

回答が得られた 19 箇所における HIV スクリーニング検査数は約 139 万件、スクリーニング陽性数は 1,739 件（スクリーニング陽性率 0.13%）であり、昨年より若干減少した。抗体確認検査はこれまで使用されてきた WB 法試薬が 2022 年 6 月に販売終了となったことから、2022 年 1～4 月にかけて新規確認 IC 法試薬（Geenius HIV 1/2 キット）への切り替えがなされていた。2021 年に WB 法を導入していたのは 6 箇所であったが、2022 年に確認 IC 法を導入あるいは導入予定なのは 4 箇所であり、新規試薬への切り替えにあたり検査の集約化が進んでいると思われた。WB 法での検査数は WB-1 が 1,779 件、WB-2 が 1,037 件、陽性数は WB-1 が 239 件、WB-2 が 14 件であり、WB-2 の単独陽性例はみられなかった。確認 IC 法の検査数は 5,872 件、HIV-1 陽性は 842 件、HIV-2 陽性は 11 件であった。HIV-2 陽性のうち、HIV-2 単独陽性が 2 件あり、HIV-1 も陽性であったのは 9 件であった。

SARS-CoV-2 検査は 18 箇所で行われていた。核酸増幅検査数は約 885 万件であり、昨年より約 1.2 倍の増加であった。全ゲノム解析検査は、昨年は 964 件であったが、2022 年は 23 万件に急増しており、厚生労働省の通知により自治体からの委託検査が増加したものと思われた。

民間臨床検査センターの実施状況の調査は我が国の検査状況および動向を調査するのに重要と思われる、今後も継続していく必要があると考える。

A.研究目的

我が国における HIV 検査は、主として病院・診療所等の医療機関、保健所等無料匿名検査施設および郵送検査等で実施されている。医療機関における HIV 検査は、自施設で検査を実施している

ところと、外部検査機関（民間臨床検査センター等）に検査を業務委託しているところがある。また、保健所等無料匿名検査においても、民間臨床検査センターにスクリーニング検査および確認検査を委託する自治体が増加している。今回、

民間臨床検査センターにおける HIV 検査の実施状況を把握することを目的にアンケート調査を実施した。また、今年度も新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の流行が続いていることから、民間臨床検査センターにおける新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) 検査の実施状況についても調査を行い、HIV 検査数および陽性数への影響等について解析を行った。

B.研究方法

HIV 検査を実施している大手・中堅民間検査センター19 箇所に対して、HIV 検査実施に関する調査票を 2023 年 1 月に送付した (資料 1)。民間臨床検査センターは都道府県知事に衛生検査所として登録を認められた検査施設であり、令和元年 10 月 3 日現在で全国に 930 箇所ある¹⁾。このうち大手と呼ばれるセンターは 6 箇所である²⁾。

アンケート調査対象期間は 2022 年 1 月から 12 月とし、調査項目は、①1 次検査 (スクリーニング) 検査数および陽性数、②抗体確認検査数および陽性数、③スクリーニング検査試薬名、④スクリーニング検査結果の返却方法、⑤新規抗体確認検査試薬 Geenius の導入状況、⑥HIV-1 RNA 定量検査実施状況、⑦HIV 薬剤耐性検査実施状況、⑧SARS-CoV-2 検査実施状況、とした。調査票は返信用封筒により回収し、集計・解析を行った。

(倫理面への配慮)

アンケート集計に際して、結果から施設名等が特定できないように配慮した。

C.研究結果

調査対象とした大手・中堅民間臨床検査センター19 施設にアンケートを依頼したところ、全施設より回答が得られた (表 1)。HIV 検査項目別実施施設数は、スクリーニング検査実施が 18

箇所、抗体確認検査の WB 法実施が 5 箇所、IC 法実施が 3 箇所および導入予定が 1 箇所、HIV-1 RNA 定量検査実施が 4 箇所、HIV 薬剤耐性検査が 2 箇所であった (表 2)。また、自施設においてスクリーニング検査、抗体確認検査 (WB 法+IC 法)、HIV-1 RNA 定量検査および HIV 薬剤耐性検査のすべてを実施している施設は 1 箇所であり、スクリーニング検査、抗体確認検査 (WB 法+IC 法) および HIV-1 RNA 定量検査の実施施設は 2 箇所、スクリーニング検査と抗体確認検査 (WB 法) は 2 箇所、HIV-1 RNA 定量検査と HIV 薬剤耐性検査は 1 箇所、スクリーニング検査のみは 13 箇所だった (表 3)。

HIV 検査別の検査数および陽性数では、スクリーニング検査数は 1,387,316 件、スクリーニング陽性数は 1,739 件 (スクリーニング陽性率 0.13%) であった (表 4)。使用しているスクリーニング検査試薬はすべての施設が自動分析装置を用いた第 4 世代試薬であった (表 5)。

抗体確認検査はこれまで使用されてきた WB 法試薬が 2022 年 6 月に販売終了となったことから、2022 年 1~4 月にかけて新規確認 IC 法試薬 (Geenius HIV 1/2 キット) への切り替えがなされていた。WB 法の検査数は WB-1 が 1,779 件、WB-2 が 1,037 件、陽性数は WB-1 が 239 件、WB-2 が 14 件であり、WB-2 陽性の 14 件は WB-1 でも陽性であった (表 4)。確認 IC 法の検査数は 5,872 件、HIV-1 陽性は 842 件、HIV-2 陽性は 11 件であった。HIV-2 陽性例のうち、HIV-2 単独陽性が 2 件あり、他の 9 件は HIV-1/HIV-2 両方陽性であった。上記の WB-1 と IC 法を合計した抗体確認検査数は 7,651 件、陽性数は HIV-1 陽性が 1,081 件、HIV-2 陽性が 2 件であった。

HIV-1 RNA 検査の検査数は 87,700 件、HIV 薬剤耐性検査の検査数は 850 件であった。

スクリーニング検査結果が陽性となった場合

の結果の返却方法（複数回答可）は、単一のスクリーニング検査の結果をそのまま返却する施設が 8 箇所（そのうち、本項目のみに丸をつけた施設は 2 箇所）、異なる方法の HIV スクリーニング検査（二重検査）を行い、それらの総合判定結果を返却する施設が 5 箇所、一連の HIV 検査として引き続き同検体で確認検査を実施している施設が 3 箇所であった（表 6）。また、依頼先からの再検査により確認検査を実施しているのは 3 箇所、医師に確認検査が必要である旨を連絡する（連絡のみ）のは 7 箇所、医師に確認検査を行う項目を確認して検査を実施しているのは 4 箇所であった。

SARS-CoV-2 検査の実施状況は、実施しているのが 18 箇所、検討中が 1 箇所であった（表 7）。検査実施数は、PCR 検査が 17 箇所、8,767,681 件、抗原検査が 2 箇所、114,500 件、抗体検査が 12 箇所、468,750 件、変異株 PCR 検査が 5 箇所、406,888 件、全ゲノム解析が 2 箇所、233,020 件、その他（LAMP 法、TMA 法）が 2 箇所、80,570 件であった（表 8）。

D. 考察

今回、回答が得られた大手・中堅民間臨床検査センター 19 箇所において、HIV スクリーニング検査を実施している施設は 18 箇所、遺伝子検査のみの実施施設が 1 箇所であった。スクリーニング検査のみを実施する施設が 13 箇所あったが、抗体確認検査や HIV-1 RNA 定量検査は別の民間臨床検査センターに再委託されているところが多かった。

スクリーニング検査実施施設の 18 箇所、年間 1,387,316 件のスクリーニング検査が実施されていた。2021 年は 1,444,887 件であり、4%の減少となった。

使用試薬にはすべて自動分析装置を使用する第 4 世代試薬が用いられており、感染初期検出期

間が最短のスクリーニング検査試薬を導入していることが分かった。スクリーニング陽性数は 1,779 件でスクリーニング陽性率は 0.13%であったが、そのうちの確認検査での陽性数は今回のアンケート調査では把握が困難であった。

抗体確認検査はこれまで使用されてきた WB 法試薬が 2022 年 6 月に販売終了となったことから、2022 年 1～4 月にかけて新規確認 IC 法試薬に切り替えられていた。しかしながら、2021 年に WB 法を導入していたのは 6 箇所なのに対し、2022 年に確認 IC 法を導入および導入予定なのは 4 箇所であり、新規試薬への切り替えにあたり検査の集約化が進んでいると思われた。WB 法の検査数は WB-1 が 1,779 件、WB-2 が 1,037 件であり、これまでは WB-1 のみを依頼する医療機関もあったが、2022 年に確認 IC 法試薬に切り替えられたことで、依頼検体の全例に HIV-1 と HIV-2 の抗体確認検査の施行が可能となった。自動判定装置（Geenius リーダー）の導入により、型別判定が個人差なく均一化されることから、結果判定の質の向上に寄与すると思われる。

2022 年の WB-1 法と IC 法を合計した抗体確認検査数は 7,651 件、陽性数は HIV-1 陽性が 1,081 件、HIV-2 陽性が 2 件であり、HIV-2 陽性例が確認されていることから、今後の動向に注意する必要がある。現在、後天性免疫不全症候群の発生届には HIV-1/HIV-2 型の記載欄がなく、HIV-2 感染者数の把握が難しいことから、民間臨床検査センターでの HIV 検査陽性数の調査は重要である。また、HIV 検査陽性数はエイズ動向委員会の HIV 感染者/エイズ患者報告数に相当しており、民間臨床検査センターでの検査は重要な役割を果たしていることが分かった。HIV-1 RNA 検査の検査数は 87,700 件であり、例年とほぼ同程度の件数であった（昨年度の報告書では 2021 年の合計数は 54,900 件と報告したが、1 箇所、修正報告があ

り、その結果 87,900 件となった)。HIV 薬剤耐性検査の実施施設は 2 箇所を実施数は 850 件であった。

スクリーニング検査陽性の場合の結果の取り扱いについては、一連の HIV 検査として引き続き同検体で WB 法を実施している施設が 3 箇所、医師に確認検査項目を確認して検査を実施する施設が 4 箇所（うち、どちらの項目にも回答した施設が 1 箇所あり）で、重複回答を除く 6 箇所においては、スクリーニング検査陽性例の多くが確認検査に繋がっていると思われた。これら 6 箇所のスクリーニング検査数は 723,353 件（52%）であった。一方、単一のスクリーニング検査の結果をそのまま返却すると回答した 8 箇所のうち、この項目にのみに丸をした施設は 2 箇所であり、その施設の確認検査の実施は担当医師の結果判断に任せられていると思われた。

SARS-CoV-2 検査の実施状況は、18 箇所が実施しており、PCR 検査とその他の核酸増幅検査法を合わせて、約 885 万件の検査が実施されていた。昨年は約 747 万件で、約 1.2 倍の検査数の増加となっていた。全ゲノム解析は、昨年は 964 件であったが、2022 年は 23 万件に急増しており、厚生労働省の通知³⁾により自治体からの委託検査が増加したものと思われた。検査項目は核酸増幅検査、抗原検査、抗体検査、変異株 PCR 検査、全ゲノム解析と多岐に亘っており、民間臨床検査センターの業務量の増大が示されたが、スクリーニング検査数・陽性数の集計からも、民間臨床検査センターでの HIV 検査依頼状況等への影響はあまりなかったと思われた。

民間臨床検査センターには診療所の多くや病院の半数程度が検査業務委託をしている⁴⁾。また、保健所等無料匿名検査においても、検査委託を行う自治体が増えており、民間臨床検査センター18 施設でのスクリーニング検査数は約 139 万件に上

っている。また、SARS-CoV-2 の核酸増幅検査は約 885 万件実施されており、民間臨床検査センターが担う検査機関としての重要性が認識された。民間臨床検査センターの実施状況調査は我が国の検査状況および動向を把握するのに有効と思われる、今後も継続した調査が必要である。

E. 結論

大手・中堅民間検査センター19 箇所中スクリーニング検査実施施設 18 箇所において、年間約 139 万件の HIV スクリーニング検査が実施されている。抗体確認検査の陽性数は 1,083 件であり、エイズ動向委員会で報告されている HIV 感染者/エイズ患者数に相当していた。2022 年に HIV-2 陽性が 2 件検出されており、その動向には注意が必要である。また、SARS-CoV-2 の核酸増幅検査も約 885 万件実施されており、民間臨床検査センターが担う検査の重要性が認識された。

謝辞

COVID-19 流行下による検査業務等で大変ご多忙の中、本アンケート調査にご協力頂きました民間臨床検査センターのご担当者様に厚く御礼申し上げます。

F. 健康危険情報

なし

(参考文献)

- 1) 日医発第 682 号（保 133）日本医師会長通知。厚生労働省が行う衛生検査所検査料金調査に対する協力について、令和元年 10 月 3 日
- 2) 株式会社矢野経済研究所：2022 年版臨床検査センター経営総鑑
https://www.yano.co.jp/market_reports/C641

00500 (2023/2/20 アクセス)

- 3) 健感発 0 205 第 4 号、厚生労働省健康局結核感染症課長通知、新型コロナウイルス感染症の積極的疫学調査におけるゲノム解析及び変異株 PCR 検査について (要請)、令和 3 年 2 月 5 日、令和 3 年 12 月 2 日一部改正
- 4) 加藤真吾、須藤弘二、病院における HIV 検査に関するアンケート実態調査。HIV 検査受検勧奨に関する研究—平成 28 年度総括・分担研究報告書、P109-122

G.研究発表

1. 論文発表

- 1) 高木律男、田邊嘉也、須藤弘二、山田瑛子、加藤真吾、SARS-CoV-2 感染診断のための PCR 検体採取法および診断精度—口腔からの検体採取法の検討。日本環境感染学会誌。37(4)、139-142、2022..

2. 学会発表

- 1) 須藤弘二、佐野貴子、近藤真規子、今井光信、今村顕史、加藤真吾。HIV 郵送検査に関する実態調査(2022)。第 36 回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022 年。
- 2) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、根岸 潤、堅多敦子、川畑拓也、貞升健志、須藤弘二、加藤真吾、大木幸子、生島 嗣、今井光信、今村顕史。COVID-19 流行下での保健所・特設検査所における HIV 検査・相談実施状況と課題及び工夫。第 36 回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022 年。
- 3) 佐野貴子、近藤真規子、須藤弘二、櫻木淳一、井戸田一朗、今井光信、加藤真吾、今村顕史。COVID-19 流行下における民間臨床検査センターでの HIV 検査等の実施状況に関する検査。第 36 回日本エイズ学会学術集

会、浜松市、2022 年。

- 4) 近藤真規子、佐野貴子、須藤弘二、井戸田一朗、土屋菜歩、貞升健志、今井光信、加藤真吾、櫻木淳一、中澤よう子、今村顕史。新型コロナウイルス感染症流行禍の 2 年間(2020-2021 年)における HIV 検査体制の実態。第 36 回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022 年。
- 5) 小島賢一、加藤真吾、長尾 梓、久慈直昭。精液洗浄技術を利用した挙児希望相談—最近 10 年間の傾向—。第 36 回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022 年。
- 6) 川畑拓也、浜みなみ、阪野文哉、森 治代、加藤真吾、今村顕史。Geenius と WB 法の感度・鑑別能の比較。第 36 回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022 年。

H.知的所有権の出願・登録状況 (予定を含む)

①特許取得

なし

②実用新案登録

なし

③その他

なし

民間検査センターにおけるHIV検査実施状況に関するアンケート結果(2022年)

表1 アンケート送付数および回収数

	施設数
送付数	19箇所
回収数	19箇所(100%)

表2 HIV検査項目別実施施設数(19箇所中)

検査項目	実施施設数	導入予定	外部委託数	実施なし
スクリーニング検査	18箇所	—	0箇所	1箇所
抗体確認検査 WB法	5箇所	—	—	—
抗体確認検査 IC法(Geenius)	3箇所*	1箇所**	12箇所	3箇所
HIV-1 RNA定量検査	4箇所	—	13箇所	2箇所
HIV薬剤耐性検査	2箇所	—	6箇所	11箇所

* 実施時期:2022年1月、2022年3月、2022年4月

** 導入予定時期:2023年3月

表3 自施設での検査実施項目別施設数(19箇所中)

自施設での検査実施項目	施設数
スクリーニング検査、抗体確認検査(WB+IC法)、HIV-1RNA定量検査、HIV薬剤耐性検査	1箇所
スクリーニング検査、抗体確認検査(WB+IC法)、HIV-1RNA定量検査	2箇所
スクリーニング検査、抗体確認検査(WB法)	2箇所
HIV-1 RNA定量検査、HIV薬剤耐性検査	1箇所
スクリーニング検査のみ(確認検査項目は委託を含む)	13箇所

表4 HIV検査別検査数および陽性数

検査種別	検査数	陽性数
スクリーニング検査(18箇所)	1,387,316件	1,739件(陽性率0.13%)
抗体確認検査 WB-1(5箇所)	1,779件	239件
抗体確認検査 WB-2(4箇所)	1,037件	14件
抗体確認検査 IC法(3箇所)	5,872件	HIV-1陽性 842件
		HIV-2陽性 11件
HIV-1 RNA定量検査(4箇所)	87,700件	—
HIV薬剤耐性検査(2箇所)	850件	—

・WB-1/WB-2
両方陽性数 14 件
 ・HIV-2陽性数 2件
 ・HIV-1/HIV-2
両方陽性数 9件

表5 スクリーニング検査(1次検査)の使用試薬について(18箇所中)

使用試薬	施設数
第4世代	18箇所
第3世代	0箇所

表6 スクリーニング検査で陽性となった場合のその後の取り扱いについて(複数回答可、18箇所中)

結果通知方法	施設数
A) 単一のスクリーニング検査結果をそのまま返す。	8箇所
B) 異なる方法のHIVスクリーニング検査(二重検査)を行ない、両方の結果を返す。	0箇所
C) 異なる方法のHIVスクリーニング検査(二重検査)を行ない、総合判定結果を返す。	5箇所
D) 一連のHIV検査として、同じ検体で、確認検査を実施する。	3箇所
E) 依頼先からの再依頼により確認検査を実施する。	3箇所
F) 医師に確認検査が必要である旨を連絡する(連絡のみ)。	7箇所
G) 医師に確認検査項目を確認し、希望する確認検査を実施する。	4箇所
H) その他*	4箇所

* その他の記載事項

- ・陽性の場合、報告書に「確認検査(IC法、遺伝子検査法)を実施してください」とのコメントを記載する。
- ・一連のHIV検査として、同じ検体で、IC法のみを行う。
- ・10分間15000rpmの超遠心をマイクロチューブの血清で行い、その後上清をとり、再度HIVの測定をする。陽性の場合、「感染確定には確認試験が必要」のコメントを付与する。
- ・スクリーニング検査結果を報告する際に「診療におけるHIV-1/2感染症のガイドライン2020版」の資料を添付して、医師に確認検査依頼を推奨している。

表7 新型コロナウイルス検査の実施状況について(19箇所中)

実施状況	施設数
実施している	18箇所
検討中	1箇所
導入の予定なし	0箇所

表8 新型コロナウイルス検査実施数

検査種別	検査数
PCR検査(17箇所)	8,767,681件
抗原検査(2箇所)	114,500件
抗体検査(12箇所)	468,750件
変異株PCR検査(L452Rなど)(5箇所)	406,888件
全ゲノム解析(4箇所)	233,020件
その他(LAMP法、TMA法)(2箇所)	80,570件

HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨に関する研究

研究代表者 今村 顕史（東京都立駒込病院）
研究分担者 加藤 眞吾（(株) ハナ・メディテック）
アンケート事務局 佐野 貴子（神奈川県衛生研究所）

〒253-0087 茅ヶ崎市下町屋 1-3-1 Tel. 0467-83-4400 Fax. 0467-83-4457

E-mail kensahan@m10.alpha-net.ne.jp

令和5年1月4日

HIV 検査責任者・担当者の皆様

HIV 検査に関するアンケートのお願い

厚生労働省の研究事業につきましては、日ごろ格別のご協力を頂き厚くお礼申し上げます。さて、本年度も民間検査機関における“HIV 検査に関するアンケート調査”を実施させて頂きたく存じます。また、新型コロナウイルス感染症の流行が続いていることから、HIV 検査への影響についても調査させていただきたく、設問に入れさせていただいております。

検査業務で大変お忙しいところ申し訳ございませんが、別紙のアンケートにご記入の上、**令和5年1月27日（金）**までに郵便または FAX にてご返送をお願い申し上げます。

お答えいただいた回答は日本の HIV 検査の実態を把握する上で大変貴重なデータとなりますので、ご協力のほど何卒よろしくお願い申し上げます。また、これら HIV 感染の疫学調査に関連しまして、何か参考になります情報等がございましたら是非お知らせくだされば幸いです。

なお、アンケートの集計結果は報告書および学会発表等に用いさせて頂くことがありますことをご了承ください。発表に用いるデータは集計結果のみを使用し、個別の施設名が分かる形で公表することはありません。

このたび WB 法が販売終了となり、新しい抗体確認検査試薬（IC 法：Geenius）を用いた HIV 感染症の診断ガイドラインの改訂が行われました。今後も HIV 検査の質の向上のため、皆様と共に努めて参りたいと考えております。

何かご不明の点がございましたら kensahan@m10.alpha-net.ne.jp までご連絡下さい。今後ともご協力の程どうぞよろしくお願い申し上げます。

研究分担者 加藤 眞吾

アンケート回収 FAX 送信先：神奈川県衛生研究所 佐野貴子 宛 FAX:0467-83-4457

HIV 検査に関するアンケート (R4/2022 年)

施設名： _____
 HIV 検査責任者： _____
 検査担当者： _____ (部署名)
 住所：〒 _____
 TEL. _____ FAX. _____ E-mail _____

1. 2022 年 (1~12 月) のスクリーニング検査数とその結果についてお答えください。
 (HIV 陽性者のフォローアップ検査や再検査例を除いた**初回検査**と思われる例について)
 ※昨年報告の 2021 年の検査数等の数値に変更がある場合にはお知らせください。

	1 次検査(スクリーニング)			1 次検査陽性例の 2 次検査※			確認検査						
	キット名	検査数	陽性数	キット 名	検 査 数	陽 性 数	WB 法				IC 法		
							WB-1 検査数	WB-2 検査数	WB-1 のみ 陽性数	WB-2 のみ 陽性数	Geenius HIV-1 陽性数	Geenius HIV-2 陽性数	
2022 年 1-12 月													

※ スクリーニング検査試薬で二重検査を行っている場合の結果

2. スクリーニング検査で陽性となった場合のその後の扱いについてお答え下さい (複数回答可)。
 A) 単一のスクリーニング検査結果をそのまま返す。
 B) 異なる方法の HIV スクリーニング検査 (二重検査) を行ない、両方の結果を返す。
 C) 異なる方法の HIV スクリーニング検査 (二重検査) を行ない、総合判定結果を返す。
 D) 一連の HIV 検査として、同じ検体で、
 (①WB 法のみ ②WB 法+遺伝子検査法 ③遺伝子検査法のみ) を行う。
 E) 依頼先からの再依頼により確認検査
 (①WB 法のみ ②WB 法+遺伝子検査法 ③遺伝子検査法のみ) を行う。
 F) 医師に確認検査が必要である旨を連絡する。
 G) 医師に確認検査項目を確認し、希望する確認検査を実施する。
 H) その他 ()
3. 新しい抗体確認検査試薬 (IC 法/Geenius (バイオ・ラッド社)) は導入されていますか?
 A) 自施設で検査 (年 月より導入)
 B) 検査を外部委託 (年 月より委託/委託先名:)
 C) 導入予定なし
4. 現在、HIV-1 RNA 定量検査を実施していますか。
 A) 自施設で検査 → <方法> 試薬名: _____
 検査数: 約 _____ 例/年
 B) 検査を外部委託 (委託先: _____)
 C) 実施していない

5. 現在、HIV 薬剤耐性検査を実施していますか。

- A) 自施設で検査 → <方法> 試薬名： _____
 検査数： 約 _____ 例/年
- B) 検査を外部委託 (委託先： _____)
- C) 実施していない

6. 新型コロナウイルス検査を行っていますか。

- A) 行っている (_____ 年 _____ 月から実施)
- B) 検討中 (実施予定がある場合： _____ 年 _____ 月から)
- C) 導入の予定なし

7. 新型コロナウイルス検査を行っている場合、検査法と検査試薬名を教えてください。

検査法	実施の有無	検査試薬名	検査実施数 (2022年1~12月)
PCR 検査 (N 遺伝子等スクリーニング)	実施 ・ 未実施		約 _____ 件
抗原検査	実施 ・ 未実施		約 _____ 件
抗体検査	実施 ・ 未実施		約 _____ 件
変異株 PCR 検査 (G339D など)	実施 ・ 未実施		約 _____ 件
全ゲノム解析	実施 ・ 未実施		約 _____ 件
その他 (_____)	実施 ・ 未実施		約 _____ 件

8. HIV 検査に関すること、研究班への意見、提案、要望等がございましたらご自由にお書き下さい。
 特に、新型コロナウイルス流行による HIV 検査数・陽性数への影響等についてお気づきのことが
 ございましたら教えていただけるとありがたいです。

ご協力ありがとうございました。

アンケート締め切り： 令和5年1月27日(金) (郵送・FAX)

HIV 診断・検査法に係る研究

研究分担者 加藤真吾 (株式会社ハナ・メディテック)

HIV 郵送検査の実態調査と検査精度調査 (2022)

研究協力者 須藤弘二 (株式会社ハナ・メディテック)

佐野貴子 (神奈川県衛生研究所)

近藤真規子 (神奈川県衛生研究所)

今井光信 (田園調布学園大学)

今村顕史 (都立駒込病院)

研究要旨

現在インターネット上では、検査希望者が検査機関に行くことなしに HIV 検査を受検することができる“HIV 郵送検査”を取り扱う Web サイトが存在し、その検査数は増加しつつある。この HIV 郵送検査について現状を把握するため、郵送検査会社に対してアンケート調査を行い、検体、検査法、検査結果の通知法等に関する実態調査を行った。また検査精度の調査のため、パネル血漿を用いて作成した再構成全血検体を用いて検査精度調査を行った。

アンケートを依頼した 15 社の内、10 社から回答が得られた。郵送検査会社全体の HIV 年間検査数は 147,629 件、昨年と比較して 41%増加しており、予想される保健所等検査数と増加率を大きく上回った。団体検査の推定受検者率は 36%であった。HIV スクリーニング検査陽性数は 152 例であり、昨年と比較して 37%増加していたが、判定保留数は 47 例と 30%減少しており、陽性数と判定保留数を併せた 199 例は昨年の 179 例と比較して 11%増とやや増加していた。HIV 検査の受検費用は平均 4083 円、検査日数は平均 3 日であった。検査検体は全血を濾紙や採血管で保存したものをを用いており、CLEIA 法、PA 法、イムノクロマト法、CLIA 法等、PMDA で認可された臨床検査キットで検査を行っていた。検査結果は郵送での通知に加えて専用 web サイト E-mail での通知が選択できる会社が多く、検査結果が陽性だった場合、すべての検査会社で病院での検査をすすめていた。

検査精度調査を行った 7 社すべての会社で、陽性、陰性検体ともすべて結果が一致していた。昨年度の調査で不一致例が見られた 1 社については、イムノクロマト法から CLEIA 法へ検査法が変更されたことにより結果が改善された。

今後も定期的な検査精度調査を行い、団体検査、受検者に対する検査相談、フォローアップ等の改善のため、「HIV 郵送検査のあり方について」等を活用し、各郵送検査会社の協力を得て、郵送検査をより安心して受けられ、信頼できる検査とする必要がある。

A.研究目的

現在 HIV 検査は、土曜・日曜・夜間検査、即日検査や NAT 検査等の検査希望者のニーズに合わせた検査が、保健所・病院・民間クリニック等の検査・医療機関で行われている。それらに

加えて、インターネット上では、検査希望者が検査機関に行くことなしに HIV 検査を受検することができる“HIV 郵送検査”を取り扱う Web サイトが存在し、その検査割合は増加しつつある。この HIV 郵送検査について現状を把握する

ため、郵送検査会社に対してアンケート調査を行うことにより、検体、検査法、検査結果の通知法等に関する実態調査を行った。また昨年に引き続き、検査精度の調査のため、調査を了承した郵送検査会社に対し、パネル血漿を用いて作成した再構成全血検体を用いて実際に検査を依頼することによって検査精度調査を行った。

B.研究方法

1. アンケート調査

検索サイト「Google」を用いて、「エイズ+郵送」、「HIV+郵送」、「郵送検査」、「郵送検診」、「郵送健診」で検索を行い、HIV 郵送検査を取り扱う Web サイトを上位 100 位まで検索した。検索した Web サイトで販売されているキット、または Web サイト自体を運営している会社を調べた結果、自社で検査結果の報告を取り扱う HIV 郵送検査会社が現在 15 社あることがわかった。これら 15 社の郵送検査会社に対し、2023 年 1 月 25 日から 2 月 14 日にかけて手紙、FAX、メールにてアンケート調査の依頼を行った。

アンケート調査は以下の 17 項目について行った（資料 1）。

- ① 年間スクリーニング検査数、検査陽性数、判定保留数（団体での定期健診検査受付の有無とその割合、返却方法、確認検査の実施、医療機関への紹介と受診確認件数）
- ② 梅毒スクリーニング検査数と検査陽性数（団体検査の割合）
- ③ 新型コロナウイルス郵送検査の有無と検査数
- ④ 検査精度調査への参加の有無
- ⑤ HIV 郵送検査に関する今後の課題と展望
- ⑥ HIV 郵送検査の開始年月
- ⑦ 検査申込方法
- ⑧ 検査費用
- ⑨ 検査検体と保存方法、検体が血液の場合の採血器具

- ⑩ 受検者から会社への検体輸送方法
- ⑪ スクリーニング検査の方法と使用キット
- ⑫ スクリーニング検査の実施施設
- ⑬ 検査結果の通知方法と通知までの日数
- ⑭ スクリーニング検査陽性時の対応
- ⑮ 2017 年以前の年間検査数と陽性数
- ⑯ 他に取り扱いしている STD 検査の種類
- ⑰ 郵送検査を行うための届出、申請等

2. 検査精度調査

前年のアンケート調査で参加または返答無しであった施設に呼びかけ、参加の確認が取れた 7 施設を対象とした。それぞれ陽性 3 検体、陰性 2 検体、合計 5 検体について検査を依頼して検査精度調査を行った。陽性検体は、パネル血漿 55%と健常人血球成分 45%を混合することにより再構成した血液で作成し、陰性検体は健常人血液を用いた。パネル血漿は SeroDetect HIV-Ab Range Validation Panel KZMC024 (ZeptoMetrix 社) の#7 から#9 の 3 種類を用いた。検体は通常行われている郵送検査と同様に、各施設で用いている方法で保存して郵送し、測定を行った。

C.研究結果

1. アンケート調査

依頼した 15 社の内、10 社から回答が得られた。

- ① 年間スクリーニング検査数と検査陽性数(図 1)
2022 年の HIV 郵送検査全体のスクリーニング検査数は 147,629 件であった。10 社の内、団体検査の受け付けがあったのは 5 社であった。郵送検査の内、団体受付の推定検査率は 36%、推定団体検査数は 53,011 件であった。返送方法(複数回答)として、依頼人に個人ごとの封書をまとめて返送が 3 社、個人と依頼人両方に返送が 3 社、個人にのみ返送が 2 社、依頼人にまとめて返送が 1 社であった(図 3)。

郵送検査による HIV スクリーニング検査陽性数は 152 例、判定保留例は 47 例であった。確認

検査の陽性数は 24 例、電話やメールによる相談で、受検者を医療機関へ紹介した件数は 44 例、医療機関での受診が確認できた件数は 30 例であった。

② 梅毒スクリーニング検査数と検査陽性数

2022 年の梅毒郵送検査のスクリーニング検査数は 136,419 件であった。梅毒検査陽性数は 2,327 例であり、陽性率は 1.71%だった。団体受付の推定検査率は 34%、推定団体検査数は 46,151 件であった。

③ 新型コロナウイルス郵送検査の有無

新型コロナウイルス検査を行っている会社は 3 社、行っていない会社は 7 社であった。新型コロナウイルスの検査数は 172,890 件であった。

④ 検査精度調査への参加の有無

検査精度調査へ参加希望する会社は 7 社、希望しない会社は 3 社であった。

⑤ HIV 郵送検査に関する今後の課題と展望

早くガイドラインを発行して欲しいとの希望が 1 社よりあった。

⑥ HIV 郵送検査の開始年月

郵送検査を開始した時期は、2000 年 5 月、2000 年 8 月、2002 年、2003 年 4 月、2003 年 10 月、2005 年 4 月、2006 年 4 月、2007 年 3 月、2013 年 8 月、2016 年 6 月であった。

⑦ 検査申込方法（複数回答）（図 2）

インターネットでの申込は 9 社で行われていた。電話での申込は 9 社、FAX での申込は 5 社、店頭、診療所での販売は 3 社、郵便での申込は 1 社、定期検査は 2 社で行われていた。

⑧ 検査費用（図 2）

検査費用は 2500~6000 円(税抜)であり、平均検査費用は 4083 円であった（回答 9 社）。

⑨ 検査検体と保存方法、検体が血液の場合の採血器具（図 2）

検査検体は 10 社すべて血液であり、採血はランセットによる指先穿刺であった。検体の保存は濾紙での保存が 6 社、専用容器での保存 4 社であった。専用容器で保存している 4 社のうち、1 社

は遠心分離、1 社はフィルターによる血球成分の除去を行っていた。

⑩ 受検者から会社への検体輸送方法（図 2）

受検者から会社への検体輸送は、10 社とも郵便であり、温度設定は、9 社が室温、1 社が冷蔵であった。

⑪ スクリーニング検査の方法と使用キット（図 2）

郵送検査会社で使用されているスクリーニング検査法は CLEIA 法が 5 社、イムノクロマト法が 1 社、PA 法が 2 社、CLIA 法が 1 社であった。

⑫ スクリーニング検査の実施施設

スクリーニング検査は 10 社中 7 社が自社のラボで行っていた。3 社は他の検査機関に検査を依頼していた。

⑬ 検査結果の通知方法と通知までの日数（複数回答）（図 2）

検査結果の通知は、郵便が 9 社（希望者への通知を含む）、専用 web サイト（ID、パスワードあり）が 6 社、e-mail が 4 社であった。結果通知までの日数は、検体受領後 1~5 日であり、平均 3 日であった。

⑭ スクリーニング検査陽性時の対応（複数回答）

スクリーニング検査結果が陽性だった場合、10 社すべて病院で確認検査を受けるか、もしくは提携している医療機関に行く様に勧めていた。

対応の内訳は、病院で確認検査を受けるように勧めているのが 8 社、提携している医療機関に行くように勧めているのが 6 社、HIV に関する相談窓口を紹介しているのが 3 社、自社で設けた専用の相談連絡先を知らせているのが 2 社、保健所で確認検査を受けるように勧めているのが 2 社、追加検査・確認検査を実施し受検者への結果通知に反映させているのが 1 社、確認検査の必要性を伝えエイズ予防財団のカウンセリングを受けるよう勧めているのが 1 社、自社診療所へ来院を促しているのが 1 社であった。

⑮ 2021 年以前の年間検査数とスクリーニング検査陽性数（図 1）

HIV 郵送検査全体の検査数と陽性数を図 1 に示した。検査数は 2001 年から 2019 年まで 2012 年を除き毎年増加しており、新型コロナウイルスが流行を始めた 2020 年と 2021 年には減少していたが、2022 年には大きく増加した。陽性数は 2001 年から 2006 年まで増加し、2013 年までは 200 件前後でほぼ横ばいであったが、2014 年から 2022 年までは 100 件前後で推移していた。

⑯ 他に取り扱いしている STD 検査の種類(複数回答)

郵送検査で他に取り扱いしている検査を調査した結果、HBV、HCV、クラミジア、淋病は 9 社が取り扱っており、梅毒は 8 社、ヒトパピローマウイルスとトリコモナスは 4 社、ヘルペスウイルスとカンジダとマイコプラズマとウレアプラズマは 2 社、成人 T 細胞白血病と細菌性膣炎は 1 社が取り扱っていた。

⑰ 郵送検査を行うための届出、申請等

検査に関して、9 社が登録衛生検査所申請を行っていた。キット製造に関して、1 社が組み合わせ医療機器に関わる製造販売の申請を行っており、1 社が医療機器申請を行っていた。販売に関して、3 社が高度管理医療機器販売業の申請を行っていた。

2. 検査精度調査

郵送検査会社 7 社に対し、陽性 3 検体、陰性 2 検体を郵送し、報告された検査結果を図 4 に示した。郵送検査会社 7 社について、陽性 3 検体はすべて陽性、陰性 2 検体はすべて陰性で結果が一致していた。

D. 考察

2022 年における郵送検査会社全体の年間検査数は 147,629 件であり、昨年の検査数である 104,928 件と比較すると 41%増加していた。エイズ発生動向調査(エイズ動向委員会提供)で報告された 2022 年第 2 四半期までの保健所等検査数は 30,096 件、前年(26,675 件)比で 13%増であ

り、郵送検査の検査数と増加率は予想される保健所等検査数と増加率を大きく上回った。

また郵送検査数の内、36%が団体受付による検査と推定され、郵送検査の中で大きな割合を占めていた。個人が行う検査の推定数と団体受付の検査の推定数について、それぞれ昨年からの検査数増減率を比較すると、団体検査が 21%増加しているのに対し、個人検査は 55%増加しており、新型コロナウイルスの流行以降、団体検査の割合が減少していることが示された。

2022 年における郵送検査会社全体の検査陽性数は 152 例であり、昨年と比較して 36%増加していたが、判定保留数は 47 例であり、昨年と比較して 30%減少していた。判定保留はすべての郵送検査会社で陽性と同様に医療機関での再検査を勧められており、陽性数と判定保留数を併せた数は 199 例、昨年の 179 例と比較して 11%増とやや増加していた。

梅毒郵送検査数は、2021 年から 2022 年にかけて 49%増加しており、陽性数は 88%、陽性率は 0.36%増加していた。梅毒郵送検査数の増加は、梅毒の感染症発生動向調査(国立感染症研究所提供)に基づく感染者数増加の報道等による影響が考えられる。2022 年の梅毒感染者報告数は 12,966 人(速報値)であり、梅毒郵送検査の陽性数と陽性率増加もこの結果を反映していると考えられる。梅毒郵送検査の年間検査数と陽性数についてはさらに継続して調査が必要である。

新型コロナウイルスの郵送検査については、HIV 郵送検査会社 10 社の内、3 社が検査を取り扱っており、検査数は 172,890 件であった。昨年の 104,2633 件と比較し 66%の増加がみられたことから、新型コロナウイルス郵送検査の需要の増加が示された。

HIV 検査を取り扱う郵送検査は、主にインターネットによって検査申込が行われ、検査費用は平均 4083 円、検査日数は平均 3 日であった。検査検体は全ての会社で血液が用いられており、郵送されてきたキットに添付されているランセット

で採血し、濾紙や採血管で保存する形式をとっていた。郵送検査会社で行われる検査は、返答があったすべての会社で、CLEIA 法、PA 法、イムノクロマト法、CLIA 法等、PMDA で販売認可を受けた臨床検査キットが用いられていた。

検査結果の通知方法は郵送が中心であったが、web 専用サイトや PC・携帯での e-mail で通知している会社も多く見られた。スクリーニング検査結果が陽性だった場合、すべての検査会社で医療機関での検査をすすめていた。2022 年に陽性となった 152 例の内、電話やメール相談で受検者を医療機関へ紹介した件数は 44 例、29%であり、医療機関での受診が確認できた件数は 30 例、20%であった。郵送検査は匿名であるため、受検者が医療機関へ受診したかの確認は難しく、検査後フォローアップの重要性が示された (図 3)。

今回検査精度調査を行った郵送検査会社 7 社について、7 社すべてで陽性、陰性検体とも結果が一致していた。昨年度の調査で不一致例が見られた 1 社については、イムノクロマト法から CLEIA 法へ検査法が変更されたことにより結果が改善された。今後も定期的に検査精度調査を行うことにより、郵送検査の検査精度を維持し向上する必要がある。

郵送検査は、受検者の都合の良い時間と場所で対面することなく検査を受けることができる利点がある一方、郵送や Web サイトを用いた検査の特性上、受検者への検査説明、検査相談、検査後フォローアップ等が対面で行われなため、HIV 検査に関する十分な情報が伝えにくいという欠点がある。また、濾紙血を用いた場合の検査精度に関するデータが乏しく、団体受付において検査結果が本人以外の検査依頼者に返されているという問題点もある。

2018 年 1 月、「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針 (エイズ予防指針)」指針が改正され、郵送検査に関して「郵送検査の結果、更なる検査が必要とされた者を医療機関等への受診に確実につなげる方法等について検討する必

要がある。」と記載された。今後も今年度行ったような定期的な検査精度調査を行い、団体検査、受検者に対する検査相談、フォローアップ等の改善のため、2017 年に発行された「HIV 郵送検査のあり方について」等を活用し、各郵送検査会社の協力を得て、郵送検査をより安心して受けられ、信頼できる検査とする必要がある。

E. 結論

郵送検査会社全体の HIV 年間検査数は毎年増加しており、新型コロナウイルスが流行しはじめた 2020 年と 2021 年は減少していたが、2022 年になって昨年比で 41%と大きく増加していた。また郵送検査の内、36%が団体受付による検査と推定された。陽性数と判定保留数を併せた数は 199 例であり、昨年と比較して 11%増とやや増加していた。HIV 検査の受検費用は平均 4083 円、検査日数は平均 3 日であった。検査検体は全血を濾紙や採血管で保存したものを用いており、PMDA で認可された臨床検査キットで検査を行っていた。検査結果は郵送での通知に加えて専用 web サイト E-mail での通知が選択できる会社が多く、検査結果が陽性だった場合、すべての検査会社で病院での検査をすすめていた。

今後も定期的な検査精度調査を行い、団体検査、受検者に対する検査相談、フォローアップ等の改善のため、2017 年に発行された「HIV 郵送検査のあり方について」等を活用し、各郵送検査会社の協力を得て、郵送検査をより安心して受けられ、信頼できる検査とする必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 高木律男、田邊嘉也、須藤弘二、山田瑛子、加藤真吾、SARS-CoV-2 感染診断のための PCR 検体採取法および診断精度 —口腔から

の検体採取法の検討. 日本環境感染学会誌.
37(4)、139-142、2022..

2.学会発表

- 1) 須藤弘二、佐野貴子、近藤真規子、今井光信、今村顕史、加藤真吾. HIV 郵送検査に関する実態調査(2022). 第 36 回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022 年.
- 2) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、根岸 潤、堅多敦子、川畑拓也、貞升健志、須藤弘二、加藤真吾、大木幸子、生島 嗣、今井光信、今村顕史. COVID-19 流行下での保健所・特設検査所における HIV 検査・相談実施状況と課題及び工夫. 第 36 回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022 年.
- 3) 佐野貴子、近藤真規子、須藤弘二、櫻木淳一、井戸田一朗、今井光信、加藤真吾、今村顕史. COVID-19 流行下における民間臨床検査センターでの HIV 検査等の実施状況に関する検査. 第 36 回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022 年.
- 4) 近藤真規子、佐野貴子、須藤弘二、井戸田一朗、土屋菜歩、貞升健志、今井光信、加藤真吾、櫻木淳一、中澤よう子、今村顕史. 新型コロナウイルス感染症流行禍の 2 年間(2020-2021 年)における HIV 検査体制の実態. 第 36 回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022 年.
- 5) 小島賢一、加藤真吾、長尾 梓、久慈直昭. 精液洗浄技術を利用した挙児希望相談ー最近 10 年間の傾向ー. 第 36 回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022 年.
- 6) 川畑拓也、浜みなみ、阪野文哉、森 治代、加藤真吾、今村顕史. Geenius と WB 法の感度・鑑別能の比較. 第 36 回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022 年.

H.知的所有権の出願・登録状況 (予定を含む)

なし

HIV 郵送検査に関するアンケート(2022)

厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業

「HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究」(研究代表者: 今村顕史)

このアンケートは、HIV 郵送検査の実態を調査させていただくために、インターネットで検索可能であった HIV 郵送検査を取り扱っている会社様宛にお送りさせていただいております。本アンケート調査の集計結果は、個々の会社名を記号化して使用いたします。(アンケートの集計結果は、会社名を記号化して、研究班の報告書や学会等で報告することがあります。) より良い HIV 検査体制の充実のために、ご協力をよろしくお願いいたします。

以下のアンケート項目にお答えください。誠に申し訳ありませんが、2月6日(月)までにご返信いただけます様、よろしくお願い申し上げます。

貴社名 _____ 部署名 _____
担当者名 _____ 様 e-mail _____
住所連絡先 変更 1. なし ・ 2. あり (ありの場合は以下に記入をお願いします)
貴社住所 _____
連絡先 Tel _____ FAX _____

以下の設問でお伺いした検査数と陽性数は、個別の会社の数として公表することはなく、全郵送検査会社の合計数としてのみご報告させていただきますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

① 昨年(2022年1-12月)の HIV スクリーニング検査数とその検査陽性数を教えてください。

1. HIV 検査数 _____ 件

〔団体での定期健診検査受付: 1. あり ・ 2. なし ・ 3. 不明

→ ありの場合: およそ _____ %

団体検査受付時の結果の返送方法 (複数回答可):

A. 個人にのみ返送 ・ B. 個人と依頼人両方に返送 ・ C. 依頼人にまとめて返送 ・
D. 依頼人に個人ごとの封書をまとめて返送 ・ E. その他 _____

2. HIV 検査陽性数 _____ 件

(検査結果として陽性以外に判定保留がある場合、その件数 _____ 件)

(確認検査を実施している場合は確認検査陽性数 _____ 件)

(電話やメールによる相談で、受検者を医療機関へ紹介した件数 _____ 件)

(受検者が医療機関へ受診したことが確認できた件数 _____ 件)

② 梅毒の検査を行っている場合は、昨年(2022年1-12月)の梅毒スクリーニング検査数とその検査陽性数を教えてください。

1. 梅毒検査数 _____ 件 (団体検査 およそ _____ %)

2. 梅毒検査陽性数 _____ 件

③ 新型コロナウイルス郵送検査を行っていますか。

1. 行っている (およそ _____ 件) 2. 行っていない

④ HIV 郵送検査の精度向上のため、昨年に継続して外部精度調査を行う予定です (検体数は5件です)。ご参加いただける場合は、後程詳細な方法と日程についてご連絡いたします。

1. 参加を希望する。 2. 参加を希望しない。

⑤ HIV 郵送検査に関連して今後の課題・展望等ございましたら、御意見をお聞かせください。
(必要があれば適宜別紙を追加し御記載ください)

新規にアンケートをお答えいただく方は以下の設問にご記入をお願いします。昨年のアンケートでお答えをいただいております、昨年と回答が変わらない設問については変更無しに○を、回答が変わった設問についてはご記入をお願いします。

- ⑥ HIV 郵送検査の開始年月を教えてください。
 _____ 年 _____ 月 より開始 . 変更なし
- ⑦ HIV 検査の申し込み方法を教えてください。(複数回答可)
 1. インターネット ・ 2. 電話 ・ 3. FAX ・ 4. 郵便 ・ 5. 定期健診 ・ 6. 店頭(店名 _____)
 7. その他 (_____) . 変更なし
- ⑧ HIV 郵送検査の費用を教えてください。
 _____ 円(税込 _____ 円) . 変更なし
- ⑨ HIV 郵送検査に用いる検体とその保存方法を教えてください。また検体が血液の場合、採血部位と使用器具について、併せて教えてください。
 <検査検体> 1. 血液 ・ 2. 唾液 ・ 3. 尿 ・ 4. その他 (_____) . 変更なし
 <保存方法> 1. 専用容器(抗凝固剤・血清分離剤) ・ 2. ろ紙 ・ 3. その他(_____)
 →検体が血液の場合
 <採血部位> 1. 指先穿刺 ・ 2. 耳朶採血 ・ 3. その他 (_____)
 <使用器具> 1. ランセット ・ 2. その他 (_____)
- ⑩ 受検者から貴社への検体輸送方法について教えてください。
 <検体輸送方法> 1. 郵便(宅急便) ・ 2. その他 (_____) . 変更なし
 <設定温度> 1. 室温 ・ 2. 冷蔵 _____℃ ・ 3. 凍結 _____℃
- ⑪ HIV スクリーニング検査の方法と使用キット名を教えてください。
 1. CLEIA 法 ・ 2. イムノクロマト法 ・ 3. PA 法 ・ 4. その他 (_____) . 変更なし
 キット名 _____
- ⑫ HIV スクリーニング検査をどのように実施していますか。
 1. 自社内ラボ ・ 2. 他の検査機関(機関名 _____) . 変更なし
- ⑬ HIV スクリーニング検査結果の通知方法(複数回答可)と通知までの日数を教えてください。
 1. e-mail(携帯・PC) ・ 2. 郵送 ・ 3. その他(_____) . 変更なし
 検体受領後 _____ 日で結果を通知
- ⑭ HIV スクリーニング検査陽性の場合の対応方法を教えてください(複数回答可)。
 1. 保健所で確認検査を受けるように勧める。 . 変更なし
 2. 病院で確認検査を受けるように勧める。
 3. 提携している医療機関に行くように勧める。(提携医療機関 _____)
 4. 自社で設けた専用の相談連絡先を知らせる。(電話 ・ メール)
 5. HIV に関する相談窓口を紹介する。(エイズ予防財団・NPO・その他 _____)
 6. 追加検査、確認検査を実施している。(方法 _____)(キット名 _____)
 →受検者への結果通知に反映させている。(はい ・ いいえ)
 7. スクリーニング検査の結果のみ知らせ、対応は個人の判断に任せる。
 8. その他 (_____)
- ⑮ 昨年より前の HIV 検査取り扱い数と HIV スクリーニング検査陽性数を教えてください。
 . 変更なし

	~2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
年間検査数																							
検査陽性数																							

- ⑯ 他に取扱っている STD 検査の種類を教えてください(複数回答可)。
 1. B 型肝炎 ・ 2. C 型肝炎 ・ 3. 梅毒 ・ 4. クラミジア ・ 5. 淋病 . 変更なし
 6. その他 (_____)
- ⑰ 郵送検査を行うにあたって、国、都道府県等の届出、申請等、どのような手続きを行いましたか。
 . 変更なし

御協力ありがとうございました。

図1

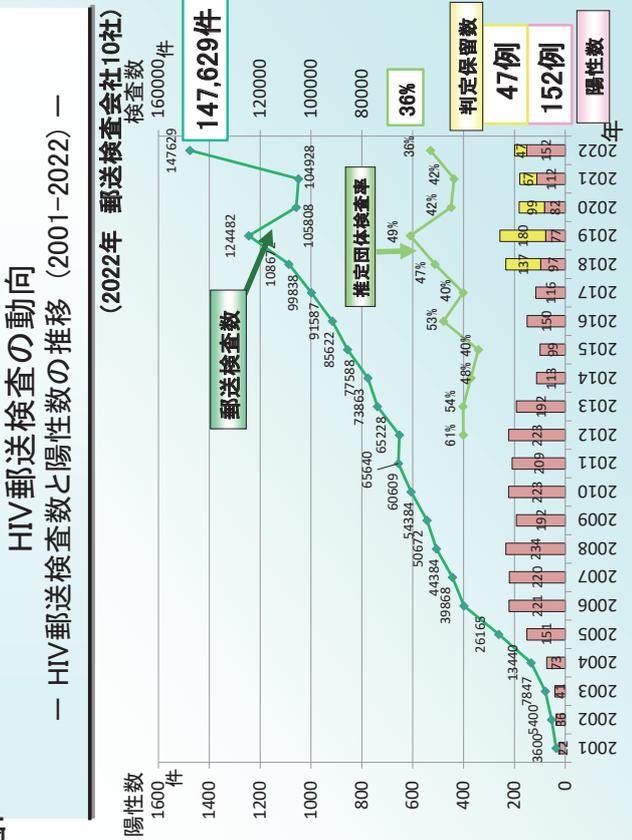


図2

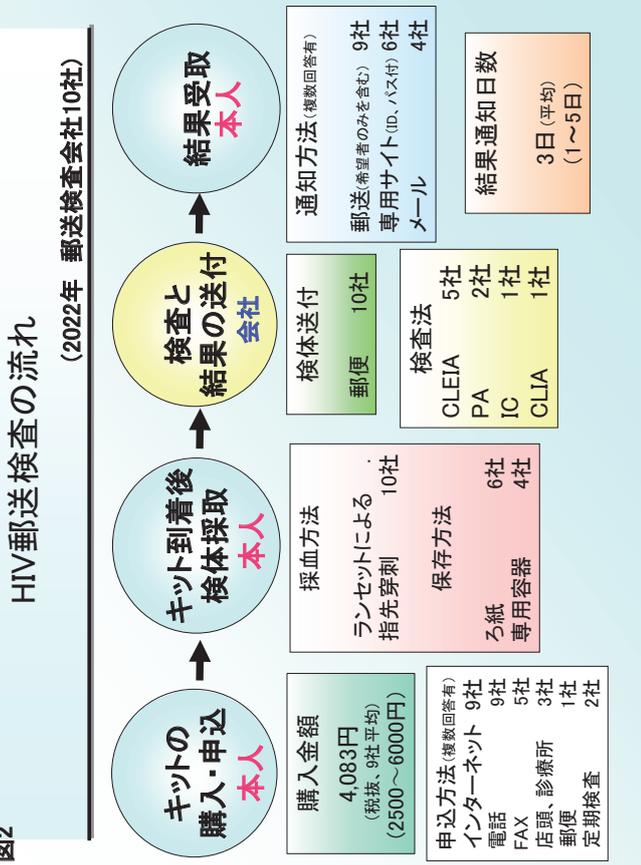


図3

フォローアップと医療機関への繋がりが

(2022年 郵送検査会社10社)

郵送検査 スクリーニング検査陽性数 152件

→ 電話やメールによる相談で 受検者を医療機関へ紹介した件数 44例

→ 医療機関での受診が確認できた件数 30例

団体検査あり

返送方法(複数回答)

- 依頼者に受検者ごとの封書をまとめて返送 3社
- 受検者と依頼者両方に返送 3社
- 受検者個人にのみ返送 2社
- 依頼者にまとめて返送 1社

→ 団体検査での結果返しは受検者だけではなく依頼者にも結果を返していた。

図4

検査精度調査結果

使用検体: 陽性3検体、陰性2検体、合計5検体
対象: 郵送検査会社7施設

施設名	検体番号		陰性検体
	陽性検体	陰性検体	
A社	1	2	4
B社	+	+	-
C社	+	+	-
D社	+	+	-
E社	+	+	-
F社	+	+	-
G社	+	+	-
	x400	x800	x2000
		PA抗体価	

+ : 陽性 - : 陰性

郵送検査会社7社すべてで陽性、陰性検体とも結果が一致していた。

HIV 診断・検査法に係る研究

研究分担者 加藤真吾 (株式会社ハナ・メディテック)

新規 HIV-1/2 抗体確認検査法 (Geenius) と WB 法の感度・鑑別能比較

研究協力者 川畑拓也 (地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所)
浜みなみ (地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所)
阪野文哉 (地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所)
森 治代 (地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所)
須藤弘二 (株式会社ハナ・メディテック)

研究要旨

新しい確認検査試薬 Geenius HIV 1/2 キットと、販売が終了し今後使用できなくなる従来の WB 法を比較し、その有用性を明らかにすることを目的として研究を実施した。

検体としては、2020 年 12 月から 2022 年 4 月末日までに大阪健康安全基盤研究所で Geenius と核酸増幅検査による HIV 確認検査を実施した 213 検体の凍結保存していた残渣を用い、HIV-1 陽性検体 103 例について、HIV-1 WB 法と HIV-2 WB 法を実施した。

感度については、HIV-1 陽性例のうち、PA 法の抗体価が 2^{13} 倍以下か、Geenius の抗体検出が gp160 と gp41 のみかそれより少ない検体 47 例について、HIV-1 WB 法の結果と比較した。また、HIV-1 と HIV-2 の鑑別する性能については、HIV-1 抗体陽性例のうち検体の残っていた 98 例と、HIV 陰性例 110 例の内あらためて Geenius を実施し、HIV-2 のバンドが検出された 8 例について、Geenius と WB 法の結果を比較し評価した。

感度の比較の結果、急性感染を疑った 47 例中、8 例が HIV-1 WB 法で判定保留となり、そのうち 7 例が Geenius で陽性と判定され、Geenius の方が HIV-1 WB 法より抗体検出感度が高い結果となった。一方、鑑別能の比較の結果、HIV-1 陽性例に関しては、Geenius は HIV-2 WB 法陽性例と判定保留例のすべてを HIV-1 単独陽性例と判定できていた。また HIV 陰性例 110 例中 Geenius で HIV-1 陰性、HIV-2 判定保留となった 8 例は、HIV-2 WB 法で 7 例が判定保留、1 例が HIV-2 陰性となった。Geenius では、HIV 陽性・型別不能例をごく稀に経験するが、今回検討した検体中にはみとめなかった。

結論として、新しい HIV 抗体確認検査法「Geenius HIV 1/2 キット」は、感度・鑑別能ともに従来法である WB 法よりも優れていた。

A. 研究目的

2022 年 6 月末、これまで長く HIV の確認検査に使用されてきたウエスタンブロット法試薬が販売終了になり、今後は新しく承認された後継の試薬であり、イムノクロマトグラフィ法を測定原理とした「Geenius HIV 1/2 キット」(以下 Geenius)を使用することになった。

そこで、これまでも Geenius と WB 法の

比較・評価は行われてきたが、WB 法の試薬 (ラブ プロット 1、ラブ プロット 2、以下、NLB1、NLB2) が今後は入手できなくなることから、あらためて同じ検体を用いた両者の検査結果の比較を行い、陽性検出感度と、HIV-1 と HIV-2 の鑑別能について、Geenius の有用性を明らかにすることを目的とした。

B.研究方法

2020年12月から2022年4月末までの間に大阪健康安全基盤研究所において Geenius と核酸増幅検査による HIV 確認検査を実施した残渣、213 検体について、あらためて NLB1 と NLB2 を実施し、また、HIV 陰性検体も含め Geenius 未実施の検体については、あらためて Geenius を実施した。

1. 感度の比較

上記 213 検体のうち、HIV 陽性となった、

- ・ Geenius HIV-1 抗体陽性 100 例
- ・ HIV-1 リアルタイム RT-PCR 法陽性 3 例

の中から、感染急性期を疑う、PA 法の抗体価が 2^{13} 倍以下か、Geenius の抗体検出バンドが gp160 と gp41 の 2 本のみかそれより少ない検体 47 例について、Geenius と NLB1 の結果を比較した。

2. 鑑別能の比較

上記 213 検体より、HIV-1 リアルタイム RT-PCR 法で陽性となった 3 例を除いた、

- ・ Geenius HIV-1 抗体陽性 100 例
- ・ HIV 陰性 110 例

のうち、検体の残っていた HIV-1 抗体陽性 98 例と、Geenius をあらためて実施したところ HIV-2 のバンドが検出された HIV 陰性 8 例について、Geenius と NLB1・NLB2 の結果を比較した。

(倫理面への配慮)

本研究は地方独立行政法人 大阪健康安全基盤研究所 倫理審査委員会の承認を得て実施した(申請番号:0810-04-5)。

C.研究結果

1. 感度の比較

HIV-1 陽性 103 例中、急性期を疑った 47 例の NLB1 の結果は、37 例が陽性、8 例が判定保留、2 例が陰性であった。一方、これら 47 例の Geenius の結果は、44 例が HIV-1 陽性、NLB1 で判定保留であった 1 例と NLB1 で陰性であった 2 例の計 3 例が HIV 陰性であった。

Geenius と NLB1 で特定の抗体(gp41、p24、p31)の検出率に差がみられ(gp41 検出率: NLB1 80%, Geenius 100%, p24 検出率:

NLB1 100%, Geenius 48%, p31 検出率: NLB1 91%, Geenius 27%, gp160 については共に 100%)、gp41 の検出率の差が、HIV-1 抗体検出感度の差にあらわれた。

また、Geenius で gp160 と gp41 が両方検出され、かつ PA 法の抗体価が 2^{13} 倍以下であった 39 検体の Geenius における p24 と p31 の検出頻度は、両方とも検出された検体が 9 例、p24 のみ検出された検体が 13 例、p31 のみ検出された検体が 3 例、両方とも検出されなかった検体が 14 例であり、今回検討した感染急性期を疑う検体 39 例では、標本数は少ないが、p24 の検出率と p31 の検出率の間に有意差はみとめなかった。

2. 鑑別能の比較

Geenius で HIV-1 抗体陽性と判定された 98 例において、WB 法の NLB1 と NLB2 が共に陽性になった例は 28 例、NLB1 陽性、NLB2 判定保留例が 69 例であり、全体の 99% の検体について WB 法では正しく鑑別できなかった。

Geenius で HIV-2 抗体判定保留と判定された HIV 陰性例 8 例は、WB 法では NLB2 判定保留例が 7 例、NLB2 陰性が 1 例であり、結果的に 1 例(1/8=12.5%)は正しく鑑別されていたが、これは WB 法の感度が低いことが原因であるかもしれない。

3. リーダーと目視の差

目視ではバンド(HIV-1 p24)が読み取れたものの、Geenius リーダーでは当該バンドが陰性と判断された事例を、HIV-1 陽性 1 例と HIV 陰性 1 例で経験した。

HIV 陰性事例については、Geenius 単独では判定結果に影響があるもの(HIV 陰性 → HIV-1 判定保留)であったが、大阪健康安全基盤研究所では EIA 法による追加スクリーニング検査を実施しており、当該事例は追加スクリーニング検査にて陰性となり、Geenius を実施しなかったため、問題とはならなかった。

D.考察

1. 感度の比較

急性感染を疑った 47 例中、8 例の NLB1

判定保留例のうち、7例が Geenius で陽性と判定され、Geeniusの方がNLB1より抗体検出感度は高かった。また、Geeniusは検出対象抗体(gp160、gp41、p31、p24)によって感度に差があり、試薬の感度が高くなる様に、また非特異反応が少なくなる様に、感度・特異度が調整されている印象を受けた。今回検討した急性感染期を疑う事例47例中39例においては、p24抗体とp31抗体の検出に差はみとめられなかった。

2. 鑑別能の比較

Geeniusの判定基準でHIV-1陽性・HIV-2判定保留はHIV-1陽性と判定することになっていることもあり、GeeniusはすべてのNLB2判定保留例をHIV陽性例と判定できた。またGeeniusでは、HIV陽性・型別不能例をごく稀に経験するが、今回検討した検体にはみとめなかった。

3. リーダーと目視の差

今回の検討で、リーダーと目視で判定に差がでる事例を2例経験した。

メーカーに問い合わせたところ、HIV-1 p24とHIV-2 gp36のバンドの読取りに関して、リーダー内部に「しきい値」が設定されており、稀に目視で確認できてもリーダーでは「検出なし」になる場合があるとの回答を得た。よってリーダーの使用が強く推奨されると考えた。

E. 結論

新しいHIV抗体確認検査法「Geenius HIV 1/2 キット」は、感度・鑑別能ともに従来のWB法よりも優れていた。

Geeniusリーダーを使用した場合と目視とでは、結果の判定に差が生じる場合があることが明らかとなった。リーダーの使用が強く望まれる。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Takako Kurata, Takeshi Miyama, Daiki

Kanbayashi, Yuko Kaida, Ikuko Aoyama, Ryo Ikemori, Fumiya Banno, Takuya Kawahata, Haruyo Mori, Kazushi Motomura. Increasing seroprevalence but waning herd immunity against measles after elimination: Longitudinal seroepidemiology of measles in Osaka Prefecture, Japan, 2003–2020. *Vaccine*. 40(46):6581-6588, 2022.

2) 高木律男、田邊嘉也、須藤弘二、山田瑛子、加藤眞吾. SARS-CoV-2 感染診断のためのPCR 検体採取法および診断精度 一口腔からの検体採取法の検討. *日本環境感染学会誌*. 37(4)、139-142、2022..

2. 学会発表

1) 川畑拓也、浜みなみ、阪野文哉、森 治代、加藤眞吾、今村顕史. GeeniusとWB法の感度・鑑別能の比較. 第36回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022年.

2) 須藤弘二、佐野貴子、近藤真規子、今井光信、今村顕史、加藤眞吾. HIV 郵送検査に関する実態調査(2022). 第36回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022年.

3) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、根岸 潤、堅多敦子、川畑拓也、貞升健志、須藤弘二、加藤眞吾、大木幸子、生島 嗣、今井光信、今村顕史. COVID-19 流行下での保健所・特設検査所におけるHIV検査・相談実施状況と課題及び工夫. 第36回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022年.

4) 佐野貴子、近藤真規子、須藤弘二、櫻木淳一、井戸田一朗、今井光信、加藤眞吾、今村顕史. COVID-19 流行下における民間臨床検査センターでのHIV検査等の実施状況に関する検査. 第36回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022年.

5) 近藤真規子、佐野貴子、須藤弘二、井戸田一朗、土屋菜歩、貞升健志、今井光信、加藤眞吾、櫻木淳一、中澤よう子、今村顕史. 新型コロナウイルス感染症流行禍の2年間(2020-2021年)におけるHIV検査体制の実態. 第36回日本エイズ学会学術集会、浜松市、2022年.

- 6) 小島賢一、加藤真吾、長尾 梓、久慈直昭
精液洗浄技術を利用した挙児希望相談ー最近
10年間の傾向ー. 第36回日本エイズ学
会学術集会、浜松市、2022年.
- 7) 阪野文哉、川畑拓也、渡邊 大、塩野徳史、
西田明子、朝来駿一、澤田暁宏、西岡弘晶、
荒川創一、大森亮介、駒野 淳、森 治代、
本村和嗣. MSM 向け HIV・性病検査キャ
ンペーン (2021年度実績報告). 第36回日
本エイズ学会学術集会、浜松市 (オンデマ
ンド)、2022年.
- 8) 浜みなみ、阪野文哉、川畑拓也、森 治代.

Geenius 導入後の HIV 確認検査実績と検出
感度の検討. 第36回日本エイズ学会学術集
会、浜松市 (オンデマンド)、2022年.

- 9) 浜みなみ、阪野文哉、川畑拓也、森 治代
Geenius 導入後の HIV 確認検査実績と検出
感度の検討 -WB 法の販売終了に向けて-.
第35回近畿エイズ研究会学術集会、奈良
(オンサイト)、2022年.

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし。

結果（1）感度の比較

HIV-1陽性103例中、急性期を疑った47例のNLB1の結果は、37例が陽性、8例が判定保留、2例が陰性であった。
一方、これら47例のGeeniusの結果は、44例がHIV-1陽性、NLB1で判定保留であった1例とNLB1で陰性であった2例の計3例がHIV陰性であった。

	WB陽性	WB判定保留	WB陰性
Geenius HIV-1陽性	37	7	0
Geenius HIV-1判定保留	0	0	0
Geenius 陰性	0	1	2

↓ 3例は、HIV-1 NATにて陽性

GeeniusとNLB1で特定の抗体（gp41、p24、p31）の検出率に差がみられ、gp41の検出率の差が、HIV-1抗体検出感度の差に現れた。

	Geenius	WB
p24検出率	48%	100%
p31検出率	27%	91%
gp41検出率	100%	80%
gp180検出率	100%	100%

結果（2）鑑別能の比較

GeeniusでHIV-1抗体陽性と判定された98例において、WB法のNLB1とNLB2が共に陽性になった例は28例、NLB1陽性、NLB2判定保留例が69例であり、全体の99%の検体でWB法は正しく鑑別できなかった。

	WB HIV-1陽性 WB HIV-2陽性	WB HIV-1陽性 WB HIV-2判定保留	WB HIV-1陽性 WB HIV-2陰性
Geenius HIV-1単独陽性	28	69	1
Geenius HIV陽性 (1+2の型別不能)	0	0	0
Geenius HIV-2単独陽性	0	0	0

GeeniusでHIV-2抗体判定保留と判定されたHIV陰性例8例は、NLB2判定保留例が7例、NLB2陰性が1例となり、1例(1/8=12.5%)をWB法は正しく鑑別できた。

結果（3）リーダーと目視の差

目視ではバンド（HIV-1 p24）が読み取れたものの、Geeniusリーダーでは当該バンドが陰性と判断された事例を、HIV-1陽性1例とHIV陰性1例で経験した。

HIV-1抗体陽性例における事例



Interpretation type: Automatic
Band analysis:
Name Result
1 gp24 Present
2 gp180 Present
3 p31 Present
4 gp180 Present
5 gp41 Present
6 gp41 Present
7 CTRL Present

HIV陰性例における事例



Interpretation type: Automatic
Band analysis:
Name Result
1 gp24 Absent
2 gp180 Absent
3 p31 Absent
4 gp180 Absent
5 gp41 Absent
6 gp41 Absent
7 CTRL Present

HIV陰性事例については、Geenius単独では判定結果に影響があるもの（HIV陰性→HIV-1判定保留）であったが、大阪健康安全基盤研究所では追加スクリーニング検査を実施しており、当該事例はそもそもGeeniusを使用しなかったため、実際の確認検査では問題にならなかった。

研究成果の刊行物なし。

令和5年3月31日

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3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究
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

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 京都大学
所属研究機関長 職名 医学研究科長
氏名 伊佐 正

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業
2. 研究課題名 HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院・医学研究科・教授
(氏名・フリガナ) 西浦 博・ニシウラ ヒロシ

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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
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 国立大学法人東北大学

所属研究機関長 職 名 総長

氏 名 大野 英男

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 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 東北メディカル・メガバンク機構 非常勤講師

(氏名・フリガナ) 土屋 菜歩 ツチヤ ナホ

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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
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 checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (有の場合はその内容: 研究実施の際の留意点を示した)

(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 公立大学法人 山梨県立大学

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 早川 正幸

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検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 看護部・准教授

(氏名・フリガナ) 本間隆之・ホンマタカユキ

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 神奈川県衛生研究所

所属研究機関長 職 名 所長

氏 名 多屋 馨子

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 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 微生物部・主任研究員

(氏名・フリガナ) 佐野 貴子・サノ タカコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
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 株式会社ハナ・メディテック

所属研究機関長 職 名 代表取締役

氏 名 加藤 眞吾

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 エイズ対策政策研究事業

2. 研究課題名 HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 株式会社ハナ・メディテック ・ 代表取締役

(氏名・フリガナ) 加藤 眞吾 ・ カトウ シンゴ

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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
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。