

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 6 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 7（2025）年 3 月

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

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）

◇ 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・・

生島 嗣（特定非営利活動法人ふれいす東京）

◇ 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・・

井戸田 一朗（しらかば診療所）

◇ 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・・・・・・・・・・

星野 慎二（特定非営利活動法人 SHIP）

◇ 東京都公的 HIV 検査機関における HIV 検査結果の解析・・・・・・・・

貞升 健志（東京都健康安全研究センター）

◇ 繁華街の若者における HIV/STI 検査行動に関する研究・・・・・・・・

日高 庸晴（宝塚大学）

◇ 診療所におけるゲイ・バイセクシャル男性向け HIV・STI 検査機会の提供・・

川畑 拓也（地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所）

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 ・・・・・・・・

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）

4. 効果的な HIV 検査受検勧奨にかかる普及啓発の研究（ハイリスク層）

受検状況と受検関連意識調査・・・・・・・・・・

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・・・・・・・・・・

研究分担者 佐野 貴子（神奈川県衛生研究所）

6. HIV 診断・検査法に係る研究

研究分担者 加藤 眞吾（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（2024）・・・・・・・・・・

須藤 弘二（株式会社ハナ・メディテック）

◇ 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 ・・・・・・・・

佐野 貴子（神奈川県衛生研究所）

◇ 乾燥ろ紙血検体を用いた抗体濃縮の検討 ・・・・・・・・・・・・・・・・

須藤 弘二（株式会社ハナ・メディテック）

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表・刊行物 ・・・・・・・・・・・・・・・・

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
総括研究報告書

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。ケアカスケード 95-95-95 の達成に向けた質の高い検査を拡充しつつ、COVID-19 流行後の新たな HIV 検査戦略の方向性を検討し、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、他の3つの分担研究で得られた成果を集約しつつ、各種対策の検討、検査手法の実証研究等も行った。「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」、「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」、「東京都公的 HIV 検査機関検査機関における HIV 検査結果の解析」、「診療所におけるゲイ・バイセクシャル男性向け HIV・STI 検査機会の提供」、「繁華街の若者における HIV/STI 検査行動に関する研究」などの各研究によって、新たな検査体制の構築へ向けた検討を行った。（詳細は各研究の報告を参照）

HIV 検査・相談における疫学的な現状評価にかかる研究

数理モデル分析では、HIV 診断率の実態を疫学的視点から分析し、特に COVID-19 流行が HIV 診断に与えた影響を検討した。さらに、道州制レベルの地域別における診断状況の定量化を行った。保健所等の調査では、保健所・検査所における HIV 検査/相談体制と梅毒検査に関するアンケート調査を実施した

効果的な HIV 検査受検勧奨に係る普及啓発の研究

インターネットパネルによる受検関連意識調査では、HIV 検査の受検経験や未受検理由、性感染症罹患歴、予防行動、郵送検査の利用意向などを評価した。インターネットサイト活用に関する研究では、「HIV 検査・相談マップ」と「性感染症検査・相談マップ」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等の解析を行った。

HIV 診断・検査法にかかる研究

民間郵送検査会社へのアンケート調査によって、検査体制の実態を把握するとともに、検査精度に関する調査も行った。さらに、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か所を対象にアンケート調査を実施した。また、郵送検査キットに関する基礎的研究として、乾燥ろ紙血の抽出液を限界ろ過カラムで濃縮して検査することによる感度向上の可能性を検討した。

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。ケアカスケード 95-95-95 の達成に向けた質の高い検査を拡充しつつ、COVID-19 流行後の新たな HIV 検査戦略の方向性を検討し、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る。以下には各分担研究における概略を示すが、それぞれの分担研究内においては複数の研究が計画実施されており、各研究における研究方法や結果等については各研究報告によって詳細を報告する。

○HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究

(研究代表者：今村)

戦略研究においては、他の分担研究で得られた成果を横断的に集約しながら、以下のような研究によって今後の検査体制の構築に必要な現状分析や検査手法等の実証研究を行った。新たな検査体制の方向性を検討し、さらに必要とされる研究なども計画・実行した。(詳細は各研究の報告を参照)

「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」

郵送検査を活用した MSM を対象とする検査会の実証研究を、保健所の状況、交通事情、さらに MSM に対応するコミュニティセンターの有無などを参考に選択した北陸 3 県(富山・石川・福井)、南九州 3 県(大分、宮崎、鹿児島)で実施した。

「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」

民間クリニックにおける研究では、全国の研究協力施設 56 施設を対象に、HIV 検査実施状況、陽性時の対応、及び HIV/性感染症検査費用等に関するアンケート調査を実施した。「東京都公的 HIV 検査機関検査機関における HIV 検査結果の解析」

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に搬入される、新宿東口検査・相談室と 23 区保健所を対象とし、検査数、陽性数や陽性率の比較検討を行った。

「診療所におけるゲイ・バイセクシャル男性向け HIV・STI 検査機会の提供」

ハイリスク層向けの検査提供のモデルとして、ゲイ・バイセクシャル男性向け HIV・STI 検査の提供を試みた。方法としては、大阪府が実施する診療所を窓口としたゲイ・バイセクシャル男性向け HIV・性感染症検査キャンペーンに併せ、大阪府内と兵庫県阪神地域の合計 3 ヶ所のクリニックの協力のもと、HIV と STI の検査を通常検査で提供した。また、受検者の背景やリスクを解析する目的で、通常検査の受検者を対象としたアンケート調査を行った。

「繁華街の若者における HIV/STI 検査行動に関する研究」

深夜の繁華街(札幌 [すすきの]、名古屋 [栄]、大阪 [梅田])に来訪する若者男女を対象に、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の実態や U=U や PrEP に関する情報の浸透度を明らかにする質問票調査を、各都市に位置する協力の得られたナイトクラブ店頭で実施した。

○HIV 検査・相談における疫学的な現状評価にかかる研究 ①数理モデル分析(西浦) ②保健所調査等(土屋)

①数理モデル分析では、日本国内における HIV 診断率の実態を疫学的視点から分析し、特に COVID-19 パンデミックが HIV 診断に与えた影響を検討する。流行時期の 2020 年から 2022 年までを含む全国での推定に加えて、北海道、関東・東北、東京、北陸、東海、近畿、中国・四国、九州・沖縄といった 8 地域に分けての推定を行った。

②保健所等の調査では、(1)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、(2)昨年度作成した HIV 検査・相談ガイドラインの周知と配布を行った。

○効果的な HIV 検査受検勧奨に係る普及啓発の研究 ①ハイリスク層(本間) ②インターネットサイト(佐野)

①全国のインターネット調査パネルを用いて、HIV 検査の受検経験や未受検理由、性感染症罹患歴、予防行動、郵送検査の利用意向などを評価した。特に首都圏では、MSM、金銭を介した性交を行う男性・女性を対象にデータを収集し、分析を行った。調査は 2024 年 8 月に実施し、回答の整合性を確認するためのクリーニングを行った後、分析対象データを確定した。

②HIV/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」および 2024 年 3 月に新たに公開した「性感染症検査・相談マップ」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等の解析を行っ

た。「HIV 検査・相談マップ」については、保健所等 HIV 検査担当者を対象に利用状況に関するアンケート調査を実施した。また、2024 年 8 月末に HIV 迅速検査試薬の受注停止の発表がされ、保健所等即日検査施設で混乱が生じ、検査実施体制の変更を行った施設があったことから、その影響を調査した。

○HIV 診断・検査法にかかる研究 (加藤)

①HIV 郵送検査の実態調査と検査精度調査

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、検査数、陽性数、使用検体、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。

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

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 か所を対象にアンケート調査を実施した

③乾燥ろ紙血検体を用いた抗体濃縮の検討

HIV 郵送検査の多くは、少量の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。その検査の多くは必要検体量の多い自動抗原抗体検査であり、検体量の不足が原因と考えられる感度の低下が報告されている。本研究では、乾燥ろ紙血の抽出液を限

界ろ過カラムで濃縮して検査を行うことによる感度向上の可能性を検討した。

(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に努める。

C. 研究結果

○HIV検査体制の改善に向けた戦略研究(今村)

(以下は各研究結果の概略であり、詳細に関しては研究協力者からの報告を参照。)

「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」

申込期間 62 日余りで、北陸の申込数 179 件、返送数 133 件、陽性判定 2 件(1.50%)、南九州の申込数 150 件、返送数 103 件、陽性判定 1 件(0.97%)であった。申込数と返送数の差が各地域とも約 3 割あることも課題であった。また、検査サイトを通じて検査申込み前に行ったアンケート調査では、郵送検査で陽性と判明した場合に確認検査を受けたい施設として、保健所を選択する回答が多く、今後の地域連携においても保健所が重要な受検施設となる可能性が示唆された。

「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」

全国の研究協力施設 56 施設の民間クリニックを対象に、HIV 検査実施状況、陽性時の対応、及び HIV/性感染症検査費用等に関するアンケート調査を実施し、49 施設(88%) から回答を得た。のべ 61,547 件の HIV 検査が行われ、104 件の陽性が確認された。陽性率は 0.17%であり、2023 年の結果とほぼ同等であった。陽性者の 89%がケアにつながったことが確認され、前

年の 87%からの改善を示している。陽性率は保健所と郵送検査の中間であり、リスクを有する集団に対する適切な場面での検査機会が提供されていることが示された。

「東京都公的HIV検査機関検査機関におけるHIV検査結果の解析」

東京都健康安全研究センターで実施した、23 区保健所および新宿東口検査・相談室の検査陽性数の推移では、2024 年は過去 9 年間で最も陽性数が少なかった。特に、新宿東口検査・相談室における陽性数は 48 件と著しく減少していた。一方で、検査数については 2023 年と比較すると、23 区保健所分(当センター搬入分のみ)は減少、新宿東口検査・相談室については、増加していた。特に、6 月以降はどの月も前年以上の検査数増となった。

HIV 検査陽性率では、新宿東口検査・相談室では 0.36%と過去 6 年間で最も低かった。また、23 区保健所分も 0.25%と低いが、過去と比較して大きな減少とはいえなかった。

「診療所におけるゲイ・バイセクシャル男性向けHIV・STI検査機会の提供」

大阪府が実施する診療所を窓口としたゲイ・バイセクシャル男性向け HIV・性感染症検査キャンペーンに併せ、大阪府内と兵庫県阪神地域の合計 3 ヶ所のクリニックの協力のもと、HIV と STI の検査を通常検査で提供した。検査の総受検者数は 466 名(通常検査が 129 名、即日検査が 337 名)であり、新規 HIV 陽性者は 1 名(通常検査 0 名、即日検査 1 名)であった(陽性率 0.21%)。総受検者数は昨年度(640 名)と比較して 27.2%減少したが、HIV 迅速検査試薬の供給不安定化により 2 期の検査提供を中止したことが影響した。通常検査の受検者のうち 121 名からアンケートへの同意と回答を得、解析を行った。

「繁華街の若者におけるHIV/STI検査行動に関する研究」

調査実施期間の 2024 年 9 月～2025 年 1 月で、回収数 942 件、有効回答数 922 件(有効

回収率 97.9%) であった。平均年齢は 25.28 歳 (18-60 歳) であり、恋愛対象の性別は、男性の 90.1% は女性、8.3% が男性、0.7% が男女両方、女性の 79.0% が男性、12.0% が女性、5.7% が男女両方と答えた。その他の主な知見は以下の通りである。

- ・ HIV 抗体検査の生涯受検経験は男性 11.6%、女性 10.5% であった。
- ・ 梅毒検査の生涯受検経験は男性 11.4%、女性 12.3% であった。
- ・ 過去 6 か月間にセックス経験があった割合は男性 71.4%、女性 67.4% であり、そのうちセックスパートナーの人数が 1 人だけの割合は男性 30.2%、女性 43.6% であった。
- ・ 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・女性共に 46.4% であった。
- ・ 梅毒の生涯既往歴は男性 4.9%、女性 3.0% であった。
- ・ 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」の正答割合は 13.2% 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」の正答割合は 24.8% であり、検査手法そのものについて正確な情報が伝達していなかった。
- ・ U=U と PrEP の浸透割合（聞いたことがある）は回答者全体で 15.2%、13.8% であった。

○HIV 検査・相談における疫学的な現状評価にかかる研究 ①数理モデル分析(西浦) ②保健所調査等(土屋)

「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)」では、日本国内における HIV 診断率の実態を疫学的視点から分析し、特に COVID-19 パンデミックが HIV 診断に与えた影響を検討してきた。新型コロナウイルス感染症流行時期の 2020 年から 2022 年までを含む全国での推定に加えて、各地域に分けた推定を行ったところ、全 HIV 感染者のうち診断を受けている割合の推定値は以下であった。

北海道 85.9%(95%CI : 78.6, 100)
東北地方 89.3%(95%CI : 84.1, 100)
関東・甲信越 91.0% (95% CI:87.3%, 97.8%)
東京 91.7% (95% CI: 90.6%, 93.3%)
近畿 92.5% (95% CI:90.4%, 95.9%)
中国地方 83.2%(95%CI : 72.5, 100)
四国地方 85.9%(95%CI : 76.7, 100)
北九州地方 79.4%(95%CI : 72.1, 92.8)
南九州地方 82.8%(95%CI : 55.9, 100)
沖縄 83.3%(95%CI : 69.3, 100)

東京、関東・甲信越、近畿においては診断率が 90%を超えていた。その一方で、中国・四国、九州・沖縄は 80%前半と推定された。東京、関東、近畿地方などの大都市圏では診断率が高いことが前年度までの研究で明らかになっており、さらに細分化した地域別での推定では、大都市圏外（九州地方、北海道・東北、中国四国地方）では都市圏の規模が大きいほど診断割合は低い傾向にある可能性が高い。

「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(土屋)」においては、保健所・検査所における検査・相談体制に関するアンケート調査を行った。質問項目については、検査・相談実施体制の現状に加え、COVID-19 下での HIV 検査・相談実施体制の変化、郵送検査に関する設問などを追加で設けた。アンケートの回収率は保健所 73.7% (389/528 施設)、特設は 75.0% (18/24 施設) であった。2024 年 1-12 月の保健所での HIV 検査の総数は 60,514 件で、陽性は 114 件 (0.19%) であった。特設 14 施設の陽性率は 0.26%(65/173 件) であった。検査体制は COVID-19 流行時に比べて回復しているようだが。受け入れ人数の超過などで受検者を断った経験がある施設は少なくなかった。2024 年 8 月から 12 月まで即日検査で使用する検査キットが供給停止したことにより、検

査の制限などの影響もあったことがわかった。郵送検査を実施した経験のある保健所もあったが、イベント検査に限られていた。

課題として、対応経験の少ない担当職員の研修機会の確保、検査の周知や予防啓発方法、アクセスしやすい検査体制構築の難しさなどがあげられた。MSM や HIV 陽性当事者などのコミュニティとの連携がないと答えた保健所が 8 割に上り、今後取り組むべき課題であることが示唆された。

○効果的な HIV 検査受検勧奨に係る普及啓発の研究 ①ハイリスク層(本間) ②インターネットサイト(佐野)

①「インターネットパネルによる受検関連意識調査」

首都圏の MSM における HIV 検査の生涯受検割合は約 5 割であったが、過去 6 ヶ月以内の受検者は 2 割未満にとどまり、多くが 3 年以上受検していなかった。金銭を介した性交を行う男性・女性も同様に、定期的な検査が十分に行われていなかった。検査実施場所としては、保健所・保健センターの利用が最も多く、特に首都圏の MSM や金銭を介した性交を行う男性では約半数が利用していた。HIV 検査を受けない理由として、MSM の約 1 割は「ゲイであることを知られたくない」「知人に会うかもしれない」といった社会的スティグマを理由に検査を避けていた。郵送検査の利用は MSM で約 9%、金銭を介した性交を行う男性・女性でも一般集団より高く、利便性の高い検査に一定の需要がある。MSM の約半数は郵送検査の利用意向を示し、保健所でのキット受け取りを希望する人も 48%と多かった。

HIV 検査の受検割合は一定程度確保されているものの、リスクのある人における定期的な受検が進んでいない。保健所は依然として主要な検査機関であり、特に MSM や金銭を介した性交を行う男性にとって重要な役割を担っている。一方で、社会的スティグマが検査の障壁となる MSM に対しては、新宿東口検査・相談室

のような専門施設の継続的な運用や郵送検査などの多様かつ信頼できる選択肢の提供が必要となると考えられた。

②「インターネットサイト活用に関する研究」2024 年の HIV サイトの年間サイトアクセス数は約 87 万件であり、前年と比較して 26%の減少となった。その明確な要因は不明であるが、HIV 感染症への関心の低下に加えて、SNS 等による情報取得や検索行動の多様化があると考えられた。HIV 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 10%であった。2024 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、「HIV」、「HIV 検査」、「エイズとは」、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 1.2~2.7 であった。サイトコンテンツのページビュー数は「検査・相談施設を探す」、「HIV・エイズって何?」、「トップページ」の順で多かった。

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 94%、特設検査施設で 83%、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 76%、特設検査施設で 72%であった。保健所と特設検査施設の 7 割以上の担当者が事業に役立っていると回答した。2024 年 8 月に生じた迅速検査試薬の受注停止では、保健所等即日検査施設の約 2 割で HIV 検査受付中止等の対応を取っていたことが分かった。

STI サイトの年間サイトアクセス数は約 18 万件であり、そのうちの 96%は 8 月に行われた厚生労働省の性感染症普及事業による広報により誘導されたものであった。検索用語は「性感染症」、「性病」では、検索順位の上位に表示されないことから、今後、SEO 対策を講じていく必要があると考える。

HIV サイトは 2001 年に HIV 検査研究班の公式サイトとして開設以来、2024 年末までに合計 2,870 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。また、STI サイトは、梅毒等の性感染症検査施設の情報提供していることから、自治体サイト等での活用が期待される。

○HIV 診断・検査法にかかる研究(加藤)

①HIV 郵送検査の実態調査と検査精度調査

アンケートを依頼した 22 社の内、11 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 132,324 件、昨年と比較して 14%減少していたが、保健所等検査の推定数である 10 万件を上回っていた。団体検査の受検者率は 41%であり、推定される団体検査の受検者数は昨年と比較して 13%増加していた。HIV スクリーニング検査陽性数は 103 例であり、昨年と比較して 17%減少していた。判定保留数は 30 例で昨年比 3%増加とほぼ横ばいであり、陽性数と判定保留数を併せた 133 例は昨年の 153 例と比較して 13%減少していた。HIV 検査の受検費用は平均 4,102 円、検査日数は平均 2 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、CLEIA 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 サイトや 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、ほぼすべての検査会社で病院での検査をすすめていた。

郵送検査会社 9 社に対し陽性 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結果、9 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。

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

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を対象にアンケート調査を実施した。回答

が得られた 19 か所における 2024 年の HIV スクリーニング検査数は 1,299,343 件、スクリーニング陽性数は 1,405 件（スクリーニング陽性率 0.11%）であり、2023 年と比べて検査数は 0.7%増、スクリーニング陽性数は 5%減少した。確認 IC 法の検査数は 7,952 件、そのうち HIV-1 陽性は 1,329 件、HIV-2 陽性は 0 件、HIV 陽性（どちらのタイプか不明）は 2 件であり、HIV-1 陽性数は 2023 年の 1,180 件と比較し 13%増であった。HIV-1 RNA 定量検査数は 97,631 件、HIV 薬剤耐性検査数は 1,239 件であり、どちらも 2023 年より増加していた。

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、今後も継続していく必要があると考えられた。

③乾燥ろ紙血検体を用いた抗体濃縮の検討

乾燥ろ紙血の抽出液を限界ろ過カラムで濃縮して検査を行うことによる感度向上の可能性を検討した。HIV 陽性血漿を用いた乾燥ろ紙血を 40 倍量の血清希釈液で抽出した抽出液を対象とし、分画分子量の異なる 2 種類の限界ろ過カラムでそれぞれ 100 μ l の抽出液を処理した。元検体とカラム処理後に得られた回収検体についてそれぞれ PA で抗体価を測定して抗体の濃縮倍率を算定し、濃縮倍率とカラム処理前後の検体量比からおおよその抗体回収率を求めた。

元抽出液の抗体価が 100 倍であったのに対し、カラム A 回収検体は 400 倍、カラム B 回収検体は 4000 倍であり、濃縮倍率はそれぞれ 4 倍と 40 倍であった。またカラム A 回収検体の体積は 25 μ l であり、カラム B 回収検体は 4 μ l であることから、ほぼすべての抗体を回収していた。今回の検討で、限外ろ過カラムを用いることによって乾燥ろ紙血抽出液を 4 倍あるいは 40 倍濃縮することができ、血清や血漿を用いる検査と同程度の感度を得られることがわかった。抗体検査の判定が難しい場合、濃縮を行えば明確な結果が得られる可能性が示唆された。

D. 考察

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・検査法」の各分担研究による様々な成果を、「戦略研究」によって横断的に集約することで、ケアカスケード 95-95-95 の達成に必要な検査体制の構築につながる研究を行った。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した。

ケアカスケード 95-95-95 の目標を達成するためには、3 つの 95% の入口となる検査体制の構築が必須となる。そのためには、従来の検査体制だけではなく、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効果的な、より質の高い検査の拡充が求められる。

また、COVID-19 の流行は、保健所での無料匿名検査など、これまで積み上げてきた検査体制にも大きな影響を与えた。本研究班による調査で明らかになった過去の検査体制における脆弱性を解決し、次の感染症流行時に向けた検査体制の再構築が喫緊の課題となっている。

保健所検査の再検討、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、そして郵送検査などの新たな検査法の活用といった、新たな HIV 検査戦略の方向性を検討し、より効果的かつ持続可能な検査体制の構築が必要である。

E. 結論

ケアカスケード 95-95-95 を達成するためには、3 つの 95% の入口となる検査体制において、これまでの受検勧奨が届きにくかった対象層にも有効な質の高い検査の拡充が求められる。本研究では、郵送検査の活用方法の検討など、今後の新たな検査体制につながる受検勧奨と検査手法の開発や実証研究も行った。さらに、より効果的かつ持続可能な新たな体制の構築へ向けた政策提言の検討も進めた。本研究によって構築されていく検査体制は、今後の我が国における中長期的なエイズ戦略にも大きな影響を与えることが期待される。

F. 研究発表等

各分担研究の報告書に記載

G. 知的所有権の取得状況

特記事項なし

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
HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究（今村顕史） 報告書

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 ◎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。しかし、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。そのため、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（富山・石川・福井）、南九州（大分県、宮崎県、鹿児島県）で実施した。申込期間 62 日余りで、北陸の申込数 179 件、返送数 133 件、陽性判定 2 件（1.50%）、南九州の申込数 150 件、返送数 103 件、陽性判定 1 件（0.97%）であった。申込数と返送数の差が各地域とも約 3 割あることも課題であった。また、検査サイトを通じて検査申込み前に行ったアンケート調査では、郵送検査で陽性と判明した場合に確認検査を受けたい施設として、保健所を選択する回答が多く、今後の地域連携においても保健所が重要な受検施設となる可能性が示唆された。

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、本研究に参加できなかった保健所との連携もはかっていく必要がある。

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。

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 年度からは南九州（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

(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。

キットの送付は郵便局留めにすることも、地域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)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

2024 年 10 月 22 日～2024 年 12 月 22 日

○表示回数：44,947 回

ユーザー数：石川県 138、富山県 142

福井県 84

大分県 100、宮崎県 168

鹿児島県 252

google analytics(GA 4)を利用

(2)ゲイコミュニティへの広報、協力体制の構築

出会い系アプリとともに、ゲイコミュニティを対象とした出会い系サイトに検査 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 団体等で、フライヤーの設置や配布を行った。

店舗等での検査キット受取を了解したところが、石川県 10 ヶ所、福井県 1 ヶ所、富山県 1 ヶ所、大分県 4 ヶ所、宮崎県 3 ヶ所、鹿児島県 3 ヶ所だった。

また、以下からの広報協力を得た。

Web：LGBT 向けネットニュースサイト

(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：198（人）

○年齢： 20-29 歳 53 人（26.8%）

30-39 歳 48 人（24.2%）

40-49 歳 53 人（26.8%）

50 歳以上 44 人（22.2%）

○居住地：石川県 68 人（34.3%）

富山県 74 人（37.4%）

福井県 51 人（25.8%）

その他 5 人 (2.5%)

○セクシャリティー

ゲイ 147 人 (74.2%)

バイセクシャル 43 人 (21.7%)

異性愛者 0 人 (0.0%)

決めたくない 2 人 (1.0%)

分からない 6 人 (3.0%)

その他 0 人 (0.0%)

○HIV 検査受検経験

ある 150 人 (75.8%)

なし 48 人 (24.2%)

○チェック 72 の情報入手先 (複数回答)

MSM 向け広告 182 件 (91.9%)

バー/ロコミ 16 件 (8.1%)

バー/知人の SNS 8 件 (4.0%)

その他 6 件 (3.0%)

南九州：回答者：163 人

○年齢： 20-29 歳 39 人 (23.9%)

30-39 歳 53 人 (32.5%)

40-49 歳 36 人 (22.1%)

50 歳以上 35 人 (21.5%)

○居住地：大分県 39 人 (23.9%)

宮崎県 37 人 (22.7%)

鹿児島県 72 人 (44.2%)

その他 15 人 (9.2%)

うち福岡県 11 人、熊本 2 人

○セクシャリティー

ゲイ 114 人 (69.9%)

バイセクシャル 40 人 (24.5%)

異性愛者 1 人 (0.6%)

決めたくない 3 人 (1.8%)

分からない 5 人 (3.1%)

その他 0 人 (0.0%)

○HIV 検査受検経験

ある 115 人 (70.6%)

なし 48 人 (29.4%)

○チェック 72 の情報入手先 (複数回答)

MSM 向け広告 155 件 (95.0%)

バー/ロコミ 5 件 (3.1%)

バー/知人の SNS 1 件 (0.6%)

その他 1 件 (0.6%)

○「もし HIV 陽性の可能性があるとなった場合、確認検査を受けるとしたらどこが良いか？」

<地元の保健所>

北陸 108 人 (72.0%) 南九州 75 人 (65.2%)

<地元のエイズ治療拠点病院>

北陸 54 人 (36.0%) / 南九州 40 人 (34.8%)

<県の保健所>

北陸 19 人 (12.7%) / 南九州 18 人 (15.7%)

<近隣県のエイズ治療拠点病院>

北陸 16 人 (10.7%) / 南九州 12 人 (10.4%)

<都市部(東京,大阪,福岡など)の保健所>

北陸 11 人 (7.3%) / 南九州 7 人 (6.1%)

<都市部(東京,大阪,福岡など)のエイズ治療拠点病院>

北陸 10 人 (6.7%) / 南九州 10 人 (8.7%)

★上記の結果にて、<地元の保健所>で確認検査を受ける希望が最多であった。

(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を表示した。

北陸

○検査キット申込数 179 件

石川県 60 件 (33.5%)

富山県 61 件 (34.1%)

福井県 43 件 (24.0%)

その他 15 件 (8.4%)

(東京 4、千葉 2、神奈川 1、新潟 1、岐阜 1、静岡 1、愛知 1、京都 1、大阪 2、兵庫 1)

○検査キット送付先 179 件

自宅 166 件 (92.7%)

郵便局留め 10 件 (5.6%)

バー/団体経由 3 件 (1.7%)

○検体返送数 135 件 (75.4%)

○判定結果 陽性 2 件 (1.5%)

陰性 132 件 (97.8%)
判定不能 1 件 (0.7%)
(血液量不足)

南九州

○検査キット申込数 150 件

大分県 32 件 (21.3%)

宮崎県 34 件 (22.7%)

鹿児島県 61 件 (40.7%)

その他 23 件 (15.3%)

(福岡 5、熊本 1、愛知 1、山口 1、岡山 1、大阪 2、静岡 1、新潟 1、神奈川 2、東京 6、千葉 2)

○検査キット送付先 150 件

自宅 132 件 (88.0%)

郵便局留め 17 件 (11.3%)

バー/団体経由 1 件 (0.7%)

○検体返送数 105 件 (70.0%)

○判定結果 陽性 1 件 (0.67%)

陰性 103 件 (98.1%)

判定不能 1 件

(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 0 人、南九州 1 人については支援団体等の LINE 相談にアクセスがあり、医療機関につながったが、北陸 2 人については医療機関等への受診確認ができていない状況である。

○相談状況

LINE 相談 19 回

メール相談 0 回

内容：検査キットについて

検査結果について（確認検査を含む）

検査の不安、結果が怖い

HIV/AIDS の治療や医療費等

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 62 日余りで、北陸の申込数 179 件、返送数 133 件、陽性判定 2 件(1.50%)、南九州の申込数 150 件、返送数 103 件、陽性判定 1 件(0.97%)であった。申込数と返送数の差が各地域とも約 3 割あることも課題であった。地域での検査広報の展開や、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。

北陸地区は県を超えてのネットワークが構築されている印象がある。一方、南九州は県ごとに啓発を考える必要がある印象であった。アクセスのきっかけとなる情報は、特に有償で出稿した広報の占める割合が異なっていた。また、口コミ情報の占める割合に差があり、人とのコミュニケーションの話題として HIV 検査がやりとりされている地域の規範にも差がみられた。

今回は、2 地域同時の啓発であったため、全国を対象に広告を掲載したが、対象外地域からの HIV 検査キットの申し込みは約 10%と比較的低く、地方都市を限定した HIV 検査の啓発は、有効であった。

また、事前アンケート調査から、これまで未受検者の割合が、北陸で 24.2%だったが、南九州で 29.4%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。

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。今年度は北陸で 2 件、南九州 1 件、合計 3 件の「要確認結果」を戻したが、相談支援に繋がったのは 1 件のみであった。結果通知から、通院までの支援に課題が見られた。今年度も、昨年同様、LINE 相談の資料をキットに添付し、結果通知画面にもバナーを貼るなど、相談支援を強化したが、限界があった。今回は、南九州の 1 人が医療機関につながった。

今後の受診支援の方向性を探るために、事前アンケートに、「もし HIV 陽性の可能性があるとなった場合、確認検査を受けるとしたらどこが良いか？」を質問した。その結果、地元の保健所：北陸：72.0%、南九州：65.2%と最も多く、地元のエイズ治療拠点病院：北陸：36.0%、南九州：34.8%との回答で、地元の拠点病院で確認検査を受けたいという回答であった。

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。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 3 割が未返送）、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。エントリー時に、LINE 登録、メールアドレスなどの収集など、何らかの一步進んだ対策が求められる。

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える。

F. 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

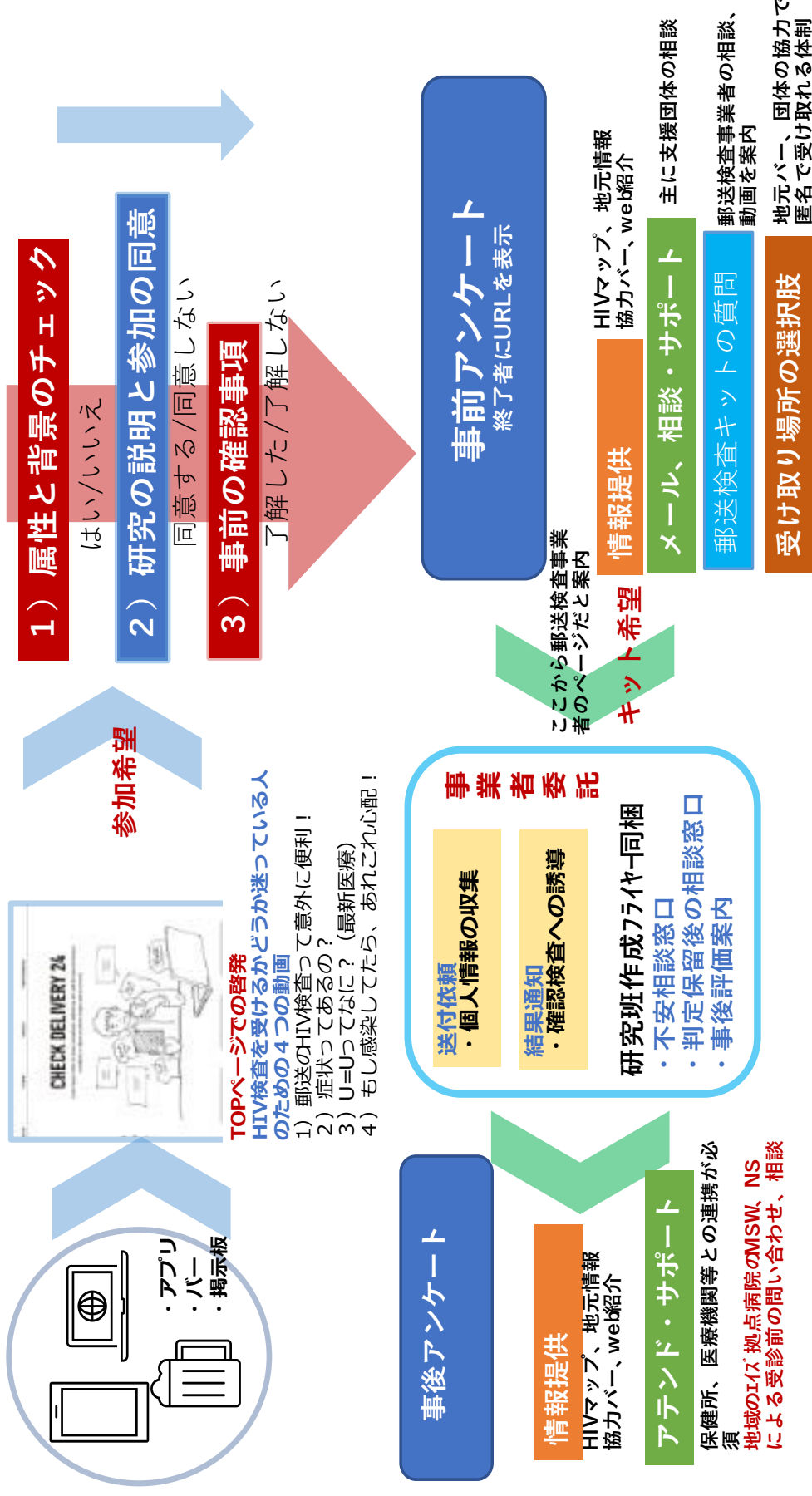
G. 知的所有権の取得状況

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



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

12月8日まで無料配布中!

ゲイバレするかも?

最寄りのクリニックや病院に中々行きづらいと感じている方の多い、北陸3県(富山県・石川県・福井県)、九州3県(大分・宮崎・鹿児島)に住むゲイ男性と性行為を行う人々を対象にした、郵送のHIV検査キットを無料で配布するキャンペーンを行っています。ぜひこの機会に、自身の健康と向き合ってみましょう!

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、ゲイバー、協力団体などであんしんして受け取ることができます。

受付: 2024年10月18日(金)~2024年12月8日(日)
各地域先着: 200名様



check72.jp

check72

無料・匿名の郵送HIV検査申し込みサイト

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: 今村 顕史(東京都立駒込病院 感染症センター長)

協力(順不同)/福岡コミュニティセンターHACO/金沢にじのま/レインボービュー宮崎/ダイバーシティラウンジ富山/レインボー金沢/レインボーハート富山/金沢レインボープライド/メンバーズCafe&Barジーエス/菜の花助産院/9monsters/爆サイ.com/k@toom/めんず☆げっちゅう/ヒロシデザイン

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。
※郵便局留めは引き取り時にIDの提示が必要になります。

●裏面に記載しているバーなどでも受け取りが可能です。



●郵送する検査キットは、外から見て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。

✓ 封筒の大きさ: 角2変形(33×19センチ/おおよそA4を細長くした形)
封筒の表記: 株式会社アルパコーポレーション/「上乗郵送」表示あり/「親展」表示無し

ウェブで結果確認

●採血した検査キットをポストに投函後、2~3日でウェブにて検査結果が確認できるので、誰にも知られることはありません。

- 無料
- 匿名OK
- 送付先指定OK



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!

>>>ドリンクを注文しなくてもOK!

—北陸地域（富山・石川・福井）

金沢にじのま 〒920-0985 石川県金沢市池田町三番丁21-2
area RAINBOW 〒920-0981 石川県金沢市片町2-22-13 サイガフスカルビル2F
Grandpa（グランパ） 〒920-0981 石川県金沢市片町1-8-24 ホクリク犀川ビル201
こうじ 〒920-0981 石川県金沢市片町2-22-15 片町犀成ビル 3F
真珠貝 〒920-0981 石川県金沢市片町1-8-7 のぎきビル3F
スナック峠 〒920-0981 石川県金沢市片町2-31-40 タカオビル2F
POWERBOMB 〒920-0981 石川県金沢市片町2-23-12 中央コアビル2F
POTATO（ポテト） 〒920-0981 石川県金沢市片町2-12-12
RMX（リミックス） 〒920-0981 石川県金沢市片町2-30-2 ペントハウス2F
まき助産院 〒924-0072 石川県白山市千代野西3-3-10
Bar ぶにぶに 〒910-0023 福井県福井市順化1-17-23 サンロイヤル片町ビル301
BAR GOGO 〒933-0023 富山県高岡市末広町36-1 YSB15ビル2F

—九州地域（大分・宮崎・鹿児島）

おなかまのアジト 〒870-0035 大分県大分市中央町3-6-35 紅蘭亭ビル2F
BAR calm 〒870-0034 大分県大分市都町2-2-28 第5開世ビル4-C
Bar ZeRo 〒874-0944 大分県別府市元町11-12 関屋ビル2F
60フィート 〒870-0035 大分県大分市中央町3-5-23 測野ビル1F
ARASHI 〒880-0001 宮崎県宮崎市橋通西3-4-4 第2ワタナベビル3F
スナック5 〒880-0002 宮崎県宮崎市中央通8-9 西エビスビル4F
Bar Ciel 〒880-0002 宮崎県宮崎市中央通2-8 三笠ビル4F奥
子熊 〒892-0845 鹿児島県鹿児島市樋之口町10-18 角玉別館2F
天空（そら） 〒890-0053 鹿児島県鹿児島市中央町35-1 太陽ビル2F
Lolli Pop（ロリポップ） 〒892-0844 鹿児島県鹿児島市山之口町8-34 ウノキビル4F



「check72@サポート」をフォローしよう!

- 健康に役立つ情報が配信される
- Q&Aを読むことができる!
- HIVに関するサポート&相談が利用できる!
- エイズ拠点病院の紹介がしてもらえる



いつでも
あんしん
サポート

金沢にじのま

堅町商店街そばに立つ築100年以上の金沢町家をリノベーションした、LGBTQ+や多様な人たちが集う居場所。また、多様性とクリエイティブが重なり合うことで、新しい価値や文化をうむ場所でもあります。ギャラリーやシェアキッチンやハブに、アートや食を楽しむことができ、ワークショップ等を行うための多目的スペースも。2021年1月から月1回続けてきた「にじのまカフェ」が場所を移し常設に。株式会社ミッションズが経営し、プライドパレードや教育事業を行う金沢レインボープライドが運営サポート。HIV関連図書コーナーと専門スタッフも。

(一般社団法人 金沢レインボープライド)
<https://www.kanazawarainbowpride.com>



かなざわ
にじのま
KANAZAWA NIH-NO-MA

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。主に福岡県内のゲイ、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、保健所が実施する検査情報の発信、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://loveactf.jp>



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
HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究（今村顕史） 報告書

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）
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（株式会社ハナ・メディテック）
研究協力者 今井 光信（田園調布学園大学）

研究協力者

岩澤 晶彦	（岩澤クリニック）	谷口 恭	（医療法人 谷口医院）
吉尾 弘	（吉尾産婦人科医院）	杉本 賢治	（京橋杉本クリニック）
伊藤 晋	（あいクリニック）	笠井 大介	（笠井医院）
清滝 修二	（セントラルクリニック伊勢崎）	石井 誠剛	（イシイ内科クリニック）
熊谷 振作	（熊谷クリニック）	上村 茂仁	（ウィメンズクリニック かみむら）
楠山 弘之	（永弘クリニック）	角井 徹	（すみいクリニック）
五島 文恵	（林病院）	高橋 雅弘	（医療法人社団薬院 高橋皮ふ科クリニック）
内田 千秋	（あおぞらクリニック 新橋院）	鷺山 和幸	（さぎやま泌尿器クリニック）
小田島 純	（新吉原検診所）	剣木 憲文	（銀座ヒカリクリニック）
山中 晃	（新宿東口クリニック）	田中 雅之	（KARADA 内科クリニック渋谷）
根岸 昌功	（ねぎし内科診療所）	任都栗 大輝	（ゲーテメンズクリニック 池袋院）
中山 保世	（東新宿こころのクリニック）	野口 真康	（ゲーテメンズクリニック 八重洲院）
塩尻 大輔	（パーソナルヘルスクリニック）	小川 奈津希	（ジェネラルクリニック）
水野 泰孝	（グローバルヘルスケアクリニック）	辻村 貴士	（いだてんクリニック）
尾上 泰彦	（プライベートケアクリニック東京 新宿院）	井口 孝介	（天神マイケアクリニック）
吉田 直人	（プライベートケアクリニック東京 東京院）	杉浦 由紀子	（上野駅前婦人科クリニック）
佐藤 昭裕	（KARADA 内科クリニック）	川瀬 幸典	（はしもと内科）
蓮池 林太郎	（新宿駅前クリニック）	橋本 和明	（今嶺はしもと内科）
須賀 雅彦	（アルファクリニック渋谷）	大林 王司	（新宿東口プライマリケア クリニック）
北村 浩	（石神井えんじゅ内科クリニック）	沢田 貴志	（港町診療所）
福地 裕三	（にじいろクリニック新橋）	矢崎 博久	（しずく内科クリニック東池袋）
吉川 琢磨	（よしかわ耳鼻咽喉科）	池田 詩子	（宮の森レディースクリニック）
川嶋 敏文	（川嶋泌尿器・皮膚科医院）	砂押 研一	（ていね駅前泌尿器科）
小林 米幸	（医療法人社団小林国際クリニック）	竹田 孝一	（ていね泌尿器科）
操 裕	（操健康クリニック）	石川 尚子	（川崎医療生活協同組合 川崎セツルメント診療所）
多和田 俊保	（たわだ泌尿器科）	古林 敬一	（たによんスタートクリニック）
瀧 知弘	（ひまわりクリニック丹西）		
保科 眞二	（保科医院）		
中村 幸生	（中村クリニック）		
大里 和久	（大里クリニック）		

研究要旨

全国の研究協力施設 56 施設の民間クリニックを対象に、HIV 検査実施状況、陽性時の対応、及び HIV/性感染症検査費用等に関するアンケート調査を実施し、49 施設(88%) から回答を得た。のべ 61,547 件の HIV 検査が行われ、104 件の陽性が確認された。陽性率は 0.17%であり、2023 年の結果とほぼ同等であった。陽性者の 89%がケアにつながったことが確認され、前年の 87%からの改善を示している。陽性率は保健所と郵送検査の中間であり、リスクを有する集団に対する適切な場面で検査機会が提供されていることが示された。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検査を計画しフットワーク軽く実施できている上、STI 等を有する患者に対する検査勧奨(PITC)が、効率的な陽性者の検出に寄与している。PrEP や PEP 前に HIV 検査を行う施設や、患者の容態に応じてその場で HIV 診療を行う施設が増えており、新しい傾向として注目される。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、保健所等の公的機関がカバーできないニーズを拾い、95-95-95 達成に向けた重要なインフラを担っていると考えられた。51%の施設が、HIV 検査・相談マップがクリニックの情報提供媒体として役立っていると回答し、本ツールのクリニックにとっての有用性を示している。今年度は、他研究班とのコラボレーションが成功し、模範的な事例となった。検査試薬の供給不足は、民間クリニックにおける HIV 検査の提供機会の損失につながり、本研究班によるアボット社への積極的な関与を期待する。

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 56 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

2023 年度に検査研究班ウェブサイト(HIV 検査・相談マップ <https://www.hivkensa.com>)に掲載されていた既存の協力施設 52 施設のうち、2024 年度に 2 施設が閉院し、新たに 6 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 56 施設となった (東京都 23、大阪府 8、北海道 5、福岡県 4、神奈川県 3、岐阜県 3、埼玉県 3、愛知県 2、群馬県 1、宮城県 1、京都府 1、岡山県 1、広島県 1)。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。

標榜科別では、内科 15、泌尿器科 15、性病科 11、産婦人科 5 などである。対象患者が主に女性であったのは、婦人科 5 施設と女性セックスワーカー (SW、トランス女性を含む) に特化した性病科 1 施設を含む 6 施設である。

2025 年 1 月現在、協力施設 56 施設に対し、実施状況に関するアンケート調査を実施した（資料 1）。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。

Google Form を用いた電子回答とし、リンクを 2025 年 1 月 6 日にメールで送信した。2025 年 1 月 31 日を締切日として回収し、解析を行った。電子回答ができない 2 施設はファクスで回答した。

C. 研究結果（資料 2）

56 施設中 49 施設から回答を得た（回収率 88%）。

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 49 施設中確認検査を実施している 40 施設（82%）では届け出を行い、7 施設は確認検査を実施せずに他機関に確認検査をするよう紹介していた。

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 40 施設（82%）と最多であったが、そのうち、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すると回答した施設は 8 施設であった。

3. HIV 検査実施件数、届出状況、陽性者のフォロー状況

2024 年 1 月から 12 月の間に、61,547 件の HIV 検査が実施された（資料 2）。検査数は施設によって 0 件から 12,978 件と幅があり、HIV 検査実施件数の中央値は 54 件であった。件数別では、0-100 件までが 29 施設（59%）と最多であった。年間 1,000 件以上の HIV 検査を実施する施設は 12 施設あった。

HIV 確認検査の陽性者数は 104 件（0.17%）であ

り、2023 年度（0.18%）とほぼ同等であった。104 件中 80 件（77%）が、管轄保健所へ発生届が提出された。女性 sex worker（SW）に特化した検診施設 1 施設では昨年度に初めて陽性例がみられた（8,400 件中 3 件 0.03%）が、今年度は 7,728 件中 0 件であった。

紹介先に受診できたことを把握できた 71 件、自施設でのフォロー件数 22 件を合わせると、93 件であり、陽性者数全体のうち、89%（2023 年度 87%）がケアにつながったことを確認された。確認検査陽性者のうち、9 件（9%）が結果を聞きに来なかった。

4. HIV 検査を健康保険で提出することがあるか？

19 施設（39%）において、健康保険で提出することがあると回答した。

5. HIV/STI 検査項目と自費の場合の費用

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 46 施設の中央値は 5,000 円（2,000-15,000 円）であり、昨年と同じであった。自費としての HIV 確認検査の検査費用は、実施している 28 施設の中央値は 11,000 円（0-15,000 円）であった。

自費検査としての梅毒抗体の検査は、48 施設で実施されており、費用は、回答した 41 施設の中央値は 4,200 円（490-15,000 円）であった。4 施設では他検査項目と併せてセット料金として設定されていた。

自費検査として、25 施設（51%）において、複数の HIV/STI 検査項目のセット料金が設けられており、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。費用は、カップリングされる HIV/STI 検査の数や種類により、5,000 円から 55,000 円と幅がみられた。

6. HIV 検査を実施する場合（複数回答あり）

患者希望時（VCT）が 45 件（92%）、STI を診断

したときと回答した施設は 18 件(37%)であった(2023 年は 48 施設中 14 件(29%))。その他として、「PrEP や PEP を処方するとき」「診療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」「風俗従事者の定期健診として」「医師が必要と判断したとき」等の回答がみられた。

2024 年 9 月、アボット社によるダイナスクリーン™ HIV Combo の生産遅延により供給が滞り、自由意見に HIV 即日検査の継続に不安を感じるとする回答が複数みられた。うち 1 施設では、通常検査に切り替えたが、受検者からの不満はほとんど無かったとする回答が含まれ、興味深い。いずれにしても、検査提供機会の損失につながるため、アボット社には今後の安定した試薬供給の継続を、また本研究班によるアボット社への積極的な関与を期待する。

今年度より新たに質問に加えた「『HIV 検査・相談マップ』は貴院の診療情報提供媒体として役立っていると思いますか？」の問いでは、25 施設(51%)が「役立っている」と回答した。「貴院での HIV 検査受検者で『HIV 検査・相談マップ』を見て来院された方の割合は何%くらいですか」の問いでは、1-90%と幅がみられた。

D. 考察

研究班協力施設 56 施設中、49 施設(88%)より回答を得た。電子回答に切り替えた 2023 年の回答率は 96%であり、切り替え前の 2022 年度 81%より高いが、一部の協力施設からの返答の遅れが、回答率が昨年よりも低下した要因であった。

【Case finding】

2024 年にのべ 61,547 件の HIV 検査が行われ、104 件(0.17%)が確認検査により HIV 感染が証明され、80 件 77%)が管轄保健所に届出された。

検査数は 2023 年(63,120 件)とほぼ同等もしくは漸減し、頭打ちとなった。確認検査陽性者数、陽性率は 2023 年の 116 件(0.18%)と同等であった。

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、回復は緩やかである一方、民間クリニックにおける検査件数は維持されていた。民間クリニックがわが国における、95-95-95 の 1 つ目の case finding に大きく貢献をしていることは明らかである。利便性や検査提供体制により、郵送検査同様、保健所にアクセスできない層の受け皿になっていると考えられる。

49 施設中、18 施設(37%)において、STI 診断時に PITC (Provider-Initiated Testing and Counseling :医療者主導による HIV 検査およびカウンセリング)が行われており、本調査では VCT/PITC 別の検査数は訊ねていない点で限界が存在するが、リスクを有する集団に対する適切な場面での検査機会が提供されていると推測される。また、19 施設(38%)において、健康保険で HIV 検査を提供しており(2023 年は 35%)、民間クリニックにおいて HIV 検査への保険適用が浸透し始めていることが伺え、あるべき姿勢であり、歓迎したい。

【Case holding】

紹介医療機関に受診できたことを把握できた数は 71 件(68%)であった。自施設でフォローされることが決定された 22 件(21%)を含め、確認検査陽性件数 104 件中、93 件(89%)がケアにつながったことが確認された。昨年の 87%に引き続き、95-95-95 の 2 つ目の case holding にも貢献できていると言える。

昨年度の調査と比較すると(資料 4) 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 検査数の回復がゆるやかであ

る中、民間クリニックにおける検査数は維持され、郵送検査とともに検査ニーズの受け皿と機能していた。民間クリニックにおける HIV 検査のニーズは保たれていた。

- ② 確認検査陽性件数は、2023 年の 116 件 (0.18%) と同等であった。2023 年の本研究班の調査による保健所の陽性率 (0.20%)、特設検査相談機関の陽性率 (0.53%)、民間臨床検査センターにおけるスクリーニング陽性率 (0.11%)、郵送検査によるスクリーニング陽性率 (0.08%) 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、現場のニーズに即した検査が提供できていた。
- ただし、保健所へ発生届が提出された割合は、2023 年の 91% から 77% へ低下した。
- ③ ケアにつながったことが証明できた陽性者数 (陽性者が紹介医療機関に受診できたことを把握できた数 + 自施設でのフォロー数の合計 (c+d)) は 93 件 (89%) であり、2023 年 (87%) よりも改善した。

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検査を計画しネットワーク軽く実施できている上、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、95-95-95 達成のための重要なインフラを担っていると考えられた。

主に都心のクリニックにおいて、HIV 検査を実施する場合として、PrEP や PEP 前を挙げている施設がみられ、わが国において実施に制限が伴う HIV 予防スキームに対し、現実的な対応がなされており、新しい傾向として注目される。

HIV 陽性判明、告知後、状態によっては児施

設でフォローを行うと回答した施設数は 8 施設であり、2023 年の 7 施設よりも増加し、都心を中心に HIV 診療を自施設で行うクリニックの増加傾向がみられ、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歓迎される。

Case holding のパラメーターである、紹介医療機関に受診できたことを把握できた数、もしくは自施設でのフォローが決定された数の合計は 93 件 (89%) であり、2023 年 (87%) よりも多少なりとも改善した。2023 年の結果を受け、

「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究」班 (研究代表者：湯永博之) に依頼し、最新版の「拠点病院診療案内」を全協力施設に送付した他、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いたことが影響した可能性がある。研究班間のコラボレーションの模範となる例と考えられた。

半数の施設において、研究班サイトである「HIV 検査・相談マップ」が、診療情報の提供媒体として役立っていると回答されており、引き続き本サイトが各施設にとって掲載のメリットと有用性を感じて頂けるよう、工夫を重ねて行きたい。

保健所への届出の割合が減少したことは、憂慮すべき結果である。特定の一施設において、確認検査で 14 件の陽性者数が見つかったものの、届出をしていないとの回答があり、アプローチを行う予定である。

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) 迅速検査実施の有無を調査内容に含め、民間クリニックにおける VCT 及び PITC 実施の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

2024 年に研究班協力施設である民間クリニックにおいて、のべ 61,547 件の HIV 検査が行わ

れ、104 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。検査件数及び陽性者数は 2023 年とほぼ同等であった。ケアにつながったことが確認できたのは 89%であった。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、95-95-95 達成のための重要なインフラを担っていると考えられた。

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

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 顕史 (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 ((株) ハナ・メディテック)
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 7 年 1 月 4 日

HIV 検査に関するアンケート

医療機関名：

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 (主な紹介医療機関先：)
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、状態が悪いもしくは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. 2024 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

裏に続く→

HIV検査実施クリニック HIV検査に関するアンケート(2024年)

2025年1月6日アンケート発送 アンケート発送数:56箇所	回収数: 49箇所 (87.5%)
-----------------------------------	-------------------

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	40件
② いいえ	7件
理由	・当院では確認検査まで行っていないため ・陽性が出ていない為 ・紹介先のHPで届出をお願いしている ・疑い時点ですぐに拠点病院に紹介するため ・拠点病院へ紹介し、そこから報告してもらう。 ・基幹病院に紹介している ・多忙のため
③ 場合による	2件
理由	・紹介先に届出を委ねる場合がある。 ・拠点病院に紹介してそこから報告してもらう事もある

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	40件
② 自施設でフォロー (陽性者の受診日の間隔)	0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	8件
(陽性者の受診日の間隔)	・1か月おき 3件 ・3か月おき 5件
④ その他	1件
理由	在留資格や言語の課題があれば当院でフォロー問題がなければ拠点病院

3. 2024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	61,547
HIV確認検査陽性者(※保険適用の検査と自費検査の合計数)	104件
確認検査の陽性結果を聞きに来なかった数	9件
保健所への発生動向調査届出数	80件
紹介医療機関に受診できたことを把握できた数	71件
自施設でのフォロー数	22件

4. 貴院ではHIV検査を健康保険で提出することはありますか？

はい	19件
いいえ	28件
無回答	2件

5. 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。

検査項目	金額									
HIV抗原抗体	¥2,000	¥2,930	¥3,000	¥3,000	¥3,300	¥3,300	¥3,300	¥3,300	¥3,300	¥3,300
	¥3,300	¥3,850	¥4,000	¥4,000	¥4,400	¥4,400	¥4,400	¥4,800	¥5,000	¥5,000
	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,500	¥5,500	¥5,800
	¥5,840	¥6,000	¥6,000	¥6,000	¥6,400	¥6,500	¥6,595	¥6,600	¥7,000	¥7,700
	¥7,700	¥8,800	¥9,240	¥11,000	¥15,000	¥15,000	無回答	無回答	要問い合わせ	
HIV確認検査	¥0	¥1,270	¥1,500	¥3,000	¥3,000	¥4,000	¥5,000	¥11,000	¥11,000	¥11,000
	¥11,000	¥11,000	¥11,000	¥12,000	¥12,000	¥12,000	¥13,200	¥15,000	¥15,140	¥15,400
	¥16,500	¥37,400	無回答	保険診療	要問い合わせ					
クラミジア抗原	¥1,750	¥1,880	¥3,000	¥3,000	¥3,000	¥3,300	¥3,300	¥3,300	¥4,000	¥4,000
	¥4,000	¥4,000	¥4,000	¥4,400	¥4,400	¥4,400	¥4,500	¥5,000	¥5,500	¥5,500
	¥5,500	¥6,200	¥6,600	¥6,600	¥7,000	¥7,700	¥8,700	¥8,800	¥15,000	¥15,000
	セット	セット	無回答	無回答	無回答	無回答	保険診療	保険診療	要問い合わせ	
クラミジア抗体	¥1,650	¥3,000	¥3,000	¥3,300	¥4,000	¥4,000	¥5,500	¥6,200	¥6,600	¥6,600
	¥9,000	¥15,000	セット	セット	無回答	保険診療				
梅毒抗体	¥490	¥880	¥1,650	¥2,000	¥2,000	¥2,200	¥2,200	¥2,310	¥2,500	¥3,000
	¥3,000	¥3,000	¥3,300	¥3,300	¥3,300	¥3,309	¥4,000	¥4,000	¥4,400	¥4,400
	¥4,400	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,500	¥5,500	¥5,620
	¥6,000	¥7,000	¥8,800	¥8,800	¥15,000	¥15,000	セット	セット	セット	セット
	無回答	無回答	無回答	保険診療	保険診療	要問い合わせ				
淋菌	¥1,500	¥1,650	¥1,980	¥2,000	¥2,500	¥3,000	¥3,000	¥3,300	¥3,300	¥3,300
	¥3,300	¥3,480	¥4,000	¥4,000	¥4,000	¥4,000	¥4,400	¥4,400	¥4,400	¥4,400
	¥4,500	¥5,000	¥5,500	¥5,500	¥6,500	¥6,600	¥6,600	¥7,000	¥7,870	¥8,700
	¥8,800	¥15,000	¥15,000	セット	セット	無回答	無回答	無回答	保険診療	保険診療
	要問い合わせ									
B型肝炎抗原	¥290	¥1,500	¥2,000	¥2,000	¥2,000	¥2,200	¥2,720	¥3,000	¥3,300	¥3,300
	¥4,000	¥4,000	¥4,400	¥4,400	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,500	¥5,500
	¥5,630	¥6,000	¥6,600	¥7,000	¥7,000	¥8,800	¥8,800	¥15,000	¥15,000	セット
	セット	セット	セット	無回答	無回答	無回答	保険診療	保険診療	要問い合わせ	
B型肝炎抗体	¥880	¥1,500	¥1,650	¥2,000	¥2,000	¥2,160	¥2,200	¥3,300	¥3,500	¥4,000
	¥4,400	¥4,400	¥5,000	¥5,000	¥5,000	¥5,500	¥6,000	¥6,600	¥7,000	¥8,800
	¥8,800	¥15,000	¥15,000	セット	セット	無回答	無回答	保険診療	保険診療	
	要問い合わせ									
C型肝炎抗体	¥1,140	¥1,650	¥2,000	¥2,000	¥2,860	¥3,000	¥3,000	¥3,000	¥3,000	¥3,000
	¥3,300	¥3,300	¥3,500	¥4,000	¥4,000	¥4,400	¥4,400	¥5,000	¥5,000	¥5,500
	¥5,500	¥5,770	¥5,800	¥6,000	¥6,600	¥6,600	¥7,000	¥7,000	¥8,800	¥8,800
	¥15,000	¥15,000	セット	無回答	無回答	無回答	保険診療	保険診療	要問い合わせ	
A型肝炎抗体	¥1,650	¥2,000	¥3,000	¥3,300	¥3,300	¥4,000	¥4,000	¥4,400	¥4,400	¥5,500
	¥5,500	¥6,000	¥6,200	¥7,000	¥7,000	¥8,800	¥8,800	セット	無回答	無回答
	保険診療	要問い合わせ								
トリコモナス	¥2,000	¥3,000	¥3,000	¥3,300	¥3,300	¥3,500	¥3,500	¥4,400	¥4,400	¥4,540
	¥5,000	¥5,000	¥5,500	¥5,500	¥6,200	¥6,600	¥6,600	¥6,600	¥7,000	¥7,000
	¥8,000	¥8,750	¥8,800	セット	セット	無回答	無回答	無回答	保険診療	
カンジダ	¥1,000	¥2,000	¥3,000	¥3,000	¥3,300	¥3,300	¥3,500	¥3,500	¥4,400	¥4,400
	¥4,540	¥5,000	¥5,500	¥5,500	¥6,000	¥6,600	¥6,600	¥7,000	¥8,800	¥8,800
	セット	無回答	無回答	無回答	保険診療					
ヘルペス	¥2,000	¥3,000	¥3,300	¥4,400	¥5,000	¥5,500	¥5,500	¥6,000	¥6,600	¥6,600
	¥6,600	¥7,000	¥7,000	¥7,000	¥7,700	¥8,800	¥9,000	¥10,000	¥11,000	セット
	無回答	無回答	無回答	保険診療	保険診療					
尖圭コンジローマ	¥2,000	¥7,000	¥7,000	¥7,700	¥7,700	¥8,800	¥8,800	¥9,000	¥10,000	¥15,400
	¥15,400	¥22,000	セット	無回答	保険診療	保険診療				
マイコプラズマ・ジェニタリウム	¥3,000	¥4,000	¥4,000	¥5,000	¥5,000	¥5,500	¥6,600	¥6,600	¥7,000	¥7,000
	¥7,000	¥8,000	¥8,750	¥8,800	¥9,000	¥9,000	¥10,000	¥10,000	¥13,200	¥14,000
	¥17,600	¥17,600	¥18,150	¥22,000	セット	無回答	無回答	無回答	保険診療	保険診療

その他、セット料金などありましたら教えてください。

HIV即日検査、梅毒精密、B型肝炎、C型肝炎、クラミジア(性器)、淋病(性器)、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、クラミジア(のど)、淋病(のど)、HPV(ヒトパピローマウイルス)高リスク、低リスク、ヘルペス抗体	¥55,000
梅毒、HBV、HCV、HIV	¥5,500
淋菌クラミジア、トリコ+マイコ	¥8,000
クラミジア、淋菌	¥4,000
HIV抗原抗体、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・ジェニタリウム	
・1項目	¥8,800
・4項目以上は1項目	¥5,500×項目
梅毒、淋菌、クラミジア	¥6,600
HIV、梅毒TP-RPR、HBV、淋病、クラミジア、トリコモナス、ヘルペス、コンジローマ、カンジダセットで	¥9,000
HIV、梅毒、B型肝炎、クラミジア、淋菌(性器・のど)	¥13,000
HIV、梅毒、B型肝炎、淋菌、クラミジア	¥13,200
HIV、梅毒、B型肝炎	¥8,800
HIV、梅毒、B型肝炎、C型肝炎、A型肝炎、淋菌(性器・のど)、クラミジア(性器・のど)、マイコプラズマ(性器・のど)、ウレアプラズマ(性器・のど)、カンジダ(性器・のど)、トリコモナス、一般細菌(性器・のど)	¥55,000
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)【同内容2件】	¥19,800
HIV、梅毒、B型肝炎【同内容2件】	¥9,900
(男性用)クラミジア(性器・のど)、淋菌(性器・のど)、マイコプラズマ(性器・のど)、ウレアプラズマ(性器・のど)、HIV、梅毒、B型肝炎、C型肝炎、＜視診：性器ヘルペス、尖圭コンジローマ＞【同内容2件】	¥35,200
(女性用)クラミジア(性器・のど)、淋菌(性器・のど)、マイコプラズマ(性器・のど)、ウレアプラズマ(性器・のど)、トリコモナス、カンジダ、一般細菌、HIV、梅毒、B型肝炎、C型肝炎、＜視診：性器ヘルペス、尖圭コンジローマ＞【同内容2件】	¥38,500
HIV、梅毒	¥11,880
HIV、梅毒、B型肝炎	¥14,520
HIV(即日)、B型肝炎(即日)、梅毒(即日)	¥15,000
HIV(即日)、梅毒(即日)、B型肝炎(即日)、性器クラミジア	¥18,000
HIV(即日)、梅毒(即日)、B型肝炎(即日)、C型肝炎(即日)	¥18,000
HIV抗原抗体、梅毒、B型肝炎抗原	¥7,266
B型肝炎抗原、クラミジア抗体	¥8,795
HIV、梅毒、B型肝炎、クラミジア	¥9,466
HIV、梅毒、B型肝炎	¥8,000
HIV、梅毒、B型肝炎、淋病(性器)、クラミジア(性器)	¥15,000
HIV、梅毒、B型肝炎、淋病(性器・のど)、クラミジア(性器・のど)	¥20,000
HIV、HBsAg、TPAb	¥5,000
HIV、梅毒	¥5,500
HIV、HB、TPHA	¥6,000
(即日)HIV、梅毒、HBV	¥6,600
(非即日) HIV、梅毒、HBV、HCV、クラミジア抗体	¥6,600
マイコプラズマ・ジェニタリウム、トリコモナス	¥11,000
ウレアプラズマ、マイコプラズマ	¥7,000

6. HIV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	45件
② HIV以外の性感染症を診断したとき	18件
（該当する疾患名を以下から選択してください。複数回答可）	
クラミジア感染症	7件
梅毒	16件
性器ヘルペス	9件
淋菌感染症	7件
B型肝炎	10件
尖圭コンジローマ	6件
③ その他	12件
（→具体例をお教えてください。）	
・ 状況からHIV感染リスクがあると判断した時	
・ 総合的に判断して必要と考えたとき	
・ PrEPやPEPを処方するとき	
・ PrEP処方初診時	
・ 医師が同日に確認検査まで行う必要があると判断した場合	
・ 医師が必要と判断した場合	
・ 診療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。（2件）	
・ 風俗店勤務者の定期検査	
・ HIV迅速検査を実施していない（3件）	

7. 「HIV検査・相談マップ」は貴院の診療情報提供媒体として役立っていると思いますか？

役立っている	25件
役立っていない	1件
不明	20件
未掲載	3件

「役立っている」あるいは「役立っていない」を選択された方

貴院でのHIV検査受検者で「HIV検査・相談マップ」を見て来院された方の割合は何%くらいですか。

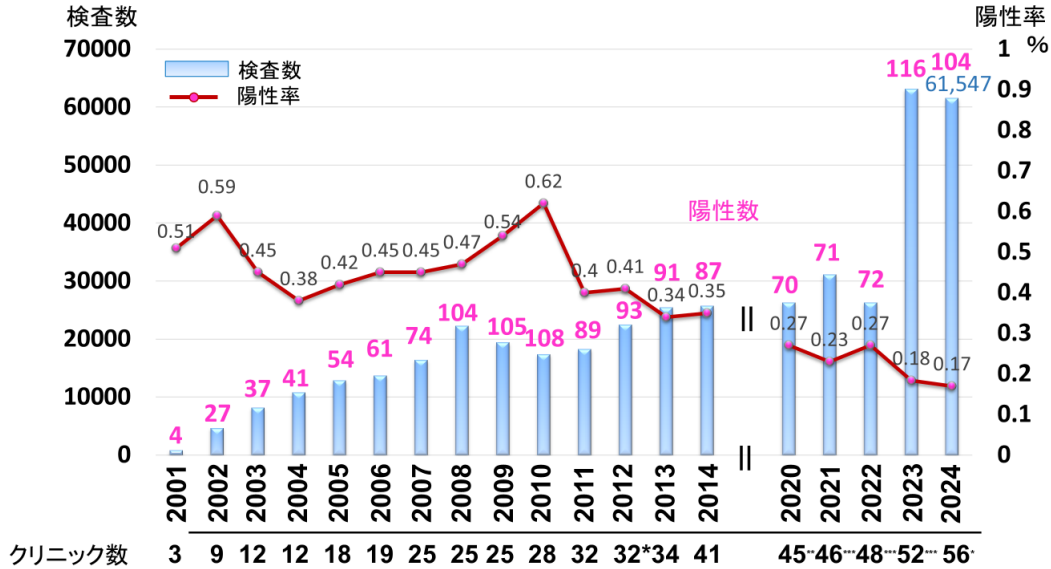
役立っている	1%	1%	2%	5%	5%	5%	10%	10%	10%
	10%	10%	15%	30%	30%	50%	50%	50%	50%
	50%	90%	不明	無回答					
	まだ来院者はいません。								
	確認していないのでわかりません								
	確認は取れていません。								
役立っていない	0%								

8. 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。

・ 紹介体制が不明確 ・ HIV即日検査キット（イムノクロマト法）が日本で入手できない状況となり、即日検査希望者に影響が出るのではと心配したが、通常検査に切り替えて不満を感じる人は想定よりとても少なかった。当院ではイムノクロマト法の代わりにPA法で対応できる体制をとったあが、希望者は1日数人ほどだった。 ・ 即日キットが使用できなくなることで、今後、受検希望者への対応をどのようにしようかと考えてしまいます。 ・ 設問3追記【自費37、保険35】。 常々お世話になっております。R6年の梅毒は211名検査（経過観察検査が含まれています）梅毒届出17名でした。今後ともご指導ご教示の程宜しくお願い致します。 ・ 費用の質問についてですが、当院は保険診療が主体であり通常の診療報酬の点数にのっとり行っております。現在自費診療についても準備中であり今年中には開始予定です。 ・ 殆どが検査相談マップを見た方だと思います。大変お世話になっております。12月？に相談マップに自費検査も掲載していただき1月から4月までに立て続けに5人来られました。5月以降大幅に減少しました。理由は不明です。全員英語を話す方でした。 ・ 先生の研究班報告書を読みHIVに関して勉強させていただいております。今後も先生方の研究のお役に立てれば幸いです。
--

(資料 3 HIV 検査数と確認検査陽性数の年次推移 (2001 年-2024 年))

民間クリニックにおけるHIV検査数と陽性率の推移 (2021-2024)



*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年以降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 2022 年から 2024 年の 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の推移)

	2022 年		2023 年		2024 年	
アンケート回収率(%)	39/48	(81)	48/50	(96)	49/56	(88)
HIV 検査実施数	42,805		63,120		61,547	
確認検査陽性者数(%)	72	(0.17)	116	(0.18)	104	(0.17)
a) 確認検査の結果を聞きに来なかった数(%)	6	(8)	3	(3)	9	(9)
b) 保健所への発生届数(%)	53	(74)	105	(91)	80	(77)
c) 紹介医療機関に受診できたことを把握できた数(%)	46	(64)	76	(66)	71	(68)
d) 自施設での HIV 陽性者のフォロー数(%)	11	(15)	25	(22)	22	(21)
c)+d)	57	(79)	101	(87)	93	(89)

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
HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究（今村顕史）報告書

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）
研究協力者 吉村 幸浩 （横浜市立市民病院 感染症内科）
研究協力者 宮島 真希子 （東京慈恵会医科大学附属病院 感染症科）
研究協力者 李 広烈 （東京慈恵会医科大学附属病院 感染症科）
研究協力者 平山 果歩 （株式会社ユカリア）
研究協力者 菊地 正 （国立感染症研究所 エイズ研究センター第一室）
研究協力者 沢田 貴志 （港町診療所）
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 （株式会社ハナ・メディテック）
研究協力者 井戸田 一朗 （しらかば診療所）

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。

昨年度に引続き、2024 年 4 月から 2025 年 1 月までに毎月 1 回実施した。
実施回数は計 10 回で、述べ 121 名が受検し、陽性者数は、HIV 抗原・抗体（確認検査で確認）0 名（0.0%）、梅毒 TP 抗体 9 名（7.4%）、HBs 抗原 2 名（1.7%）であった。受検者の背景は、MSM が 100%、神奈川県内居住者が 74.4%を占め、最多年齢層は 40-45 歳が 19.8%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 86 名 71.1%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、締め切りの 2~3 日前で定員に達し、リピーターが 7 割を占めていることから、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。

試薬の安定供給は、本検査相談の継続と存続に関わり、本研究班によるアボット社への積極的な関与を期待する。

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の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 2 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を施行後、医師による結果告知と検査後相談を実施した。

HIV 抗体検査にはダイナスクリーン[™] HIV Combo を、梅毒検査にはダイナスクリーン[™] TPAb を、B 型肝炎検査にはダイナスクリーン[™] HBsAg 2 Plus を用いた。

ダイナスクリーン[™] HIV Combo が陽性だった場合は、確認 IC 法 (Geenius HIV 1/2 キット) 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も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 2024 年 4 月から 2025 年 1 月までに計 10 回の検査を実施した。10 回・定員 150 名のところ予約人数は 145 名で、実際の受検者数は 121 名であった。

① 月別検査予約数と受検者数の推移

予約はインターネットで、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、締め切りの 2~3 日前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、受付を停止するため、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、検査を希望しながら予約できなかった人はいると思われる。

10 回、定員 150 名のところ、実際の受検者数は 121 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 86 名 (71.1%) であった。(図 1)

② 受検者背景

受検者 121 名のうち、過去に HIV 検査を受けたことがある人は 107 名 (88.4%) で、初めて HIV 検査を受けた人は 14 名 (11.6%) であった。(図 3)

過去に HIV 検査を受けたことがある 107 名に前回の受検した施設を尋ねたところ 81 名 (75.7%) が当検査で検査を受けた。

また、保健所で受けた人が 12 名 (11.2%)、クリニック 5 名 (4.7%)、東新宿検査場 4 名 (3.7%)、イベント検査 3 名 (2.8%)、郵送検査 1 名 (0.9%)。その他 1 名 (0.9%) であった。(図 4)

年齢別の最多は 40-44 歳が 24 名 (19.8%) であり、第 2 位は 45-49 歳代 22 名 (18.2%) であった。(図 5)

居住地構成では、横浜市が 70 名 (57.9%) と最多で、東京都 25 名 (20.7%)、神奈川県域 (横浜・川崎以外) が 16 名 (13.2%)、川崎市 4 名 (3.3%)、埼玉 2 名 (1.7%)、千葉 1 名 (0.8%) と、県外からの利用者が 23.10% を占めていた。(図 6)

受検動機は、「性的接触」による心配が 49 名 (40.5%)、「念のため」が 70 名 (57.9%)、「その他」2 名 (1.7%) であった。(図 7)

③ 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 49 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 34 名 (69.4%)、いつもの相手が 7 名 (14.3%)、出張ホストが 3 名 (6.1%) 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 44 名 (89.8%)、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 (28.6%)、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 19 名 (38.8%) であった。(図 8)

④ 当検査場を選んだ理由 (有効回答 119 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」92 名 (77.3%)、「梅毒・B 型肝炎も受けられるから」90 名 (75.6%)、「ゲイ専用なので」63 名 (52.9%)、「場所が近いから」45 名 (37.8%)、「前に受けたから」38 名 (31.9%)、「曜日と時間帯が受けやすい」33 名 (27.7%)、「他の検査場が分からない」2 名 (1.7%)、「その他」0 名であった。(図 9)

⑤ 満足度調査 (有効回答 119 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 110 名 (92.4%) で、「知人・友人にこの検査をすすめたいと思いますか」の質問で、「すすめる」79 名 (66.4%)、「話してみたい」18 名 (15.1%) であった。(図 10)

⑥ HIV/STIs 検査結果

陽性者数は、ダイナスクリーン™による HIV 抗体 (後に確認検査で陽性と確認) 0 名 (0.0%)、梅毒 TP 抗体 9 名 (7.4%)、HBs 抗原 2 名 (1.7%) であった。(図 1)

なお、2024 年 9 月、アボット社によるダイナスクリーン™ HIV Combo の生産遅延により供給が滞り、検査相談の実施と継続が危ぶまれた。港町診療所との試薬の融通によりかろうじて継続ができたものの、アボット社には今後の安定した試薬供給の継続を要請するものである。

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 86 名 (71.1%) であった。過去 3 年間のリピーター率は、2022 年度 60.0%、2023 年度 63.6%、2024 年度 71.1% と年々増加している。

事後アンケートにおいて、92.4% の受検者が役に立つ情報が得られたと答え、81.5% 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。

試薬の安定供給は、本検査相談の継続と存続に関わり、本研究班によるアボット社への積極的な関与を期待する。

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 月別受検者数と検査結果

月	予約数 (人)	受検者数 (人)	リピーター (人)	HIV(+)	TPHA(+)	HBsAg(+)
4月	15	15	10	0	2	1
5月	15	14	12	0	1	0
6月	15	14	10	0	2	1
7月	15	9	6	0	0	0
8月	15	13	9	0	0	0
9月	15	12	8	0	0	0
10月	15	11	8	0	2	0
11月	15	13	8	0	2	0
12月	15	12	9	0	0	0
1月	15	8	6	0	0	0
合計	150	121	86 (71.1 %)	0 (0.0 %)	9 (7.4 %)	2 (1.7 %)

* 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。

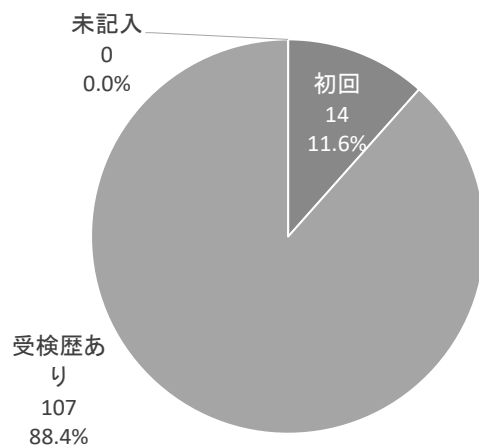
図 2 検査結果の内訳

HIV・梅毒(TP抗体)・B型肝炎(HBs抗原)の内訳

当検査の受検歴		HIV	TP抗体	HBs抗原
初回		0	4	0
リピーター*	陽転換	0	0	0
	既往あり	0	5	2
計		0	9	2

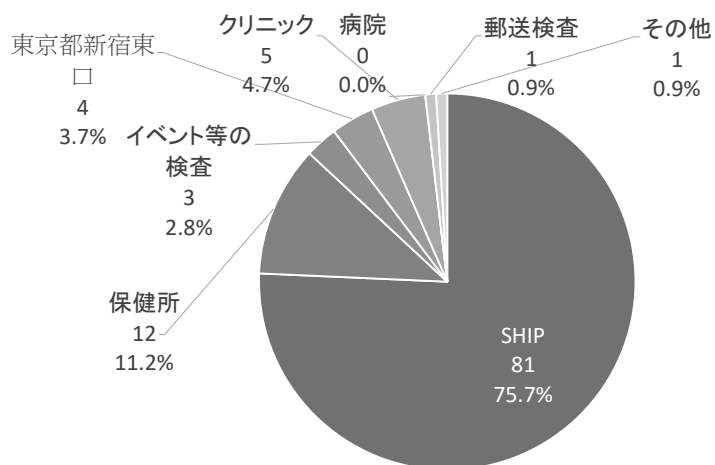
* IDカードにより確認することができたリピーター数を示す。

図3 HIV受検歴



N=121

図4 前回の受検施設 (受検歴有り107人)



N=107

図5 年齢別構成

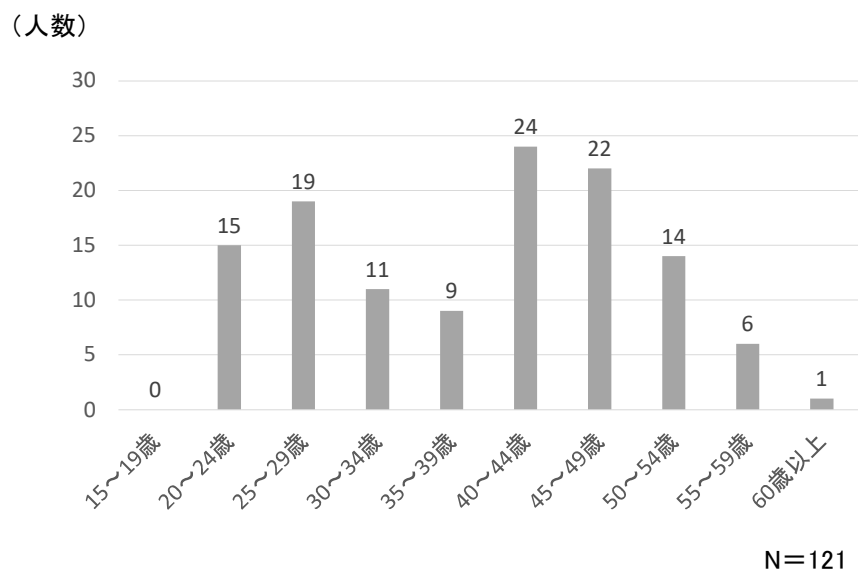


図6 居住地構成

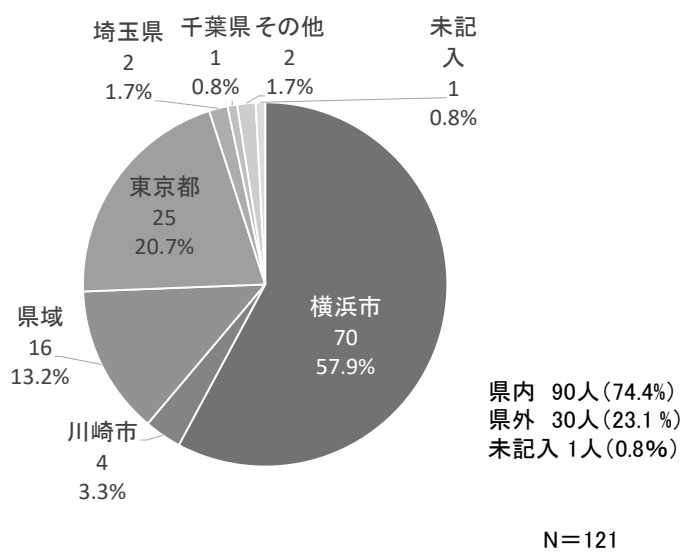
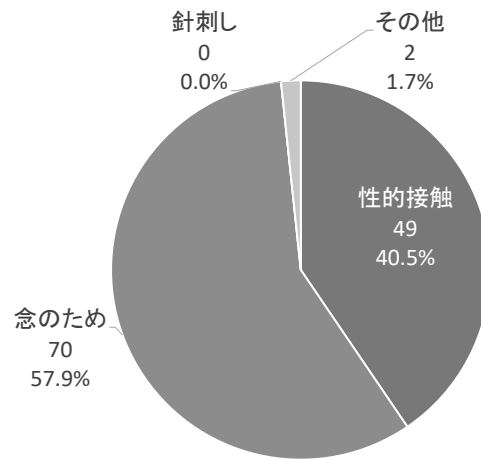


図7 受検動機（複数回答）



N=121

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 49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
7 (14.3 %)	34 (69.4 %)	3 (6.1 %)	5 (10.2 %)	49 (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 (8.2 %)	1 (2.0 %)	44 (89.8 %)	0 (0.0 %)	49 (100%)
アナル(ウケ)	26 (53.1 %)	8 (16.3 %)	14 (28.6 %)	1 (2.0 %)	49 (100%)
アナル(タチ)	23 (46.9 %)	6 (12.2 %)	19 (38.8 %)	1 (2.0 %)	49 (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 119人)

選んだ理由	人数	(%)
直ぐに結果が分かるから	92	77.3 %
梅毒・B型肝炎も受けられる	90	75.6 %
ゲイ専用なので	63	52.9 %
場所が近いから	45	37.8 %
前に受けたから	38	31.9 %
曜日と時間帯が受けやすい	33	27.7 %
他の検査場が分からない	2	1.7 %
その他	0	0.0 %

図10 満足度調査 (事後アンケート 回答者数 119人)

(1) 役に立つ知識を得られましたか？

項目	人数	(%)
得られた	110	92.4%
得られなかった	1	0.8%
(空白)	8	6.7%

(2) 知人・友達にこのSTD検査をすすめたいと思いますか？

項目	人数	(%)
すすめる	79	66.4%
話してみたい	18	15.1%
わからない	14	11.8%
すでに受けている	4	3.4%
話す気はない	3	2.5%
(空白)	1	0.8%

81.5%

東京都公的 HIV 検査機関における HIV 検査結果の解析

◎研究協力者 貞升 健志（東京都健康安全研究センター微生物部）
研究協力者 長島 真美、小泉 美優、北村 有里恵、河上 麻美代
（東京都健康安全研究センター微生物部ウイルス研究科）

研究要旨

東京都では保健所や東京都新宿東口検査・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。2024 年 4 月より、新宿東口における検査・経営体系が変更になり、東京都健康安全研究センターは検査に関与しないこととなり、陽性検体のみ入手し、研究として解析を実施することとなった。東京都における無料検査では、全体の検査数の増加が予想されるものの、HIV 検査陽性数・陽性率は減少し、PCR で増幅される感染初期検体も減少となった。これらの結果が真の感染者数の減少に基づいているかどうかは、今後も継続して調査、検討していく必要がある。

A. 研究目的

東京都では保健所や東京都新宿東口検査・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。2022 年以降、後天性免疫不全症候群の報告数は東京都でも減少し、横ばい傾向である（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が、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変わらず開設し、検査数の大幅な減はなく、2023 年以降の検査件数も増加傾向にある。

今回、2024 年 4 月より、新宿東口における経営体制が変更となり、東京都健康安全研究センター（以下、健安研）では検査を担当しなくなった。しかしながら、陽性検体については、後日研究として搬入される体制を組んだ。健安研が入手した限られた検査材料より、保健所検体と併せて、都内における HIV 感染診断の現状を把握する目的で、本研究を实

B. 研究方法

1. 都内 HIV 検査陽性数の推移

2024 年に健安研で実施、または入手した HIV 検査数等のデータを、近年の検査数、陽性率の動向等と比較検討した。

2. 新宿東口における HIV 検査陽性例の解析

2024 年に健安研に搬入された、新宿東口の HIV 検査陽性となった検体等について、PR-RT 領域の nested-PCR の増幅率および BED アッセイ（LAG-AVIDITY）陽性率の観点から、近年の結果と比較検討した。

C. 研究結果

1. 都内 HIV 検査陽性数の推移

健安研で実施した保健所および新宿東口の検査陽性数の推移は図 2 に示す通りである。2024 年は過去 9 年間で最も陽性数が少なかった。特に、新宿東口における陽性数は 48 件と（図 3）、著しく減少していた。一方で、検査数については 2023 年と比較すると、23 区保健所分（当センター搬入分のみ）は減

少、新宿東口については、増加が確定的である（12月分データは未回収）。特に、6月以降はどの月も前年以上の検査数増となった（図4）。

HIV検査陽性率では、新宿東口（2024年11月まで）では0.36%と過去6年間で最も低かった。また、23区保健所分も0.25%と低いが、過去と比較して大きな減少とはいえない（図5）。

2. 都内 HIV 検査陽性例の解析

2024年に新宿東口のHIV検査陽性となった検体について、PR-RT領域のPCR増幅率とBEDアッセイ（LAG-AVIDITY）の陽性率を検討したところ、2024年4月～12月の陽性検体のPCR増幅率は2024年1月～3月分と比べて減少、BEDアッセイ（LAG-AVIDITY）陽性率は増加した。また、2023年と比較したところ、2024年のPCR増幅率は減少、BEDアッセイ（LAG-AVIDITY）の陽性率は40%と2023年と変わらなかった（図6）。

D. 考察

2022年以降、後天性免疫不全症候群の報告数は東京都でも減少し、横ばい傾向にあるが、2024年に健安研が関連する都内公的検査機関の陽性数は減少、陽性率も減少した。

特に、新宿東口では、感染初期のマーカーでもある、BEDアッセイ（LAG-AVIDITY）の陽性率は2023年とあまり変わらないが、2024年1～3月と同年4月～12月に分けた場合、40%と増加していたのに対し、PCR増幅率は大きく減少していた。

PCR増幅は血清中のウイルス量が多くないとできない。一方で、BEDアッセイ（LAG-AVIDITY）の陽性率は血清中のHIVに感染する抗体量が少ないと陽性となる。通常であれば、BEDアッセイ（LAG-AVIDITY）の陽性率が高ければ、それに連れてウイルス量が多いため、増幅率も高くなるはずである。

このことは、陽性数の中に占める見かけ上の感染初期の割合は増加したように見えるものの（抗体量の少ない検体が多いものの）、PCR増幅率が低いことから、いわゆる感染初期例とは異なり、PrEP等の影響による典型的な感染初期でないものが含まれている可能性も示唆される。

新宿東口の検査数については、2023年より大きく検査数が増加することが予想され、この点については大変喜ばしいことであるが、その反面、HIV検査陽性数は減少し、この原因が真の感染者数の減少に基づいているのかどうかは、今後も継続して調査、検討していく必要がある。

E. 結論

2024年4月より、新宿東口における検査・経営体制が変更になった。結果的に、検査数は増加が確定的であるものの、HIV検査陽性数・陽性率は減少し、PCRで増幅される感染初期検体も減少した。この原因が真の感染者数の減少に基づいているかどうかは、今後も検討していく必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 椎野禎一郎, 渦永博之, 今橋真弓, 渡邊 大, 南 留美, 蜂谷敦子, 西澤雅子, 林田庸総, 吉田 繁, 豊嶋崇徳, 伊藤俊広, 古賀道子, 貞升健志, 佐野貴子, 宇野俊介, 谷口俊文, 猪狩英俊, 寒川 整, 中島秀明, 吉野友祐, 堀場昌英, 茂呂 寛, 渡邊珠代, 阪野文哉, 川畑拓哉, 藤井輝久, 高田清式, 中村麻子, 仲村秀太, 松下修三, 吉村和久, 杉浦 互, 菊地 正, 薬剤耐性 HIV 調査ネットワーク:国内 HIV-1 伝播クラスター動向(SPHNCS 分析)年報-2022 年, 日本エイズ学会誌, 26, 139-150, 2024

2) 河上麻美代, 北村有里恵, 伊藤 仁, 黒木絢士郎, 青木 均, 中澤証哉, 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, 貞升健志, 吉村和久:HIV スクリーニング検査偽陽性および HIV-1 陽性検体を用いた新規 HIV-1/2 抗体確認検査法の有用性の検討, 日本エイズ学会誌, 26, 158-162, 2024

2. 学会発表

1) 長島真美, 岡田若葉, 高橋久美子, 糟谷 文, 熊谷遼太, 原田幸子, 矢尾板優, 貞升健志, 吉村和久:東京都におけるエムボックスウイルス検査とゲノム解析, 第38回

日本エイズ学会学術集会・総会(東京府), 2024 年 11 月
2) 川島 亮, 土屋亮人, 黒木絢士郎, 長島真美, 中本貴人, 小泉吉輝, 桑田 亮, 阿部静太郎, 井上恵理, 安藤尚克, 上村 悠, 青木孝弘, 水島大輔, 貞升健志, 照屋勝治, 吉村和久, 潟永博之:SARS-CoV-2 長期持続感染 HIV 患者における次世代シーケンシング解析, 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会(東京), 2024 年 11 月
3) 菊地 正, 西澤雅子, 椎野禎一郎, 豊嶋崇徳, 伊藤俊広, 林田庸総, 潟永博之, 古賀道子, 長島真美, 貞升健志, 佐野貴子, 宇野俊介, 谷口俊文, 猪狩英俊,

寒川 整, 中島秀明, 吉野友祐, 堀場昌英, 茂呂 寛, 渡邊珠代, 今橋真弓, 蜂谷敦子, 松田昌和, 重見 麗, 岡崎玲子, 岩谷靖雅, 横幕能行, 渡邊 大, 阪野文哉, 川畑拓也, 藤井輝久, 高田清式, 中村麻子, 南 留美, 松下修三, 仲村秀太, 小島潮子, Lucky Runtuwene, 吉村和久, 杉浦 亙:2023 年の国内新規診断未治療 HIV 感染者・AIDS 患者における薬剤耐性 HIV-1 の動向, 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会(東京), 2024 年 11 月

H. 知的所有権の出願・登録状況(予定を含む)
なし

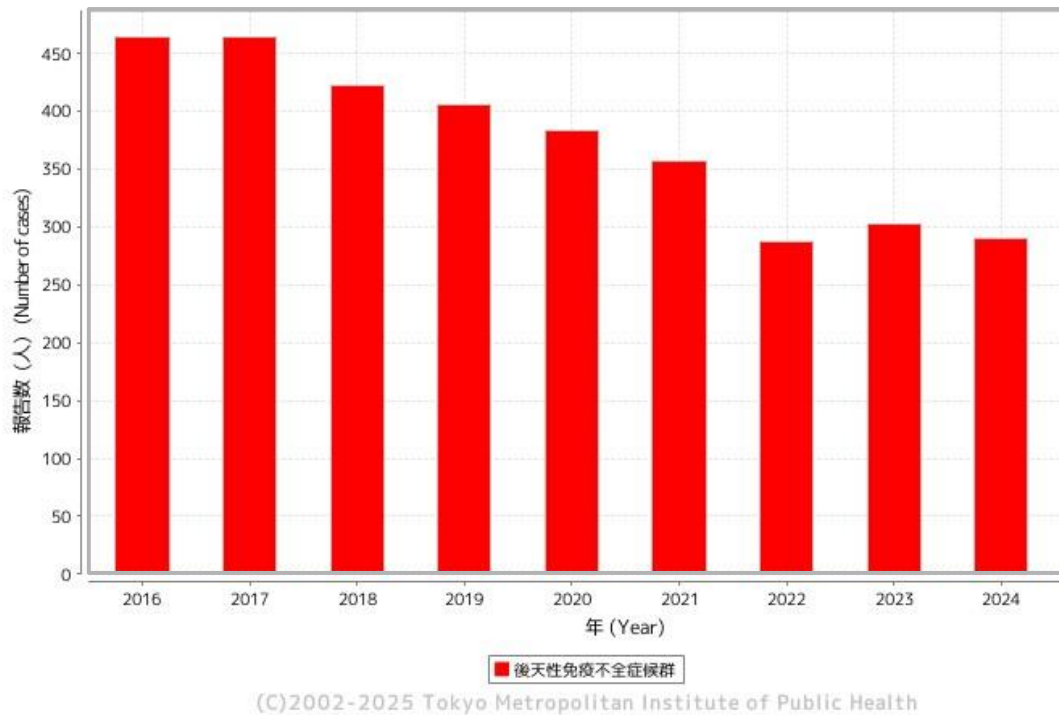


図1 東京都におけるHIV/AIDS報告数

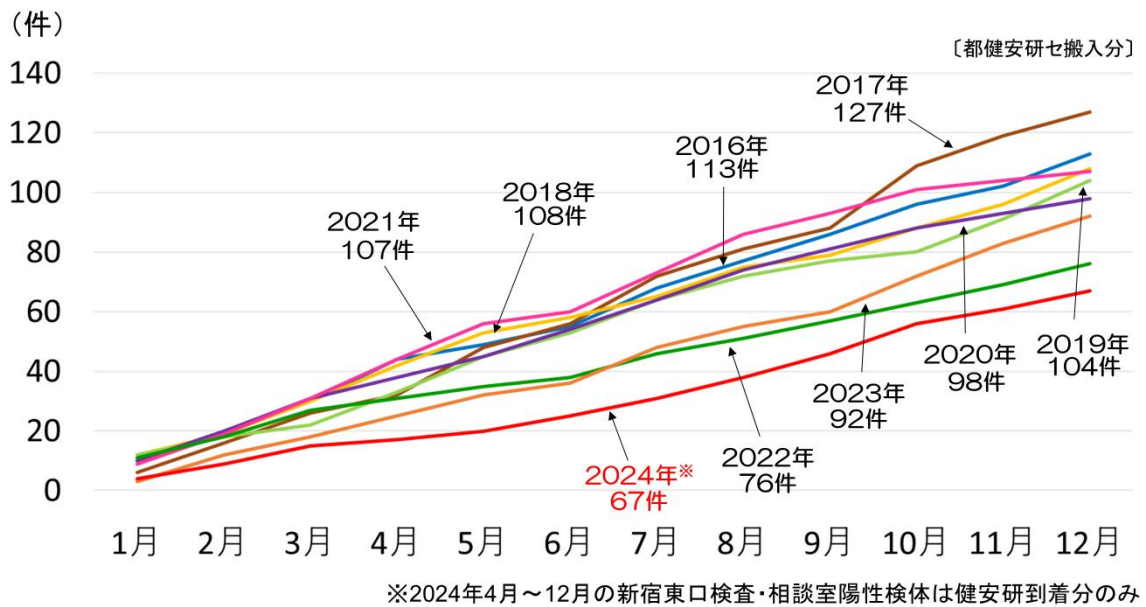


図2 東京都におけるHIV検査陽性数（2016～2024年）
（新宿東口検査・相談室※+保健所）

→ 新宿東口検査・相談室から健安研への検査依頼無し

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
NESIDより集計した HIV陽性数 「後天性免疫不全症候群 (HIV感染症を含む) うち、無症候性キャリア」	24	14	15	13	16	18	20	18	22	19	17	14
新宿東口検査・相談室※ 陽性検体(健安研到着分)	3	4	5	2	2	2	4	6	5	6	4	5
				(赤字の36件は後日入手)								
多摩地域検査・相談室 陽性検体	0	0	1	0	1	1	0	1	2	1	0	0
保健所(23区+都保健所) 陽性検体	1	1	0	0	0	2	2	0	1	3	1	1

※2024年4月～12月の陽性検体は健安研到着分のみ
2025年1月14日 NESIDにて検索

図3 東京都におけるHIV検査陽性数（2024年）
（新宿東口検査・相談室+保健所）

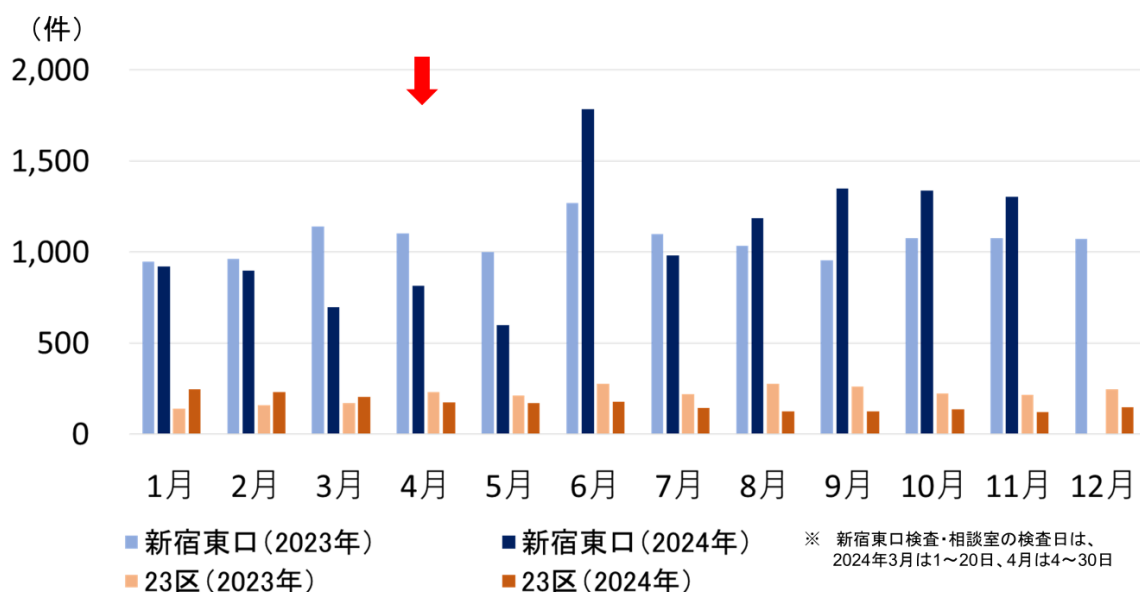


図4 東京都におけるHIV検査数
（2023年と2024年の比較）
（新宿東口検査・相談室/保健所）

	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%
2023年	12749(77)、0.60%	2645(9)、0.34%
2024年	11886(43)、0.36%※↓	2013(5)、0.25% ↓

※新宿東口検査・相談室は、2024年11月検査分まで

図5 東京都におけるHIV検査数と陽性数
(2019年～2024年)
(新宿東口検査・相談室/保健所)

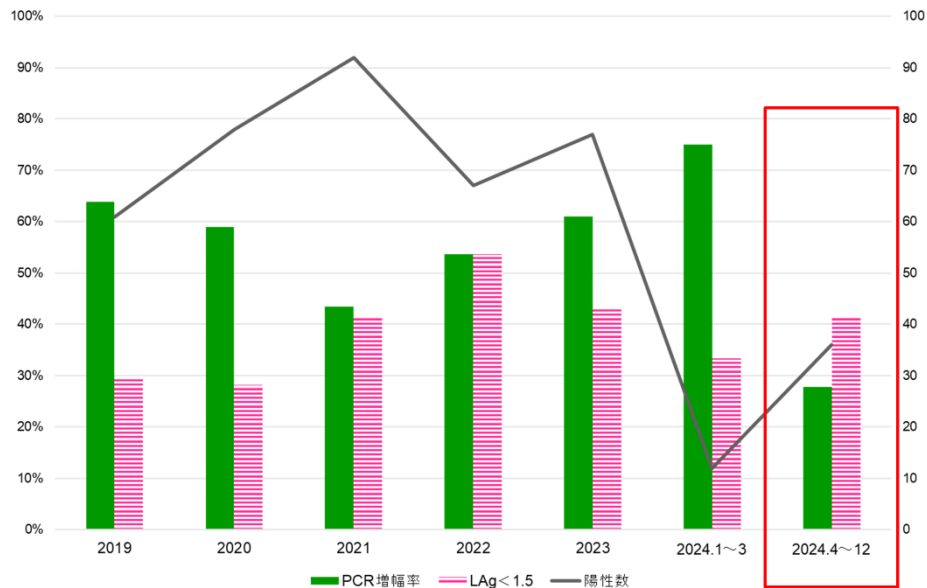


図6 HIV検査陽性例の解析
(東京都新宿東口検査・相談室)

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
HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究（今村顕史）報告書

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）
研究協力者 土屋 菜歩（東北大学東北メディカル・メガバンク機構）
研究分担者 今村 顕史（東京都立駒込病院感染症科）

研究要旨

深夜の繁華街（札幌 [すすきの]、名古屋 [栄]、大阪 [梅田]）に来訪する若者男女を対象に、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の実態や U=U や PrEP に関する情報の浸透度を明らかにする質問票調査を、各都市に位置する協力の得られたナイトクラブ店頭で実施した。フィールド調査の実施にあたって事前に協力を得たクラブ店舗の店内において、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 2024 年 9 月～2025 年 1 月）。回収数 942 件、有効回答数 922 件（有効回収率 97.9%）であった。平均年齢は 25.28 歳（18-60 歳）であり、恋愛対象の性別は、男性の 90.1%は女性、8.3%が男性、0.7%が男女両方、女性の 79.0%が男性、12.0%が女性、5.7%が男女両方と答えた。主な知見は以下の通りである。

- ・「性感染症にかかっていると HIV に感染しやすい」の正答割合は男性 39.5%、女性 29.9%であった。
- ・「その日のうちに結果が分かる HIV 検査がある」の正答割合は男性 35.2%、女性 24.0%であった。
- ・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」の正答割合は 13.2%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」の正答割合は 24.8%であり、検査手法そのものについて正確な情報が伝達していなかった。
- ・HIV 抗体検査の生涯受検経験は男性 11.6%、女性 10.5%であった。
- ・梅毒検査の生涯受検経験は男性 11.4%、女性 12.3%であった。
- ・過去 6 か月間にセックス経験があった割合は男性 71.4%、女性 67.4%であり、そのうちセックスパートナーの人数が 1 人だけの割合は男性 30.2%、女性 43.6%であった。
- ・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・女性共に 46.4%であった。
- ・梅毒の生涯既往歴は男性 4.9%、女性 3.0%であった。
- ・U=U と PrEP の浸透割合（聞いたことがある）は回答者全体で 15.2%、13.8%であった。

A. 研究目的

都市部の繁華街に来訪する若年層の性的健康にかかるいわゆる KAP（知識、態度、行動）の現状を把握したのちに、適切かつ効果的な情報提供・健康教育の実施が必要であると考えられる。我々は過年度より継続して大都市の深夜の繁華街に来訪する若者を対象にした行動疫学調査を

実施している。本研究のように、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 検査の受検割合などに関する情報を経年的に捕捉する研究はこれまでにわが国になく、当該集団の定点モニタリングとしての継続した横断研究となっている。

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、フィールド調査実施定点における、セクシュアルヘルスに関連する現状を明確化すると共にその経年変化をモニタリングすることである。

B. 研究方法

札幌 [すすきの]・名古屋 [栄]・大阪 [梅田] の夜の繁華街に位置するナイトクラブそれぞれ 1 店舗から調査協力の承諾を事前に得て、定点観測のための研究フィールドを確保したうえで、横断調査を行った。対象は 18 歳以上の男女とし、調査方法は無記名自記式質問票による行動疫学調査である。実施時期は 2024 年 9 月～2025 年 1 月であり、調査実施のコアタイムは 22 時～深夜 1 時とした。調査実施日の来客者数に応じて前後 30 分程度の短縮や延長するなど臨機応変に対応した。研究参加者のリクルート方法は、調査員がクラブ店舗の店内で来場客に調査参加への声掛けを行い、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 Web 質問票に接続する 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）1 枚と希望者にはコンドームを手渡した。

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、sexting（セクスティング：インターネットや SNS で性的な文章や画像のやり取り）の経験割合を尋ねる質問項目等とした。

（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ー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、研究目的を伝えると共に回答は任意であり自由意思に基づいての参加であることを明示したうえで研究参加を募った。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記載し、問い合わせ先の連絡先も画面で示した。研究計画は、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、調査を実施した。

C. 研究結果

研究参加者

942 件の回収があり、基本属性が未回答の場合は分析から除外した。その結果、有効回答数は 922 件（有効回収率 97.9%）であった。

男性 588 人、女性 334 人であり平均年齢は 25.3 歳（18-60 歳）であった。最終学歴は大学在学中・卒業が 32.5%（男性 34.7%、女性 28.7%）、大学院在学中・修了が 4.9%（男性 5.3%、女性 4.2%）であった。現在の職業は常勤（正規雇用）が回答者全体の 42.8%（男性 45.9%、女性 37.4%）であり、学生は 18.8%（男性 16.8%、女性 22.2%）であった。恋愛対象は男性の 90.1%が女性、8.3%が男性、男女両方は 0.7%、女性の 79.0%が男性、12.0%が女性、男女両方が 5.7%であった。クラブ利用目的は、音楽を楽しむため（64.9%）、ダンスを楽しむため（29.5%）、お酒を楽しみたいから（27.7%）、友達や仲間と会うため（25.1%）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」の正答割合は 36.0%（男性 39.5%、女性 29.9%）、「性感染症に感染しても症状が出ないことがある」は 42.4%（男性 44.2%、女性 39.2%）の正答割合であった。「その日のうちに結果がわかる HIV 検査がある」の情報の浸透割合は 31.1%（男性 35.2%、女性 24.0%）、「献血をした人の血液から HIV が見つかった場合、本人に感染が知らされると思う」では 16.5%（男性 18.9%、女性

12.3%)であった。「HIVにかかると、すぐに死ぬんじゃないかと思う」は44.8%（男性46.8%、女性41.3%）の正答であった。

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」の正答割合は13.2%であり、過年度調査の結果同様にHIV抗体検査は採血によって行われることが圧倒的に知られておらず、誤解されていることが改めて示された。また、年齢階級別では22歳以下の正答割合は11.6%、23～29歳では14.6%、30歳以上では13.3%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」の正答割合は24.8%、年齢階級別では、22歳以下の正答割合は18.0%、23～29歳では26.9%、30歳以上では29.2%であり年齢差はなかった。いずれの項目もクラブ所在地による地域差はなかった。

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11.2%（男性11.6%、女性10.5%）であった。受検経験者の受検場所は、男性においては保健所や保健センターが最多（58.8%）、病院・診療所・クリニック（35.3%）、女性は病院・診療所・クリニックが最多（51.4%）、保健所や保健センター（40.0%）であり、性別によって受検場所に明確な違いがありこの傾向は過年度の調査結果と同様であった。

梅毒検査の生涯受検歴は11.7%（男性11.4%、女性12.3%）であり、受検場所は、病院・診療所・クリニックが性別にかかわらず最多であった（男性53.7%、女性53.7%）。地域別のHIV/梅毒いずれの生涯受検割合は名古屋が低かった。

過去6か月間の性行動

過去6か月間のセックス経験割合は男性で71.4%（札幌67.5%、名古屋65.4%、大阪75.9%）、女性は67.4%（札幌72.7%、名古屋59.7%、大阪71.8%）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91.4%が女性、男性が6.0%、男女両方が1.0%であった。女性の92.4%の相手は男性であり、女性は5.3%、男女両方は1.3%であった。過去6ヶ月間のセックスパートナーの人

数は男性では1人のみが30.2%、2～3人が37.1%、4～9人が17.1%、10人以上が10.5%であった。女性は1人だけが43.6%、2～3人が37.8%、4～9人が7.6%、10人以上が4.0%であった。過去6か月間のセックスパートナー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恋人・パートナーや配偶者など特定の相手が48.6%と最多であり、次いで友達やセフレが50.7%であった。女性も同様に、恋人・パートナーや配偶者など特定の相手が54.7%、次いで友達やセフレが45.3%であった。街やクラブでナンパした（された）相手は、それぞれ14%、12%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、陰性交の経験割合は88.8%（男性90.2%、女性86.2%）であり、年齢階級や地域との関連はなかった。

コンドーム常時使用状況

陰性交におけるコンドーム常時使用割合は、男性・女性共に46.4%であり、コンドームの常時使用割合に地域差はなかった。一方で、男性のみ年齢階級と有意であり、22歳以下の常時使用割合は52.0%であり23～29歳、30歳以上と比して高率であった。

性の安全に関する項目

セクスティング（sexting）と呼ばれる裸体や下着姿の写真をスマートフォン等を介して送信する行為の経験について尋ねた。「送って欲しいと言われた経験」「自らが送った経験」「送って欲しいと言った経験」の3つに分けて尋ねた。「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経験は4.7%（男性3.1%、女性7.5%）、自分の裸や下着姿の写真を誰かに送ったことは3.3%（男性2.9%、女性3.9%）、「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2.3%（男性3.1%、女性0.9%）であった。

バー等における酒への睡眠薬など薬物の混入

バーなどで他人のお酒に睡眠薬など薬物を入れた経験について尋ねたところ 6.1% (男性 8.0%、女性 2.7%) にその経験があることが明らかになった。一方で、自分の酒に睡眠薬など薬物を入れた経験は 6.7% (男性 7.8%、女性 4.8%) であり、一定数に加害と被害の経験があった。

ナンパ経験

強引なナンパをされた経験は全体で 57.1% (男性 42.4%、女性 82.9%) であり圧倒的に女性にその経験割合が高率であった。ナンパされた場所の最多はクラブが 22.0% (男性 14.8%、女性 34.7%) であることがわかった。また、強引なナンパを自らした経験は 40.3% (男性 45.9%、女性 30.3%) であった。

マスターベーションに関する質問 (男性のみ)

不適切なマスターベーションによる射精障害などがあるため関連する質問項目を配した。マスターベーションのことについて気軽に相談できる人はいますか？と問うたところ、同性の友人 (41.8%) が最多であり、次いで恋人・配偶者 (8.5%) であったが、回答者の 3 分の 1 以上に相談できる相手がいない (33.5%) 状況であった。HIV/STI 予防啓発や検査受検勧奨の推進にあたって、セクシュアルヘルスに関して安心して相談できることや、その受け皿を整備することが重要であると考えられ、今後の取り組みの必要性が示唆された。

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回答者全体で 15.2% (男性 15.8%、女性 14.1%) であった。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」と回答した者は 35.7% (男性 40.9%、女性 25.5%) 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 13.8% (男性 14.6%、女性 12.3%) であった。PrEP について聞いたこと

がある者のうち、「PrEP を信頼している」割合は 55.9% (男性 58.1%、女性 51.2%) であった。

D. 考察

深夜の繁華街に来訪する若年層の性行動調査を継続実施することで、経年変化の把握が可能となっている。調査結果は過年度調査の結果の再現性を確認する内容が多く、HIV/STI の基本的な知識は本調査においても正答割合が低い傾向にあった。また、若年層に梅毒が流行している現況にあるが流行状況について最新の情報や発現する症状にかかる情報が正しく届いているかどうかを今後さらに明らかにすることを試みつつ、感染拡大の流行下であるからこそ、梅毒検査の検査勧奨を行っていくことも重要であろう。その際、HIV 抗体検査についても併せて検査勧奨を行うことがより効果的と思われる。

回答者全体の 70% に過去 6 ヶ月間にセックス経験があり、男性の 64.7%、女性の 49.4% が過去 6 ヶ月間に複数のセックスパートナーを持ち、膣性交におけるコンドーム常時使用割合は半数に満たない状況であった。これらの結果は過年度調査の結果とほぼ同様であった。

セクスティング (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は概して低率であった。当該集団は深夜の繁華街に来訪している集団であり、SNS やスマートフォンのみのコミュニケーションではなく直接的な対面の出会いの機会がある。そのため、セクスティングのニーズがなく、経験割合が低くなっている可能性があるのではないだろうか。

酒への睡眠薬など薬物混入の経験について尋ねたところ、自分が入れた・入れられた経験は共に全体で 6% 前後であり、いずれも男性にその経験割合が高かった。また、強引なナンパをされた経験は 57.1% (男性 42.4%、女性 82.9%)、強引なナンパを自らした経験は 40.3% (男性 45.9%、女性 30.3%) であった。これらのことは不同意性交につながる可能性があり、HIV/STI 予防の観点からも、当該集団を対象にした健康教育として積極的な介入が必要な内容であることが示唆され

た。

札幌・名古屋・大阪といった国内でも有数の繁華街に位置するクラブ店舗の協力を得て、本年度も定点観測のための横断調査が実現できた。いずれの店舗の来場者も 20～30 代を中心にした性的活動に活発な若年層である。調査地点として令和 5 年度から名古屋が追加されたが、名古屋の来場者は札幌と大阪に比して男性・女性共に平均年齢が 3～4 歳低いといった、大きな特徴がある。

横断調査を経年的に実施・継続するなかで得られたデータが示すことは、圧倒的に情報や知識の不足がある一方、セクシュアルヘルスの観点からはリスクと隣り合わせの集団であるということである。実際の性行動においても HIV/STI 感染リスクが高いと判断され、それは調査実施年や地域にほぼ違いがない。一連のデータが示す現実は、無防備な若年層の存在であり、それは再現性のある結果として何度も調査で示されている。

行動疫学調査を継続実施する傍ら、今後は、知識や情報提供のみならず予防行動の実践とその促進や、セクシュアルヘルス向上とリスク要因の軽減に資するような情報やメッセージを抱き合わせにした健康教育プログラムが必要である。

クラブという空間は日常生活空間とは離れた、都市部の広い密室に大音量の音楽と照明の照度が落とされた異空間である。そこに同世代の大人数が一堂に会している場である。そして、その空

間では、来場者全員が所持しているスマートフォンが調査実施のみならず予防介入を行う際の重要なツールになると考えられる。SNS に極めて親和性が高い世代であり、ショート動画の視聴を頻度高く日常的に行っている年齢層でもある。彼らの日常の生活様式を十分に加味して、HIV/STI 検査勧奨や予防的保健行動の促進に資するための働きかけを効率よく行っていくことが、今後強く期待される。

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。

今後も協力を得ている店舗との関係を持続させ、調査定点としてモニタリング調査を継続実施することを通じて、当該集団の動向を引き続き明確化していく必要がある。

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

表1. 基本属性(地域別)

		札幌	名古屋	大阪	全体
■年齢平均					
①男性	有効	80	185	323	588
	平均値	27.99	23.71	26.68	25.93
	中央値	25.00	22.00	26.00	25.00
	標準偏差	8.013	4.783	5.517	5.913
	最小値	18	18	18	18
	最大値	60	45	60	60
②女性	有効	33	124	177	334
	平均値	24.36	21.86	25.68	24.13
	中央値	23.00	21.00	25.00	23.00
	標準偏差	6.219	2.883	4.325	4.458
	最小値	18	18	19	18
	最大値	52	36	42	52
①+② 全体	有効	113	309	500	922
	平均値	26.93	22.97	26.33	25.28
	中央値	25.00	22.00	25.00	24.00
	標準偏差	7.687	4.220	5.145	5.496
	最小値	18	18	18	18
	最大値	60	45	60	60

※60歳以上の方は60歳として算出

表12. 基本属性(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体		p値
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
■年代										
①男性		n=80		n=185		n=323		n=588		
	22歳以下	15	(18.8)	99	(53.5)	53	(16.4)	167	(28.4)	<0.001
	23歳～29歳	44	(55.0)	67	(36.2)	197	(61.0)	308	(52.4)	
	30歳以上	21	(26.3)	19	(10.3)	73	(22.6)	113	(19.2)	
②女性		n=33		n=124		n=177		n=334		
	22歳以下	16	(48.5)	93	(75.0)	37	(20.9)	146	(43.7)	<0.001
	23歳～29歳	14	(42.4)	27	(21.8)	117	(66.1)	158	(47.3)	
	30歳以上	3	(9.1)	4	(3.2)	23	(13.0)	30	(9.0)	
①+② 全体		n=113		n=309		n=500		n=922		
	22歳以下	31	(27.4)	192	(62.1)	90	(18.0)	313	(33.9)	<0.001
	23歳～29歳	58	(51.3)	94	(30.4)	314	(62.8)	466	(50.5)	
	30歳以上	24	(21.2)	23	(7.4)	96	(19.2)	143	(15.5)	
■最終学歴を教えてください。										
①男性		n=80		n=185		n=323		n=588		
	中学卒業	2	(2.5)	10	(5.4)	7	(2.2)	19	(3.2)	<0.001
	高校在学中・卒業	17	(21.3)	62	(33.5)	51	(15.8)	130	(22.1)	
	専門学校在学中・卒業	13	(16.3)	14	(7.6)	38	(11.8)	65	(11.1)	
	高専在学中・卒業	2	(2.5)	8	(4.3)	19	(5.9)	29	(4.9)	
	短大在学中・卒業	2	(2.5)	7	(3.8)	8	(2.5)	17	(2.9)	
	大学在学中・卒業	31	(38.8)	55	(29.7)	118	(36.5)	204	(34.7)	
	大学院在学中・修了	7	(8.8)	7	(3.8)	17	(5.3)	31	(5.3)	
	その他	6	(7.5)	18	(9.7)	49	(15.2)	73	(12.4)	
	無回答	–	(0.0)	4	(2.2)	16	(5.0)	20	(3.4)	
②女性		n=33		n=124		n=177		n=334		
	中学卒業	1	(3.0)	2	(1.6)	3	(1.7)	6	(1.8)	0.250
	高校在学中・卒業	8	(24.2)	35	(28.2)	26	(14.7)	69	(20.7)	
	専門学校在学中・卒業	8	(24.2)	25	(20.2)	30	(16.9)	63	(18.9)	
	高専在学中・卒業	2	(6.1)	6	(4.8)	13	(7.3)	21	(6.3)	
	短大在学中・卒業	3	(9.1)	5	(4.0)	13	(7.3)	21	(6.3)	
	大学在学中・卒業	8	(24.2)	32	(25.8)	56	(31.6)	96	(28.7)	
	大学院在学中・修了	–	(0.0)	2	(1.6)	12	(6.8)	14	(4.2)	
	その他	3	(9.1)	14	(11.3)	22	(12.4)	39	(11.7)	
	無回答	–	(0.0)	3	(2.4)	2	(1.1)	5	(1.5)	
①+② 全体		n=113		n=309		n=500		n=922		
	中学卒業	3	(2.7)	12	(3.9)	10	(2.0)	25	(2.7)	<0.001
	高校在学中・卒業	25	(22.1)	97	(31.4)	77	(15.4)	199	(21.6)	
	専門学校在学中・卒業	21	(18.6)	39	(12.6)	68	(13.6)	128	(13.9)	
	高専在学中・卒業	4	(3.5)	14	(4.5)	32	(6.4)	50	(5.4)	
	短大在学中・卒業	5	(4.4)	12	(3.9)	21	(4.2)	38	(4.1)	
	大学在学中・卒業	39	(34.5)	87	(28.2)	174	(34.8)	300	(32.5)	
	大学院在学中・修了	7	(6.2)	9	(2.9)	29	(5.8)	45	(4.9)	
	その他	9	(8.0)	32	(10.4)	71	(14.2)	112	(12.1)	
	無回答	–	(0.0)	7	(2.3)	18	(3.6)	25	(2.7)	

表1. 基本属性(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■職業									
①男性		n=80		n=185		n=323		n=588	
	学生	10	(12.5)	51	(27.6)	38	(11.8)	99	(16.8)
	パート・アルバイト	6	(7.5)	8	(4.3)	20	(6.2)	34	(5.8)
	常勤(正規雇用)	43	(53.8)	76	(41.1)	151	(46.7)	270	(45.9)
	常勤(非正規雇用)	2	(2.5)	9	(4.9)	15	(4.6)	26	(4.4)
	自営業	7	(8.8)	14	(7.6)	34	(10.5)	55	(9.4)
	主婦・主夫	—	(0.0)	—	(0.0)	3	(0.9)	3	(0.5)
	無職	2	(2.5)	6	(3.2)	3	(0.9)	11	(1.9)
	その他	10	(12.5)	17	(9.2)	47	(14.6)	74	(12.6)
	無回答	—	(0.0)	4	(2.2)	12	(3.7)	16	(2.7)
②女性		n=33		n=124		n=177		n=334	
	学生	9	(27.3)	41	(33.1)	24	(13.6)	74	(22.2)
	パート・アルバイト	5	(15.2)	16	(12.9)	23	(13.0)	44	(13.2)
	常勤(正規雇用)	13	(39.4)	34	(27.4)	78	(44.1)	125	(37.4)
	常勤(非正規雇用)	1	(3.0)	4	(3.2)	6	(3.4)	11	(3.3)
	自営業	2	(6.1)	7	(5.6)	13	(7.3)	22	(6.6)
	主婦・主夫	1	(3.0)	1	(0.8)	7	(4.0)	9	(2.7)
	無職	1	(3.0)	2	(1.6)	2	(1.1)	5	(1.5)
	その他	1	(3.0)	16	(12.9)	22	(12.4)	39	(11.7)
	無回答	—	(0.0)	3	(2.4)	2	(1.1)	5	(1.5)
①+② 全体		n=113		n=309		n=500		n=922	
	学生	19	(16.8)	92	(29.8)	62	(12.4)	173	(18.8)
	パート・アルバイト	11	(9.7)	24	(7.8)	43	(8.6)	78	(8.5)
	常勤(正規雇用)	56	(49.6)	110	(35.6)	229	(45.8)	395	(42.8)
	常勤(非正規雇用)	3	(2.7)	13	(4.2)	21	(4.2)	37	(4.0)
	自営業	9	(8.0)	21	(6.8)	47	(9.4)	77	(8.4)
	主婦・主夫	1	(0.9)	1	(0.3)	10	(2.0)	12	(1.3)
	無職	3	(2.7)	8	(2.6)	5	(1.0)	16	(1.7)
	その他	11	(9.7)	33	(10.7)	69	(13.8)	113	(12.3)
	無回答	—	(0.0)	7	(2.3)	14	(2.8)	21	(2.3)
■恋愛対象の性別									
①男性		n=80		n=185		n=323		n=588	
	男性	2	(2.5)	21	(11.4)	26	(8.0)	49	(8.3)
	女性	77	(96.3)	162	(87.6)	291	(90.1)	530	(90.1)
	男女両方	—	(0.0)	1	(0.5)	3	(0.9)	4	(0.7)
	誰に対しても恋愛感情や性的魅力を感じ	—	(0.0)	1	(0.5)	3	(0.9)	4	(0.7)
	その他	1	(1.3)	—	(0.0)	—	(0.0)	1	(0.2)
②女性		n=33		n=124		n=177		n=334	
	男性	25	(75.8)	100	(80.6)	139	(78.5)	264	(79.0)
	女性	5	(15.2)	13	(10.5)	22	(12.4)	40	(12.0)
	男女両方	1	(3.0)	8	(6.5)	10	(5.6)	19	(5.7)
	誰に対しても恋愛感情や性的魅力を感じ	1	(3.0)	1	(0.8)	4	(2.3)	6	(1.8)
	その他	1	(3.0)	1	(0.8)	2	(1.1)	4	(1.2)
①+② 全体		n=113		n=309		n=500		n=922	
	男性	27	(23.9)	121	(39.2)	165	(33.0)	313	(33.9)
	女性	82	(72.6)	175	(56.6)	313	(62.6)	570	(61.8)
	男女両方	1	(0.9)	9	(2.9)	13	(2.6)	23	(2.5)
	誰に対しても恋愛感情や性的魅力を感じ	1	(0.9)	2	(0.6)	7	(1.4)	10	(1.1)
	その他	1	(0.9)	1	(0.3)	2	(0.4)	4	(0.4)
①+② 全体	無回答	1	(0.9)	1	(0.3)	—	(0.0)	2	(0.2)

表1. 基本属性(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■クラブ利用目的(複数回答)									
①男性		n=80		n=185		n=323		n=588	
	音楽を楽しむため	57	(71.3)	120	(64.9)	198	(61.3)	375	(63.8)
	ダンスを楽しむため	18	(22.5)	52	(28.1)	89	(27.6)	159	(27.0)
	友達や仲間と会うため	13	(16.3)	43	(23.2)	67	(20.7)	123	(20.9)
	ナンパするため	14	(17.5)	44	(23.8)	109	(33.7)	167	(28.4)
	ナンパされるため	4	(5.0)	18	(9.7)	26	(8.0)	48	(8.2)
	お酒を楽しみたいから	20	(25.0)	37	(20.0)	72	(22.3)	129	(21.9)
	ストレス解消のため	9	(11.3)	21	(11.4)	48	(14.9)	78	(13.3)
	人恋しいから	6	(7.5)	16	(8.6)	25	(7.7)	47	(8.0)
	その他	1	(1.3)	16	(8.6)	12	(3.7)	29	(4.9)
②女性		n=33		n=124		n=177		n=334	
	音楽を楽しむため	22	(66.7)	77	(62.1)	124	(70.1)	223	(66.8)
	ダンスを楽しむため	10	(30.3)	43	(34.7)	60	(33.9)	113	(33.8)
	友達や仲間と会うため	9	(27.3)	40	(32.3)	59	(33.3)	108	(32.3)
	ナンパするため	-	(0.0)	3	(2.4)	6	(3.4)	9	(2.7)
	ナンパされるため	1	(3.0)	4	(3.2)	11	(6.2)	16	(4.8)
	お酒を楽しみたいから	16	(48.5)	41	(33.1)	69	(39.0)	126	(37.7)
	ストレス解消のため	7	(21.2)	24	(19.4)	37	(20.9)	68	(20.4)
	人恋しいから	-	(0.0)	6	(4.8)	6	(3.4)	12	(3.6)
	その他	4	(12.1)	8	(6.5)	4	(2.3)	16	(4.8)
①+② 全体		n=113		n=309		n=500		n=922	
	音楽を楽しむため	79	(69.9)	197	(63.8)	322	(64.4)	598	(64.9)
	ダンスを楽しむため	28	(24.8)	95	(30.7)	149	(29.8)	272	(29.5)
	友達や仲間と会うため	22	(19.5)	83	(26.9)	126	(25.2)	231	(25.1)
	ナンパするため	14	(12.4)	47	(15.2)	115	(23.0)	176	(19.1)
	ナンパされるため	5	(4.4)	22	(7.1)	37	(7.4)	64	(6.9)
	お酒を楽しみたいから	36	(31.9)	78	(25.2)	141	(28.2)	255	(27.7)
	ストレス解消のため	16	(14.2)	45	(14.6)	85	(17.0)	146	(15.8)
	人恋しいから	6	(5.3)	22	(7.1)	31	(6.2)	59	(6.4)
	その他	5	(4.4)	24	(7.8)	16	(3.2)	45	(4.9)

表2. 知識(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		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=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	そう思う(正)	28	(35.0)	75	(40.5)	129	(39.9)	232	(39.5)
	そう思わない	25	(31.3)	38	(20.5)	96	(29.7)	159	(27.0)
	わからない	27	(33.8)	72	(38.9)	98	(30.3)	197	(33.5)
		n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	そう思う(正)	7	(21.2)	33	(26.6)	60	(33.9)	100	(29.9)
	そう思わない	9	(27.3)	23	(18.5)	45	(25.4)	77	(23.1)
	わからない	17	(51.5)	68	(54.8)	72	(40.7)	157	(47.0)
		n=113		n=309		n=500		n=922	
①+② 全体	そう思う(正)	35	(31.0)	108	(35.0)	189	(37.8)	332	(36.0)
	そう思わない	34	(30.1)	61	(19.7)	141	(28.2)	236	(25.6)
	わからない	44	(38.9)	140	(45.3)	170	(34.0)	354	(38.4)
■性感染症に感染しても症状が出ないことがある									
		n=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	そう思う(正)	36	(45.0)	84	(45.4)	140	(43.3)	260	(44.2)
	そう思わない	21	(26.3)	33	(17.8)	77	(23.8)	131	(22.3)
	わからない	23	(28.8)	68	(36.8)	106	(32.8)	197	(33.5)
		n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	そう思う(正)	10	(30.3)	41	(33.1)	80	(45.2)	131	(39.2)
	そう思わない	4	(12.1)	14	(11.3)	27	(15.3)	45	(13.5)
	わからない	19	(57.6)	69	(55.6)	70	(39.5)	158	(47.3)
		n=113		n=309		n=500		n=922	
①+② 全体	そう思う(正)	46	(40.7)	125	(40.5)	220	(44.0)	391	(42.4)
	そう思わない	25	(22.1)	47	(15.2)	104	(20.8)	176	(19.1)
	わからない	42	(37.2)	137	(44.3)	176	(35.2)	355	(38.5)
■その日のうちに結果がわかるHIV(エイズ)検査がある									
		n=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	そう思う(正)	28	(35.0)	69	(37.3)	110	(34.1)	207	(35.2)
	そう思わない	19	(23.8)	36	(19.5)	77	(23.8)	132	(22.4)
	わからない	33	(41.3)	80	(43.2)	136	(42.1)	249	(42.3)
		n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	そう思う(正)	5	(15.2)	28	(22.6)	47	(26.6)	80	(24.0)
	そう思わない	5	(15.2)	16	(12.9)	35	(19.8)	56	(16.8)
	わからない	23	(69.7)	80	(64.5)	95	(53.7)	198	(59.3)
		n=113		n=309		n=500		n=922	
①+② 全体	そう思う(正)	33	(29.2)	97	(31.4)	157	(31.4)	287	(31.1)
	そう思わない	24	(21.2)	52	(16.8)	112	(22.4)	188	(20.4)
	わからない	56	(49.6)	160	(51.8)	231	(46.2)	447	(48.5)
■HIV(エイズ)にかけると、すぐ死ぬんじゃないかと思う									
		n=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	そう思う	13	(16.3)	51	(27.6)	73	(22.6)	137	(23.3)
	そう思わない(正)	45	(56.3)	70	(37.8)	160	(49.5)	275	(46.8)
	わからない	22	(27.5)	64	(34.6)	90	(27.9)	176	(29.9)
		n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	そう思う	4	(12.1)	21	(16.9)	26	(14.7)	51	(15.3)
	そう思わない(正)	11	(33.3)	46	(37.1)	81	(45.8)	138	(41.3)
	わからない	18	(54.5)	57	(46.0)	70	(39.5)	145	(43.4)
		n=113		n=309		n=500		n=922	
①+② 全体	そう思う	17	(15.0)	72	(23.3)	99	(19.8)	188	(20.4)
	そう思わない(正)	56	(49.6)	116	(37.5)	241	(48.2)	413	(44.8)
	わからない	40	(35.4)	121	(39.2)	160	(32.0)	321	(34.8)

表2. 知識(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■ 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 ※女性のみに質問									
		n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	そう思う	11	(33.3)	47	(37.9)	82	(46.3)	140	(41.9)
	そう思わない(正)	4	(12.1)	13	(10.5)	27	(15.3)	44	(13.2)
	わからない	18	(54.5)	64	(51.6)	68	(38.4)	150	(44.9)
■ HIV(エイズ)の検査では、ペニスの診察がある ※男性のみに質問									
		n=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	そう思う	32	(40.0)	77	(41.6)	124	(38.4)	233	(39.6)
	そう思わない(正)	21	(26.3)	40	(21.6)	85	(26.3)	146	(24.8)
	わからない	27	(33.8)	68	(36.8)	114	(35.3)	209	(35.5)
■ 不適切なマスターベーションの方法によって、セックスの時に射精しづらくなることがある ※男性のみに質問									
		n=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	そう思う	40	(50.0)	98	(53.0)	176	(54.5)	314	(53.4)
	そう思わない(正)	15	(18.8)	36	(19.5)	60	(18.6)	111	(18.9)
	わからない	25	(31.3)	51	(27.6)	87	(26.9)	163	(27.7)
■ 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=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	そう思う	33	(41.3)	87	(47.0)	157	(48.6)	277	(47.1)
	そう思わない(正)	16	(20.0)	33	(17.8)	62	(19.2)	111	(18.9)
	わからない	31	(38.8)	65	(35.1)	104	(32.2)	200	(34.0)
		n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	そう思う	9	(27.3)	48	(38.7)	79	(44.6)	136	(40.7)
	そう思わない(正)	5	(15.2)	12	(9.7)	24	(13.6)	41	(12.3)
	わからない	19	(57.6)	64	(51.6)	74	(41.8)	157	(47.0)
		n=113		n=309		n=500		n=922	
①+② 全体	そう思う	42	(37.2)	135	(43.7)	236	(47.2)	413	(44.8)
	そう思わない(正)	21	(18.6)	45	(14.6)	86	(17.2)	152	(16.5)
	わからない	50	(44.2)	129	(41.7)	178	(35.6)	357	(38.7)

表3. HIV抗体検査・梅毒検査(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		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？									
①男性	ある	n=80		n=185		n=323		n=588	
	ない	8	(10.0)	16	(8.6)	44	(13.6)	68	(11.6)
②女性	ある	72	(90.0)	169	(91.4)	279	(86.4)	520	(88.4)
	ない	n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	ある	4	(12.1)	12	(9.7)	19	(10.7)	35	(10.5)
	ない	29	(87.9)	112	(90.3)	158	(89.3)	299	(89.5)
①+② 全体	ある	n=113		n=309		n=500		n=922	
	ない	12	(10.6)	28	(9.1)	63	(12.6)	103	(11.2)
①+② 全体	ある	101	(89.4)	281	(90.9)	437	(87.4)	819	(88.8)
	ない								
■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。									
①男性	保健所や保健センター	n=8		n=16		n=44		n=68	
	病院・診療所・クリニック	6	(75.0)	10	(62.5)	24	(54.5)	40	(58.8)
	郵送検査	2	(25.0)	6	(37.5)	16	(36.4)	24	(35.3)
	その他	–	(0.0)	–	(0.0)	3	(6.8)	3	(4.4)
②女性	保健所や保健センター	n=4		n=12		n=19		n=35	
	病院・診療所・クリニック	–	(0.0)	1	(8.3)	1	(5.3)	2	(5.7)
	郵送検査	1	(25.0)	5	(41.7)	8	(42.1)	14	(40.0)
	その他	3	(75.0)	5	(41.7)	10	(52.6)	18	(51.4)
①+② 全体	保健所や保健センター	n=12		n=28		n=63		n=103	
	病院・診療所・クリニック	7	(58.3)	15	(53.6)	32	(50.8)	54	(52.4)
	郵送検査	5	(41.7)	11	(39.3)	26	(41.3)	42	(40.8)
	その他	–	(0.0)	1	(3.6)	4	(6.3)	5	(4.9)
①+② 全体	保健所や保健センター	–	(0.0)	2	(7.1)	7	(11.1)	9	(8.7)
	病院・診療所・クリニック	–	(0.0)	2	(7.1)	7	(11.1)	9	(8.7)
	郵送検査	–	(0.0)	2	(7.1)	7	(11.1)	9	(8.7)
	その他	–	(0.0)	2	(7.1)	7	(11.1)	9	(8.7)
■これまでに、梅毒の検査を受けたことがありますか？									
①男性	ある	n=80		n=185		n=323		n=588	
	ない	10	(12.5)	13	(7.0)	44	(13.6)	67	(11.4)
②女性	ある	70	(87.5)	172	(93.0)	279	(86.4)	521	(88.6)
	ない	n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	ある	6	(18.2)	9	(7.3)	26	(14.7)	41	(12.3)
	ない	27	(81.8)	115	(92.7)	151	(85.3)	293	(87.7)
①+② 全体	ある	n=113		n=309		n=500		n=922	
	ない	16	(14.2)	22	(7.1)	70	(14.0)	108	(11.7)
①+② 全体	ある	97	(85.8)	287	(92.9)	430	(86.0)	814	(88.3)
	ない								
■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。									
①男性	保健所や保健センター	n=10		n=13		n=44		n=67	
	病院・診療所・クリニック	5	(50.0)	7	(53.8)	17	(38.6)	29	(43.3)
	郵送検査	5	(50.0)	8	(61.5)	23	(52.3)	36	(53.7)
	その他	–	(0.0)	–	(0.0)	3	(6.8)	3	(4.5)
②女性	保健所や保健センター	n=6		n=9		n=26		n=41	
	病院・診療所・クリニック	–	(0.0)	–	(0.0)	4	(9.1)	4	(6.0)
	郵送検査	1	(16.7)	3	(33.3)	11	(42.3)	15	(36.6)
	その他	4	(66.7)	3	(33.3)	15	(57.7)	22	(53.7)
①+② 全体	保健所や保健センター	n=16		n=22		n=70		n=108	
	病院・診療所・クリニック	1	(6.7)	3	(33.3)	11	(42.3)	15	(36.6)
	郵送検査	4	(66.7)	3	(33.3)	15	(57.7)	22	(53.7)
	その他	–	(0.0)	–	(0.0)	2	(7.7)	2	(4.9)
①+② 全体	保健所や保健センター	1	(6.7)	2	(22.2)	2	(7.7)	5	(12.2)
	病院・診療所・クリニック	6	(37.5)	10	(45.5)	28	(40.0)	44	(40.7)
	郵送検査	9	(56.3)	11	(50.0)	38	(54.3)	58	(53.7)
	その他	–	(0.0)	–	(0.0)	5	(7.1)	5	(4.6)
①+② 全体	保健所や保健センター	1	(6.3)	2	(9.1)	6	(8.6)	9	(8.3)
	病院・診療所・クリニック	1	(6.3)	2	(9.1)	6	(8.6)	9	(8.3)
	郵送検査	1	(6.3)	2	(9.1)	6	(8.6)	9	(8.3)
	その他	1	(6.3)	2	(9.1)	6	(8.6)	9	(8.3)
■これまでに、献血したことはありますか？									
①男性	ある	n=80		n=185		n=323		n=588	
	ない	45	(56.3)	63	(34.1)	129	(39.9)	237	(40.3)
②女性	ある	35	(43.8)	122	(65.9)	191	(59.1)	348	(59.2)
	ない	n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	ある	12	(36.4)	28	(22.6)	53	(29.9)	93	(27.8)
	ない	20	(60.6)	90	(72.6)	123	(69.5)	233	(69.8)
①+② 全体	ある	57	(50.4)	91	(29.4)	182	(36.4)	330	(35.8)
	ない	55	(48.7)	212	(68.6)	314	(62.8)	581	(63.0)
①+② 全体	ある	1	(0.9)	6	(1.9)	4	(0.8)	11	(1.2)
	ない	1	(0.9)	6	(1.9)	4	(0.8)	11	(1.2)

表4. 性交経験(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■過去6か月間のセックス経験									
①男性	した	n=80		n=185		n=323		n=588	
	していない	54 (67.5)		121 (65.4)		245 (75.9)		420 (71.4)	0.030
②女性	した	n=33		n=124		n=177		n=334	
	していない	26 (32.5)		64 (34.6)		78 (24.1)		168 (28.6)	
①+② 全体	した	n=113		n=309		n=500		n=922	
	していない	78 (69.0)		195 (63.1)		372 (74.4)		645 (70.0)	0.003
※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=54		n=121		n=245		n=420	
	女性	1 (1.9)		8 (6.6)		16 (6.5)		25 (6.0)	0.589
	男女両方	53 (98.1)		108 (89.3)		223 (91.0)		384 (91.4)	
	その他	- (0.0)		2 (1.7)		2 (0.8)		4 (1.0)	
②女性	男性	n=24		n=74		n=127		n=225	
	女性	20 (83.3)		68 (91.9)		120 (94.5)		208 (92.4)	0.219
	男女両方	3 (12.5)		4 (5.4)		5 (3.9)		12 (5.3)	
	その他	- (0.0)		2 (2.7)		1 (0.8)		3 (1.3)	
①+② 全体	男性	n=78		n=195		n=372		n=645	
	女性	21 (26.9)		76 (39.0)		136 (36.6)		233 (36.1)	0.322
	男女両方	56 (71.8)		112 (57.4)		228 (61.3)		396 (61.4)	
	その他	- (0.0)		4 (2.1)		3 (0.8)		7 (1.1)	
■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=54		n=121		n=245		n=420	
	2～3人	20 (37.0)		39 (32.2)		68 (27.8)		127 (30.2)	0.194
	4～9人	26 (48.1)		39 (32.2)		91 (37.1)		156 (37.1)	
	10人以上	3 (5.6)		21 (17.4)		48 (19.6)		72 (17.1)	
	答えたくない	3 (5.6)		15 (12.4)		26 (10.6)		44 (10.5)	
②女性	1人のみ	n=24		n=74		n=127		n=225	
	2～3人	2 (3.7)		7 (5.8)		12 (4.9)		21 (5.0)	
	4～9人	8 (33.3)		31 (41.9)		59 (46.5)		98 (43.6)	0.480
	10人以上	9 (37.5)		29 (39.2)		47 (37.0)		85 (37.8)	
	答えたくない	1 (4.2)		8 (10.8)		8 (6.3)		17 (7.6)	
①+② 全体	1人のみ	n=78		n=195		n=372		n=645	
	2～3人	28 (35.9)		70 (35.9)		127 (34.1)		225 (34.9)	0.487
	4～9人	35 (44.9)		68 (34.9)		138 (37.1)		241 (37.4)	
	10人以上	4 (5.1)		29 (14.9)		56 (15.1)		89 (13.8)	
	答えたくない	5 (6.4)		17 (8.7)		31 (8.3)		53 (8.2)	
		6 (7.7)		11 (5.6)		20 (5.4)		37 (5.7)	

表4. 性交経験(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		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。									
①男性		n=54		n=121		n=245		n=420	
	恋人・パートナーや配偶者など特定の相手と	33	(61.1)	50	(41.3)	121	(49.4)	204	(48.6)
	友達やセフレと	27	(50.0)	64	(52.9)	122	(49.8)	213	(50.7)
	(自分が)お金を払った相手と	2	(3.7)	5	(4.1)	15	(6.1)	22	(5.2)
	(自分に)お金をくれた相手と	1	(1.9)	3	(2.5)	3	(1.2)	7	(1.7)
	SNSや出会い系アプリで知り合った相手と								
		1	(1.9)	5	(4.1)	15	(6.1)	21	(5.0)
	街やクラブでナンパした(された)相手と								
		1	(1.9)	26	(21.5)	32	(13.1)	59	(14.0)
その他		1	(1.9)	4	(3.3)	9	(3.7)	14	(3.3)
②女性		n=24		n=74		n=127		n=225	
	恋人・パートナーや配偶者など特定の相手と	14	(58.3)	38	(51.4)	71	(55.9)	123	(54.7)
	友達やセフレと	11	(45.8)	34	(45.9)	57	(44.9)	102	(45.3)
	(自分が)お金を払った相手と	1	(4.2)	3	(4.1)	2	(1.6)	6	(2.7)
	(自分に)お金をくれた相手と	1	(4.2)	1	(1.4)	5	(3.9)	7	(3.1)
	SNSや出会い系アプリで知り合った相手と								
		-	(0.0)	1	(1.4)	6	(4.7)	7	(3.1)
	街やクラブでナンパした(された)相手と								
		4	(16.7)	11	(14.9)	12	(9.4)	27	(12.0)
その他		2	(8.3)	3	(4.1)	6	(4.7)	11	(4.9)
①+② 全体		n=78		n=195		n=372		n=645	
	恋人・パートナーや配偶者など特定の相手と	47	(60.3)	88	(45.1)	192	(51.6)	327	(50.7)
	友達やセフレと	38	(48.7)	98	(50.3)	179	(48.1)	315	(48.8)
	(自分が)お金を払った相手と	3	(3.8)	8	(4.1)	17	(4.6)	28	(4.3)
	(自分に)お金をくれた相手と	2	(2.6)	4	(2.1)	8	(2.2)	14	(2.2)
	SNSや出会い系アプリで知り合った相手と								
		1	(1.3)	6	(3.1)	21	(5.6)	28	(4.3)
	街やクラブでナンパした(された)相手と								
		5	(6.4)	37	(19.0)	44	(11.8)	86	(13.3)
その他		3	(3.8)	7	(3.6)	15	(4.0)	25	(3.9)
■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=54		n=121		n=245		n=420	
	日本人	54	(100.0)	112	(92.6)	235	(95.9)	401	(95.5)
	その他	2	(3.7)	11	(9.1)	16	(6.5)	29	(6.9)
②女性		n=24		n=74		n=127		n=225	
	日本人	23	(95.8)	71	(95.9)	117	(92.1)	211	(93.8)
	その他	2	(8.3)	3	(4.1)	10	(7.9)	15	(6.7)
①+② 全体		n=78		n=195		n=372		n=645	
	日本人	77	(98.7)	183	(93.8)	352	(94.6)	612	(94.9)
	その他	4	(5.1)	14	(7.2)	26	(7.0)	44	(6.8)

表5. コンドーム使用状況(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		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か月間にセックスをしたことがある者を分母とする。									
①男性		n=54		n=121		n=245		n=420	
	陰性交	52	(96.3)	104	(86.0)	223	(91.0)	379	(90.2)
	アナルセックス(挿入側)	1	(1.9)	8	(6.6)	12	(4.9)	21	(5.0)
	アナルセックス(被挿入側)	—	(0.0)	7	(5.8)	2	(0.8)	9	(2.1)
	その他	2	(3.7)	11	(9.1)	19	(7.8)	32	(7.6)
②女性		n=24		n=74		n=127		n=225	
	陰性交	21	(87.5)	64	(86.5)	109	(85.8)	194	(86.2)
	アナルセックス(挿入側)	—	(0.0)	6	(8.1)	8	(6.3)	14	(6.2)
	アナルセックス(被挿入側)	—	(0.0)	4	(5.4)	13	(10.2)	19	(8.4)
	その他	2	(8.3)	4	(5.4)	13	(10.2)	19	(8.4)
①+② 全体		n=78		n=195		n=372		n=645	
	陰性交	73	(93.6)	168	(86.2)	332	(89.2)	573	(88.8)
	アナルセックス(挿入側)	1	(1.3)	8	(4.1)	12	(3.2)	21	(3.3)
	アナルセックス(被挿入側)	—	(0.0)	13	(6.7)	10	(2.7)	23	(3.6)
	その他	4	(5.1)	15	(7.7)	32	(8.6)	51	(7.9)
■過去6か月間の陰性交におけるコンドーム使用状況									
※過去6か月間に陰性交をしたことがある者を分母とする。									
①男性		n=52		n=104		n=223		n=379	
	必ず使った	25	(48.1)	44	(42.3)	107	(48.0)	176	(46.4)
	使うことが多かった	7	(13.5)	17	(16.3)	48	(21.5)	72	(19.0)
	五分五分	7	(13.5)	21	(20.2)	29	(13.0)	57	(15.0)
	使わないことが多かった	4	(7.7)	9	(8.7)	20	(9.0)	33	(8.7)
	全く使わなかった	9	(17.3)	13	(12.5)	19	(8.5)	41	(10.8)
②女性		n=21		n=64		n=109		n=194	
	必ず使った	9	(42.9)	28	(43.8)	53	(48.6)	90	(46.4)
	使うことが多かった	3	(14.3)	8	(12.5)	19	(17.4)	30	(15.5)
	五分五分	3	(14.3)	10	(15.6)	18	(16.5)	31	(16.0)
	使わないことが多かった	4	(19.0)	7	(10.9)	9	(8.3)	20	(10.3)
	全く使わなかった	2	(9.5)	11	(17.2)	10	(9.2)	23	(11.9)
①+② 全体		n=73		n=168		n=332		n=573	
	必ず使った	34	(46.6)	72	(42.9)	160	(48.2)	266	(46.4)
	使うことが多かった	10	(13.7)	25	(14.9)	67	(20.2)	102	(17.8)
	五分五分	10	(13.7)	31	(18.5)	47	(14.2)	88	(15.4)
	使わないことが多かった	8	(11.0)	16	(9.5)	29	(8.7)	53	(9.2)
	全く使わなかった	11	(15.1)	24	(14.3)	29	(8.7)	64	(11.2)
■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		n=1		n=8		n=12		n=21	
	必ず使った	1	(100.0)	4	(50.0)	5	(41.7)	10	(47.6)
	使うことが多かった	—	(0.0)	—	(0.0)	4	(33.3)	4	(19.0)
	五分五分	—	(0.0)	1	(12.5)	1	(8.3)	2	(9.5)
	使わないことが多かった	—	(0.0)	1	(12.5)	1	(8.3)	2	(9.5)
	全く使わなかった	—	(0.0)	1	(12.5)	1	(8.3)	2	(9.5)
②女性		n=0		n=7		n=2		n=9	
	必ず使った	—	(0.0)	1	(14.3)	—	(0.0)	1	(11.1)
	使うことが多かった	—	(0.0)	1	(14.3)	1	(50.0)	2	(22.2)
	五分五分	—	(0.0)	1	(14.3)	1	(50.0)	2	(22.2)
	使わないことが多かった	—	(0.0)	1	(14.3)	—	(0.0)	1	(11.1)
	全く使わなかった	—	(0.0)	3	(42.9)	—	(0.0)	3	(33.3)
①+② 全体		n=0		n=6		n=8		n=14	
	必ず使った	—	(0.0)	3	(50.0)	4	(50.0)	7	(50.0)
	使うことが多かった	—	(0.0)	2	(33.3)	—	(0.0)	2	(14.3)
	五分五分	—	(0.0)	—	(0.0)	3	(37.5)	3	(21.4)
	使わないことが多かった	—	(0.0)	1	(16.7)	1	(12.5)	2	(14.3)
	全く使わなかった	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)
①+② 全体		n=0		n=13		n=10		n=23	
	必ず使った	—	(0.0)	4	(30.8)	4	(40.0)	8	(34.8)
	使うことが多かった	—	(0.0)	3	(23.1)	1	(10.0)	4	(17.4)
	五分五分	—	(0.0)	1	(7.7)	4	(40.0)	5	(21.7)
	使わないことが多かった	—	(0.0)	2	(15.4)	1	(10.0)	3	(13.0)
	全く使わなかった	—	(0.0)	3	(23.1)	—	(0.0)	3	(13.0)

表6. STI診断(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		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=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	梅毒	—	(0.0)	7	(3.8)	22	(6.8)	29	(4.9)
	B型肝炎	—	(0.0)	4	(2.2)	8	(2.5)	12	(2.0)
	クラミジア	11	(13.8)	29	(15.7)	39	(12.1)	79	(13.4)
	淋菌感染症	4	(5.0)	5	(2.7)	15	(4.6)	24	(4.1)
	HIV感染症(エイズ)	—	(0.0)	2	(1.1)	6	(1.9)	8	(1.4)
	上記いずれも診断を受けた経験はない	67	(83.8)	133	(71.9)	242	(74.9)	442	(75.2)
		n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	梅毒	1	(3.0)	3	(2.4)	6	(3.4)	10	(3.0)
	B型肝炎	1	(3.0)	5	(4.0)	2	(1.1)	8	(2.4)
	クラミジア	7	(21.2)	14	(11.3)	31	(17.5)	52	(15.6)
	淋菌感染症	1	(3.0)	2	(1.6)	9	(5.1)	12	(3.6)
	HIV感染症(エイズ)	—	(0.0)	3	(2.4)	—	(0.0)	3	(0.9)
	上記いずれも診断を受けた経験はない	24	(72.7)	99	(79.8)	130	(73.4)	253	(75.7)
		n=113		n=309		n=500		n=922	
①+② 全体	梅毒	1	(0.9)	10	(3.2)	28	(5.6)	39	(4.2)
	B型肝炎	1	(0.9)	9	(2.9)	10	(2.0)	20	(2.2)
	クラミジア	18	(15.9)	43	(13.9)	70	(14.0)	131	(14.2)
	淋菌感染症	5	(4.4)	7	(2.3)	24	(4.8)	36	(3.9)
	HIV感染症(エイズ)	—	(0.0)	5	(1.6)	6	(1.2)	11	(1.2)
	上記いずれも診断を受けた経験はない	91	(80.5)	232	(75.1)	372	(74.4)	695	(75.4)
■一番最近の検査でHIVウイルス量はどの程度でしたか？									
※これまでに病院でHIV感染症(エイズ)と診断されたことがある者を分母とする。									
		n=0		n=2		n=6		n=8	
①男性	これまでにHIVウイルス量を測定したことがない	—	(0.0)	—	(0.0)	2	(33.3)	2	(25.0)
	検出限界以下	—	(0.0)	—	(0.0)	2	(33.3)	2	(25.0)
	検出限界以上10万コピー未満	—	(0.0)	2	(100.0)	1	(16.7)	3	(37.5)
	10万コピー以上	—	(0.0)	—	(0.0)	1	(16.7)	1	(12.5)
	これまでにHIVウイルス量を測定したことがない	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)
	検出限界以下	—	(0.0)	1	(33.3)	—	(0.0)	1	(33.3)
②女性	検出限界以上10万コピー未満	—	(0.0)	1	(33.3)	—	(0.0)	1	(33.3)
	10万コピー以上	—	(0.0)	1	(33.3)	—	(0.0)	1	(33.3)
	これまでにHIVウイルス量を測定したことがない	—	(0.0)	—	(0.0)	2	(33.3)	2	(18.2)
	検出限界以下	—	(0.0)	1	(20.0)	2	(33.3)	3	(27.3)
	検出限界以上10万コピー未満	—	(0.0)	3	(60.0)	1	(16.7)	4	(36.4)
	10万コピー以上	—	(0.0)	1	(20.0)	1	(16.7)	2	(18.2)
■HIVの治療薬を服薬していますか？									
※HIVウイルス量を測定したことがある者を分母とする。									
		n=0		n=2		n=4		n=6	
①男性	服薬している	—	(0.0)	1	(50.0)	—	(0.0)	1	(16.7)
	以前は服薬していたが今はしていない	—	(0.0)	1	(50.0)	1	(25.0)	2	(33.3)
	服薬していない	—	(0.0)	—	(0.0)	3	(75.0)	3	(50.0)
	服薬している	—	(0.0)	2	(66.7)	—	(0.0)	2	(66.7)
	以前は服薬していたが今はしていない	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)
	服薬していない	—	(0.0)	1	(33.3)	—	(0.0)	1	(33.3)
①+② 全体	服薬している	—	(0.0)	3	(60.0)	—	(0.0)	3	(33.3)
	以前は服薬していたが今はしていない	—	(0.0)	1	(20.0)	1	(25.0)	2	(22.2)
	服薬していない	—	(0.0)	1	(20.0)	3	(75.0)	4	(44.4)

表7. U=Uについて(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■U=Uについて聞いたことがありますか？									
		n=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	聞いたことがある	9	(11.3)	29	(15.7)	55	(17.0)	93	(15.8)
	聞いたことがない	30	(37.5)	51	(27.6)	101	(31.3)	182	(31.0)
	わからない	41	(51.3)	105	(56.8)	167	(51.7)	313	(53.2)
		n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	聞いたことがある	1	(3.0)	14	(11.3)	32	(18.1)	47	(14.1)
	聞いたことがない	9	(27.3)	27	(21.8)	50	(28.2)	86	(25.7)
	わからない	23	(69.7)	83	(66.9)	95	(53.7)	201	(60.2)
		n=113		n=309		n=500		n=922	
①+② 全体	聞いたことがある	10	(8.8)	43	(13.9)	87	(17.4)	140	(15.2)
	聞いたことがない	39	(34.5)	78	(25.2)	151	(30.2)	268	(29.1)
	わからない	64	(56.6)	188	(60.8)	262	(52.4)	514	(55.7)

■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=9		n=29		n=55		n=93	
①男性	心配はない	2	(22.2)	16	(55.2)	20	(36.4)	38	(40.9)
	心配がある	6	(66.7)	9	(31.0)	26	(47.3)	41	(44.1)
	わからない	1	(11.1)	4	(13.8)	9	(16.4)	14	(15.1)
		n=1		n=14		n=32		n=47	
②女性	心配はない	1	(100.0)	5	(35.7)	6	(18.8)	12	(25.5)
	心配がある	-	(0.0)	7	(50.0)	20	(62.5)	27	(57.4)
	わからない	-	(0.0)	2	(14.3)	6	(18.8)	8	(17.0)
		n=10		n=43		n=87		n=140	
①+② 全体	心配はない	3	(30.0)	21	(48.8)	26	(29.9)	50	(35.7)
	心配がある	6	(60.0)	16	(37.2)	46	(52.9)	68	(48.6)
	わからない	1	(10.0)	6	(14.0)	15	(17.2)	22	(15.7)

表8. PrEPについて(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		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=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	聞いたことがある	12	(15.0)	24	(13.0)	50	(15.5)	86	(14.6)
	聞いたことがない	29	(36.3)	57	(30.8)	98	(30.3)	184	(31.3)
	わからない	39	(48.8)	104	(56.2)	175	(54.2)	318	(54.1)
		n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	聞いたことがある	1	(3.0)	14	(11.3)	26	(14.7)	41	(12.3)
	聞いたことがない	10	(30.3)	37	(29.8)	45	(25.4)	92	(27.5)
	わからない	22	(66.7)	73	(58.9)	106	(59.9)	201	(60.2)
		n=113		n=309		n=500		n=922	
①+② 全体	聞いたことがある	13	(11.5)	38	(12.3)	76	(15.2)	127	(13.8)
	聞いたことがない	39	(34.5)	94	(30.4)	143	(28.6)	276	(29.9)
	わからない	61	(54.0)	177	(57.3)	281	(56.2)	519	(56.3)
■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？									
		n=12		n=24		n=50		n=86	
①男性	信頼している	9	(75.0)	13	(54.2)	28	(56.0)	50	(58.1)
	信頼していない	2	(16.7)	7	(29.2)	14	(28.0)	23	(26.7)
	わからない	1	(8.3)	4	(16.7)	8	(16.0)	13	(15.1)
		n=1		n=14		n=26		n=41	
②女性	信頼している	-	(0.0)	7	(50.0)	14	(53.8)	21	(51.2)
	信頼していない	-	(0.0)	1	(7.1)	7	(26.9)	8	(19.5)
	わからない	1	(100.0)	6	(42.9)	5	(19.2)	12	(29.3)
		n=13		n=38		n=76		n=127	
①+② 全体	信頼している	9	(69.2)	20	(52.6)	42	(55.3)	71	(55.9)
	信頼していない	2	(15.4)	8	(21.1)	21	(27.6)	31	(24.4)
	わからない	2	(15.4)	10	(26.3)	13	(17.1)	25	(19.7)

表9. 性の安全と関連する項目（地域別）

	札幌		名古屋		大阪		全体	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■性の安全と関連する項目のこれまでの経験								
	n=80		n=185		n=323		n=588	
浮気をした	24	(30.0)	39	(21.1)	76	(23.5)	139	(23.6)
浮気をされた	17	(21.3)	35	(18.9)	51	(15.8)	103	(17.5)
酔いつぶれ（酒で記憶をなくした）	21	(26.3)	31	(16.8)	83	(25.7)	135	(23.0)
「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	(2.5)	7	(3.8)	9	(2.8)	18	(3.1)
自分の裸や下着姿の写真を誰かに送ったこと	1	(1.3)	7	(3.8)	9	(2.8)	17	(2.9)
①男性	-		-		-		-	
「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)	9	(4.9)	9	(2.8)	18	(3.1)
睡眠薬・睡眠導入剤	3	(3.8)	3	(1.6)	7	(2.2)	13	(2.2)
大麻	1	(1.3)	3	(1.6)	11	(3.4)	15	(2.6)
覚せい剤	-	(0.0)	1	(0.5)	2	(0.6)	3	(0.5)
MDMA（エクスタシー）	1	(1.3)	2	(1.1)	5	(1.5)	8	(1.4)
コカイン	1	(1.3)	2	(1.1)	2	(0.6)	5	(0.9)
危険ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）	1	(1.3)	3	(1.6)	5	(1.5)	9	(1.5)
その他の薬物の使用	1	(1.3)	2	(1.1)	3	(0.9)	6	(1.0)
上記いずれもない	34	(42.5)	94	(50.8)	141	(43.7)	269	(45.7)
	n=33		n=124		n=177		n=334	
浮気をした	5	(15.2)	13	(10.5)	39	(22.0)	57	(17.1)
浮気をされた	14	(42.4)	22	(17.7)	37	(20.9)	73	(21.9)
酔いつぶれ（酒で記憶をなくした）	7	(21.2)	18	(14.5)	35	(19.8)	60	(18.0)
「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	7	(21.2)	7	(5.6)	11	(6.2)	25	(7.5)
自分の裸や下着姿の写真を誰かに送ったこと	2	(6.1)	6	(4.8)	5	(2.8)	13	(3.9)
「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)	2	(1.6)	1	(0.6)	3	(0.9)
②女性	-		-		-		-	
睡眠薬・睡眠導入剤	2	(6.1)	1	(0.8)	3	(1.7)	6	(1.8)
大麻	-	(0.0)	1	(0.8)	2	(1.1)	3	(0.9)
覚せい剤	-	(0.0)	1	(0.8)	1	(0.6)	2	(0.6)
MDMA（エクスタシー）	1	(3.0)	-	(0.0)	1	(0.6)	2	(0.6)
コカイン	-	(0.0)	1	(0.8)	-	(0.0)	1	(0.3)
危険ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）	-	(0.0)	2	(1.6)	1	(0.6)	3	(0.9)
その他の薬物の使用	-	(0.0)	1	(0.8)	1	(0.6)	2	(0.6)
上記いずれもない	12	(36.4)	69	(55.6)	97	(54.8)	178	(53.3)
	n=113		n=309		n=500		n=922	
浮気をした	29	(25.7)	52	(16.8)	115	(23.0)	196	(21.3)
浮気をされた	31	(27.4)	57	(18.4)	88	(17.6)	176	(19.1)
酔いつぶれ（酒で記憶をなくした）	28	(24.8)	49	(15.9)	118	(23.6)	195	(21.1)
「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	9	(8.0)	14	(4.5)	20	(4.0)	43	(4.7)
自分の裸や下着姿の写真を誰かに送ったこと	3	(2.7)	13	(4.2)	14	(2.8)	30	(3.3)
「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)	11	(3.6)	10	(2.0)	21	(2.3)
①+②全体	-		-		-		-	
睡眠薬・睡眠導入剤	5	(4.4)	4	(1.3)	10	(2.0)	19	(2.1)
大麻	1	(0.9)	4	(1.3)	13	(2.6)	18	(2.0)
覚せい剤	-	(0.0)	2	(0.6)	3	(0.6)	5	(0.5)
MDMA（エクスタシー）	2	(1.8)	2	(0.6)	6	(1.2)	10	(1.1)
コカイン	1	(0.9)	3	(1.0)	2	(0.4)	6	(0.7)
危険ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）	1	(0.9)	5	(1.6)	6	(1.2)	12	(1.3)
その他の薬物の使用	1	(0.9)	3	(1.0)	4	(0.8)	8	(0.9)
上記いずれもない	46	(40.7)	163	(52.8)	238	(47.6)	447	(48.5)

表10. 強引にしたこと・されたこと(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		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									
①男性		n=80		n=185		n=323		n=588	
	路上	8	(10.0)	25	(13.5)	50	(15.5)	83	(14.1)
	居酒屋	9	(11.3)	9	(4.9)	31	(9.6)	49	(8.3)
	クラブ	11	(13.8)	39	(21.1)	65	(20.1)	115	(19.6)
	その他の場所で	1	(1.3)	8	(4.3)	14	(4.3)	23	(3.9)
	いずれの場所でも、そのような経験はない	55	(68.8)	114	(61.6)	197	(61.0)	366	(62.2)
②女性		n=33		n=124		n=177		n=334	
	路上	—	(0.0)	12	(9.7)	14	(7.9)	26	(7.8)
	居酒屋	—	(0.0)	6	(4.8)	13	(7.3)	19	(5.7)
	クラブ	4	(12.1)	20	(16.1)	21	(11.9)	45	(13.5)
	その他の場所で	2	(6.1)	4	(3.2)	5	(2.8)	11	(3.3)
	いずれの場所でも、そのような経験はない	26	(78.8)	87	(70.2)	130	(73.4)	243	(72.8)
①+② 全体		n=113		n=309		n=500		n=922	
	路上	8	(7.1)	37	(12.0)	64	(12.8)	109	(11.8)
	居酒屋	9	(8.0)	15	(4.9)	44	(8.8)	68	(7.4)
	クラブ	15	(13.3)	59	(19.1)	86	(17.2)	160	(17.4)
	その他の場所で	3	(2.7)	12	(3.9)	19	(3.8)	34	(3.7)
	いずれの場所でも、そのような経験はない	81	(71.7)	201	(65.0)	327	(65.4)	609	(66.1)
■ 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=80		n=185		n=323		n=588	
	路上	1	(1.3)	18	(9.7)	44	(13.6)	63	(10.7)
	居酒屋	9	(11.3)	16	(8.6)	36	(11.1)	61	(10.4)
	クラブ	11	(13.8)	28	(15.1)	48	(14.9)	87	(14.8)
	その他の場所で	8	(10.0)	13	(7.0)	17	(5.3)	38	(6.5)
	いずれの場所でも、そのような経験はない	53	(66.3)	117	(63.2)	204	(63.2)	374	(63.6)
②女性		n=33		n=124		n=177		n=334	
	路上	11	(33.3)	28	(22.6)	46	(26.0)	85	(25.4)
	居酒屋	5	(15.2)	20	(16.1)	27	(15.3)	52	(15.6)
	クラブ	11	(33.3)	42	(33.9)	63	(35.6)	116	(34.7)
	その他の場所で	3	(9.1)	8	(6.5)	13	(7.3)	24	(7.2)
	いずれの場所でも、そのような経験はない	14	(42.4)	62	(50.0)	91	(51.4)	167	(50.0)
①+② 全体		n=113		n=309		n=500		n=922	
	路上	12	(10.6)	46	(14.9)	90	(18.0)	148	(16.1)
	居酒屋	14	(12.4)	36	(11.7)	63	(12.6)	113	(12.3)
	クラブ	22	(19.5)	70	(22.7)	111	(22.2)	203	(22.0)
	その他の場所で	11	(9.7)	21	(6.8)	30	(6.0)	62	(6.7)
	いずれの場所でも、そのような経験はない	67	(59.3)	179	(57.9)	295	(59.0)	541	(58.7)

表10. 強引にしたこと・されたこと(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		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=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	ある	2	(2.5)	18	(9.7)	27	(8.4)	47	(8.0)
	ない	58	(72.5)	110	(59.5)	193	(59.8)	361	(61.4)
	覚えていない	20	(25.0)	55	(29.7)	99	(30.7)	174	(29.6)
	無回答	—	(0.0)	2	(1.1)	4	(1.2)	6	(1.0)
		n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	ある	1	(3.0)	4	(3.2)	4	(2.3)	9	(2.7)
	ない	26	(78.8)	64	(51.6)	123	(69.5)	213	(63.8)
	覚えていない	5	(15.2)	53	(42.7)	47	(26.6)	105	(31.4)
	無回答	1	(3.0)	3	(2.4)	3	(1.7)	7	(2.1)
		n=113		n=309		n=500		n=922	
①+② 全体	ある	3	(2.7)	22	(7.1)	31	(6.2)	56	(6.1)
	ない	84	(74.3)	174	(56.3)	316	(63.2)	574	(62.3)
	覚えていない	25	(22.1)	108	(35.0)	146	(29.2)	279	(30.3)
	無回答	1	(0.9)	5	(1.6)	7	(1.4)	13	(1.4)

■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=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	ある	2	(2.5)	14	(7.6)	30	(9.3)	46	(7.8)
	ない	58	(72.5)	114	(61.6)	194	(60.1)	366	(62.2)
	覚えていない	19	(23.8)	54	(29.2)	90	(27.9)	163	(27.7)
	無回答	1	(1.3)	3	(1.6)	9	(2.8)	13	(2.2)
		n=33		n=124		n=177		n=334	
②女性	ある	—	(0.0)	6	(4.8)	10	(5.6)	16	(4.8)
	ない	27	(81.8)	63	(50.8)	118	(66.7)	208	(62.3)
	覚えていない	5	(15.2)	52	(41.9)	47	(26.6)	104	(31.1)
	無回答	1	(3.0)	3	(2.4)	2	(1.1)	6	(1.8)
		n=113		n=309		n=500		n=922	
①+② 全体	ある	2	(1.8)	20	(6.5)	40	(8.0)	62	(6.7)
	ない	85	(75.2)	177	(57.3)	312	(62.4)	574	(62.3)
	覚えていない	24	(21.2)	106	(34.3)	137	(27.4)	267	(29.0)
	無回答	2	(1.8)	6	(1.9)	11	(2.2)	19	(2.1)

表11. マスターベーションのすることについて(地域別)

		札幌		名古屋		大阪		全体	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■あなたの1週間あたりのマスターベーションの回数を教えてください ※男性の方のみ									
		n=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	ほぼ毎日	14	(17.5)	41	(22.2)	76	(23.5)	131	(22.3)
	週3-4回	12	(15.0)	32	(17.3)	56	(17.3)	100	(17.0)
	週1-2回	20	(25.0)	33	(17.8)	64	(19.8)	117	(19.9)
	月2-3回	8	(10.0)	16	(8.6)	20	(6.2)	44	(7.5)
	月1回	5	(6.3)	9	(4.9)	16	(5.0)	30	(5.1)
	数ヵ月に1回程度	6	(7.5)	10	(5.4)	13	(4.0)	29	(4.9)
	上記以外の回数	2	(2.5)	6	(3.2)	8	(2.5)	16	(2.7)
	一切しない	13	(16.3)	36	(19.5)	67	(20.7)	116	(19.7)
	無回答	—	(0.0)	2	(1.1)	3	(0.9)	5	(0.9)

■普段行うマスターベーションの方法を教えてください

※男性の方のみ									
		n=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	手を上下にさせ、ペニスを刺激する	54	(67.5)	113	(61.1)	197	(61.0)	364	(61.9)
	射精の直前に寸止めする	4	(5.0)	10	(5.4)	12	(3.7)	26	(4.4)
	脚(あし)をピン緊張させた状態で行う	4	(5.0)	11	(5.9)	19	(5.9)	34	(5.8)
	ローションを使用する(オナホールを使用する際のローションは除く)	1	(1.3)	9	(4.9)	12	(3.7)	22	(3.7)
	布団や畳、床などにこすりつける	—	(0.0)	4	(2.2)	14	(4.3)	18	(3.1)
	オナホールを使う	4	(5.0)	5	(2.7)	15	(4.6)	24	(4.1)
	その他	19	(23.8)	45	(24.3)	82	(25.4)	146	(24.8)

■マスターベーションのすることについて、気軽に相談出来る人はいますか?

※男性の方のみ									
		n=80		n=185		n=323		n=588	
①男性	同性の友人	31	(38.8)	79	(42.7)	136	(42.1)	246	(41.8)
	恋人/配偶者	9	(11.3)	16	(8.6)	25	(7.7)	50	(8.5)
	学校/職場の同級生/同僚	3	(3.8)	15	(8.1)	21	(6.5)	39	(6.6)
	異性の友人	2	(2.5)	16	(8.6)	17	(5.3)	35	(6.0)
	同性の兄弟	2	(2.5)	7	(3.8)	15	(4.6)	24	(4.1)
	その他	8	(10.0)	11	(5.9)	13	(4.0)	32	(5.4)
	相談できる相手はいない	32	(40.0)	54	(29.2)	111	(34.4)	197	(33.5)

表1. 基本属性(年齢別)

	①男性	②女性	全体
■年齢平均			
有効	588	334	922
平均値	25.93	24.13	25.28
中央値	25.00	23.00	24.00
標準偏差	5.913	4.458	5.496
最小値	18	18	18
最大値	60	52	60

※60歳以上の方は60歳として算出

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										
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588		<0.001
	札幌	15	(9.0)	44	(14.3)	21	(18.6)	80	(13.6)	
	名古屋	99	(59.3)	67	(21.8)	19	(16.8)	185	(31.5)	
	大阪	53	(31.7)	197	(64.0)	73	(64.6)	323	(54.9)	
②女性		n=146		n=158		n=30		n=334		<0.001
	札幌	16	(11.0)	14	(8.9)	3	(10.0)	33	(9.9)	
	名古屋	93	(63.7)	27	(17.1)	4	(13.3)	124	(37.1)	
	大阪	37	(25.3)	117	(74.1)	23	(76.7)	177	(53.0)	
①+② 全体		n=313		n=466		n=143		n=922		<0.001
	札幌	31	(9.9)	58	(12.4)	24	(16.8)	113	(12.3)	
	名古屋	192	(61.3)	94	(20.2)	23	(16.1)	309	(33.5)	
	大阪	90	(28.8)	314	(67.4)	96	(67.1)	500	(54.2)	
■最終学歴を教えてください。										
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588		0.002
	中学卒業	6	(3.6)	11	(3.6)	2	(1.8)	19	(3.2)	
	高校在学中・卒業	56	(33.5)	53	(17.2)	21	(18.6)	130	(22.1)	
	専門学校在学中・卒業	19	(11.4)	32	(10.4)	14	(12.4)	65	(11.1)	
	高専在学中・卒業	7	(4.2)	15	(4.9)	7	(6.2)	29	(4.9)	
	短大在学中・卒業	6	(3.6)	6	(1.9)	5	(4.4)	17	(2.9)	
	大学在学中・卒業	41	(24.6)	120	(39.0)	43	(38.1)	204	(34.7)	
	大学院在学中・修了	2	(1.2)	19	(6.2)	10	(8.8)	31	(5.3)	
	その他	25	(15.0)	41	(13.3)	7	(6.2)	73	(12.4)	
	無回答	5	(3.0)	11	(3.6)	4	(3.5)	20	(3.4)	
②女性		n=146		n=158		n=30		n=334		0.115
	中学卒業	2	(1.4)	3	(1.9)	1	(3.3)	6	(1.8)	
	高校在学中・卒業	36	(24.7)	24	(15.2)	9	(30.0)	69	(20.7)	
	専門学校在学中・卒業	28	(19.2)	31	(19.6)	4	(13.3)	63	(18.9)	
	高専在学中・卒業	9	(6.2)	11	(7.0)	1	(3.3)	21	(6.3)	
	短大在学中・卒業	6	(4.1)	11	(7.0)	4	(13.3)	21	(6.3)	
	大学在学中・卒業	43	(29.5)	46	(29.1)	7	(23.3)	96	(28.7)	
	大学院在学中・修了	1	(0.7)	13	(8.2)	－	(0.0)	14	(4.2)	
	その他	18	(12.3)	17	(10.8)	4	(13.3)	39	(11.7)	
	無回答	3	(2.1)	2	(1.3)	－	(0.0)	5	(1.5)	
①+② 全体		n=313		n=466		n=143		n=922		<0.001
	中学卒業	8	(2.6)	14	(3.0)	3	(2.1)	25	(2.7)	
	高校在学中・卒業	92	(29.4)	77	(16.5)	30	(21.0)	199	(21.6)	
	専門学校在学中・卒業	47	(15.0)	63	(13.5)	18	(12.6)	128	(13.9)	
	高専在学中・卒業	16	(5.1)	26	(5.6)	8	(5.6)	50	(5.4)	
	短大在学中・卒業	12	(3.8)	17	(3.6)	9	(6.3)	38	(4.1)	
	大学在学中・卒業	84	(26.8)	166	(35.6)	50	(35.0)	300	(32.5)	
	大学院在学中・修了	3	(1.0)	32	(6.9)	10	(7.0)	45	(4.9)	
	その他	43	(13.7)	58	(12.4)	11	(7.7)	112	(12.1)	
	無回答	8	(2.6)	13	(2.8)	4	(2.8)	25	(2.7)	

表1. 基本属性(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■職業									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	学生	69	(41.3)	26	(8.4)	4	(3.5)	99	(16.8)
	パート・アルバイト	10	(6.0)	19	(6.2)	5	(4.4)	34	(5.8)
	常勤(正規雇用)	41	(24.6)	158	(51.3)	71	(62.8)	270	(45.9)
	常勤(非正規雇用)	7	(4.2)	14	(4.5)	5	(4.4)	26	(4.4)
	自営業	9	(5.4)	29	(9.4)	17	(15.0)	55	(9.4)
	主婦・主夫	–	(0.0)	3	(1.0)	–	(0.0)	3	(0.5)
	無職	5	(3.0)	6	(1.9)	–	(0.0)	11	(1.9)
	その他	23	(13.8)	43	(14.0)	8	(7.1)	74	(12.6)
	無回答	3	(1.8)	10	(3.2)	3	(2.7)	16	(2.7)
②女性		n=146		n=158		n=30		n=334	
	学生	64	(43.8)	10	(6.3)	–	(0.0)	74	(22.2)
	パート・アルバイト	17	(11.6)	21	(13.3)	6	(20.0)	44	(13.2)
	常勤(正規雇用)	31	(21.2)	85	(53.8)	9	(30.0)	125	(37.4)
	常勤(非正規雇用)	5	(3.4)	4	(2.5)	2	(6.7)	11	(3.3)
	自営業	8	(5.5)	10	(6.3)	4	(13.3)	22	(6.6)
	主婦・主夫	2	(1.4)	4	(2.5)	3	(10.0)	9	(2.7)
	無職	1	(0.7)	4	(2.5)	–	(0.0)	5	(1.5)
	その他	15	(10.3)	18	(11.4)	6	(20.0)	39	(11.7)
	無回答	3	(2.1)	2	(1.3)	–	(0.0)	5	(1.5)
①+② 全体		n=313		n=466		n=143		n=922	
	学生	133	(42.5)	36	(7.7)	4	(2.8)	173	(18.8)
	パート・アルバイト	27	(8.6)	40	(8.6)	11	(7.7)	78	(8.5)
	常勤(正規雇用)	72	(23.0)	243	(52.1)	80	(55.9)	395	(42.8)
	常勤(非正規雇用)	12	(3.8)	18	(3.9)	7	(4.9)	37	(4.0)
	自営業	17	(5.4)	39	(8.4)	21	(14.7)	77	(8.4)
	主婦・主夫	2	(0.6)	7	(1.5)	3	(2.1)	12	(1.3)
	無職	6	(1.9)	10	(2.1)	–	(0.0)	16	(1.7)
	その他	38	(12.1)	61	(13.1)	14	(9.8)	113	(12.3)
	無回答	6	(1.9)	12	(2.6)	3	(2.1)	21	(2.3)
■恋愛対象の性別									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	男性	17	(10.2)	26	(8.4)	6	(5.3)	49	(8.3)
	女性	147	(88.0)	278	(90.3)	105	(92.9)	530	(90.1)
	男女両方	1	(0.6)	2	(0.6)	1	(0.9)	4	(0.7)
	誰に対しても恋愛感情や性的魅力を感じ:	2	(1.2)	1	(0.3)	1	(0.9)	4	(0.7)
	その他	–	(0.0)	–	(0.0)	–	(0.0)	–	(0.0)
	無回答	–	(0.0)	1	(0.3)	–	(0.0)	1	(0.2)
②女性		n=146		n=158		n=30		n=334	
	男性	118	(80.8)	120	(75.9)	26	(86.7)	264	(79.0)
	女性	17	(11.6)	21	(13.3)	2	(6.7)	40	(12.0)
	男女両方	5	(3.4)	12	(7.6)	2	(6.7)	19	(5.7)
	誰に対しても恋愛感情や性的魅力を感じ:	3	(2.1)	3	(1.9)	–	(0.0)	6	(1.8)
	その他	2	(1.4)	2	(1.3)	–	(0.0)	4	(1.2)
	無回答	1	(0.7)	–	(0.0)	–	(0.0)	1	(0.3)
①+② 全体		n=313		n=466		n=143		n=922	
	男性	135	(43.1)	146	(31.3)	32	(22.4)	313	(33.9)
	女性	164	(52.4)	299	(64.2)	107	(74.8)	570	(61.8)
	男女両方	6	(1.9)	14	(3.0)	3	(2.1)	23	(2.5)
	誰に対しても恋愛感情や性的魅力を感じ:	5	(1.6)	4	(0.9)	1	(0.7)	10	(1.1)
	その他	2	(0.6)	2	(0.4)	–	(0.0)	4	(0.4)
	無回答	1	(0.3)	1	(0.2)	–	(0.0)	2	(0.2)

表1. 基本属性(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■クラブ利用目的(複数回答)									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	音楽を楽しむため	128	(76.6)	180	(58.4)	67	(59.3)	375	(63.8)
	ダンスを楽しむため	45	(26.9)	76	(24.7)	38	(33.6)	159	(27.0)
	友達や仲間と会うため	34	(20.4)	65	(21.1)	24	(21.2)	123	(20.9)
	ナンパするため	41	(24.6)	85	(27.6)	41	(36.3)	167	(28.4)
	ナンパされるため	18	(10.8)	19	(6.2)	11	(9.7)	48	(8.2)
	お酒を楽しみたいから	35	(21.0)	59	(19.2)	35	(31.0)	129	(21.9)
	ストレス解消のため	13	(7.8)	41	(13.3)	24	(21.2)	78	(13.3)
	人恋しいから	15	(9.0)	24	(7.8)	8	(7.1)	47	(8.0)
②女性	その他	8	(4.8)	16	(5.2)	5	(4.4)	29	(4.9)
		n=146		n=158		n=30		n=334	
	音楽を楽しむため	94	(64.4)	108	(68.4)	21	(70.0)	223	(66.8)
	ダンスを楽しむため	42	(28.8)	61	(38.6)	10	(33.3)	113	(33.8)
	友達や仲間と会うため	48	(32.9)	53	(33.5)	7	(23.3)	108	(32.3)
	ナンパするため	2	(1.4)	7	(4.4)	–	(0.0)	9	(2.7)
	ナンパされるため	6	(4.1)	9	(5.7)	1	(3.3)	16	(4.8)
	お酒を楽しみたいから	56	(38.4)	56	(35.4)	14	(46.7)	126	(37.7)
	ストレス解消のため	28	(19.2)	31	(19.6)	9	(30.0)	68	(20.4)
①+② 全体	人恋しいから	6	(4.1)	6	(3.8)	–	(0.0)	12	(3.6)
	その他	10	(6.8)	6	(3.8)	–	(0.0)	16	(4.8)
		n=313		n=466		n=143		n=922	
	音楽を楽しむため	222	(70.9)	288	(61.8)	88	(61.5)	598	(64.9)
	ダンスを楽しむため	87	(27.8)	137	(29.4)	48	(33.6)	272	(29.5)
	友達や仲間と会うため	82	(26.2)	118	(25.3)	31	(21.7)	231	(25.1)
	ナンパするため	43	(13.7)	92	(19.7)	41	(28.7)	176	(19.1)
	ナンパされるため	24	(7.7)	28	(6.0)	12	(8.4)	64	(6.9)
	お酒を楽しみたいから	91	(29.1)	115	(24.7)	49	(34.3)	255	(27.7)
	ストレス解消のため	41	(13.1)	72	(15.5)	33	(23.1)	146	(15.8)
	人恋しいから	21	(6.7)	30	(6.4)	8	(5.6)	59	(6.4)
	その他	18	(5.8)	22	(4.7)	5	(3.5)	45	(4.9)

表2. 知識(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体	
		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									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	そう思う(正)	68	(40.7)	118	(38.3)	46	(40.7)	232	(39.5)
	そう思わない	37	(22.2)	90	(29.2)	32	(28.3)	159	(27.0)
	わからない	62	(37.1)	100	(32.5)	35	(31.0)	197	(33.5)
②女性		n=146		n=158		n=30		n=334	
	そう思う(正)	38	(26.0)	52	(32.9)	10	(33.3)	100	(29.9)
	そう思わない	30	(20.5)	41	(25.9)	6	(20.0)	77	(23.1)
	わからない	78	(53.4)	65	(41.1)	14	(46.7)	157	(47.0)
①+② 全体		n=313		n=466		n=143		n=922	
	そう思う(正)	106	(33.9)	170	(36.5)	56	(39.2)	332	(36.0)
	そう思わない	67	(21.4)	131	(28.1)	38	(26.6)	236	(25.6)
	わからない	140	(44.7)	165	(35.4)	49	(34.3)	354	(38.4)
■ 性感染症に感染しても症状が出ないことがある									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	そう思う(正)	69	(41.3)	134	(43.5)	57	(50.4)	260	(44.2)
	そう思わない	34	(20.4)	72	(23.4)	25	(22.1)	131	(22.3)
	わからない	64	(38.3)	102	(33.1)	31	(27.4)	197	(33.5)
②女性		n=146		n=158		n=30		n=334	
	そう思う(正)	51	(34.9)	66	(41.8)	14	(46.7)	131	(39.2)
	そう思わない	19	(13.0)	25	(15.8)	1	(3.3)	45	(13.5)
	わからない	76	(52.1)	67	(42.4)	15	(50.0)	158	(47.3)
①+② 全体		n=313		n=466		n=143		n=922	
	そう思う(正)	120	(38.3)	200	(42.9)	71	(49.7)	391	(42.4)
	そう思わない	53	(16.9)	97	(20.8)	26	(18.2)	176	(19.1)
	わからない	140	(44.7)	169	(36.3)	46	(32.2)	355	(38.5)
■ その日のうちに結果がわかるHIV(エイズ)検査がある									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	そう思う(正)	62	(37.1)	102	(33.1)	43	(38.1)	207	(35.2)
	そう思わない	32	(19.2)	73	(23.7)	27	(23.9)	132	(22.4)
	わからない	73	(43.7)	133	(43.2)	43	(38.1)	249	(42.3)
②女性		n=146		n=158		n=30		n=334	
	そう思う(正)	34	(23.3)	38	(24.1)	8	(26.7)	80	(24.0)
	そう思わない	20	(13.7)	32	(20.3)	4	(13.3)	56	(16.8)
	わからない	92	(63.0)	88	(55.7)	18	(60.0)	198	(59.3)
①+② 全体		n=313		n=466		n=143		n=922	
	そう思う(正)	96	(30.7)	140	(30.0)	51	(35.7)	287	(31.1)
	そう思わない	52	(16.6)	105	(22.5)	31	(21.7)	188	(20.4)
	わからない	165	(52.7)	221	(47.4)	61	(42.7)	447	(48.5)
■ HIV(エイズ)にかかると、すぐ死ぬんじゃないかと思う									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	そう思う	46	(27.5)	72	(23.4)	19	(16.8)	137	(23.3)
	そう思わない(正)	60	(35.9)	152	(49.4)	63	(55.8)	275	(46.8)
	わからない	61	(36.5)	84	(27.3)	31	(27.4)	176	(29.9)
②女性		n=146		n=158		n=30		n=334	
	そう思う	23	(15.8)	24	(15.2)	4	(13.3)	51	(15.3)
	そう思わない(正)	57	(39.0)	67	(42.4)	14	(46.7)	138	(41.3)
	わからない	66	(45.2)	67	(42.4)	12	(40.0)	145	(43.4)
①+② 全体		n=313		n=466		n=143		n=922	
	そう思う	69	(22.0)	96	(20.6)	23	(16.1)	188	(20.4)
	そう思わない(正)	117	(37.4)	219	(47.0)	77	(53.8)	413	(44.8)
	わからない	127	(40.6)	151	(32.4)	43	(30.1)	321	(34.8)

表2. 知識(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■ 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 ※女性のみに質問									
		n=146		n=158		n=30		n=334	
		56	(38.4)	70	(44.3)	14	(46.7)	140	(41.9)
②女性	そう思う								0.590
		17	(11.6)	23	(14.6)	4	(13.3)	44	(13.2)
		73	(50.0)	65	(41.1)	12	(40.0)	150	(44.9)
■ HIV(エイズ)の検査では、ペニスの診察がある ※男性のみに質問									
		n=167		n=308		n=113		n=588	
		68	(40.7)	128	(41.6)	37	(32.7)	233	(39.6)
①男性	そう思う								0.050
		30	(18.0)	83	(26.9)	33	(29.2)	146	(24.8)
		69	(41.3)	97	(31.5)	43	(38.1)	209	(35.5)
■ 不適切なマスターベーションの方法によって、セックスの時に射精しづらくなることがある ※男性のみに質問									
		n=167		n=308		n=113		n=588	
		79	(47.3)	171	(55.5)	64	(56.6)	314	(53.4)
①男性	そう思う								0.134
		32	(19.2)	63	(20.5)	16	(14.2)	111	(18.9)
		56	(33.5)	74	(24.0)	33	(29.2)	163	(27.7)
■ 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=167		n=308		n=113		n=588	
		72	(43.1)	151	(49.0)	54	(47.8)	277	(47.1)
①男性	そう思う								0.296
		27	(16.2)	62	(20.1)	22	(19.5)	111	(18.9)
		68	(40.7)	95	(30.8)	37	(32.7)	200	(34.0)
		n=146		n=158		n=30		n=334	
		51	(34.9)	71	(44.9)	14	(46.7)	136	(40.7)
②女性	そう思う								0.218
		17	(11.6)	22	(13.9)	2	(6.7)	41	(12.3)
		78	(53.4)	65	(41.1)	14	(46.7)	157	(47.0)
		n=313		n=466		n=143		n=922	
①+②	そう思う								0.013
		123	(39.3)	222	(47.6)	68	(47.6)	413	(44.8)
全体	そう思うない(正)								
		44	(14.1)	84	(18.0)	24	(16.8)	152	(16.5)
		146	(46.6)	160	(34.3)	51	(35.7)	357	(38.7)

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	
		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？									
①男性	ある	n=167		n=308		n=113		n=588	
	ない	16	(9.6)	33	(10.7)	19	(16.8)	68	(11.6)
②女性	ある	n=146		n=158		n=30		n=334	
	ない	151	(90.4)	275	(89.3)	94	(83.2)	520	(88.4)
①+②		n=313		n=466		n=143		n=922	
全体		26	(8.3)	51	(10.9)	26	(18.2)	103	(11.2)
		287	(91.7)	415	(89.1)	117	(81.8)	819	(88.8)
■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。									
①男性	保健所や保健センター	n=16		n=33		n=19		n=68	
	病院・診療所・クリニック	11	(68.8)	17	(51.5)	12	(63.2)	40	(58.8)
	郵送検査	2	(12.5)	12	(36.4)	10	(52.6)	24	(35.3)
	その他	–	(0.0)	2	(6.1)	1	(5.3)	3	(4.4)
②女性	保健所や保健センター	n=10		n=18		n=7		n=35	
	病院・診療所・クリニック	5	(50.0)	5	(27.8)	4	(57.1)	14	(40.0)
	郵送検査	3	(30.0)	12	(66.7)	3	(42.9)	18	(51.4)
	その他	1	(10.0)	1	(5.6)	–	(0.0)	2	(5.7)
①+②		n=26		n=51		n=26		n=103	
全体		16	(61.5)	22	(43.1)	16	(61.5)	54	(52.4)
		5	(19.2)	24	(47.1)	13	(50.0)	42	(40.8)
		1	(3.8)	3	(5.9)	1	(3.8)	5	(4.9)
		5	(19.2)	4	(7.8)	–	(0.0)	9	(8.7)
■これまでに、梅毒の検査を受けたことがありますか？									
①男性	ある	n=167		n=308		n=113		n=588	
	ない	10	(6.0)	41	(13.3)	16	(14.2)	67	(11.4)
②女性	ある	n=146		n=158		n=30		n=334	
	ない	157	(94.0)	267	(86.7)	97	(85.8)	521	(88.6)
①+②		n=313		n=466		n=143		n=922	
全体		25	(8.0)	58	(12.4)	25	(17.5)	108	(11.7)
		288	(92.0)	408	(87.6)	118	(82.5)	814	(88.3)
■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。									
①男性	保健所や保健センター	n=10		n=41		n=16		n=67	
	病院・診療所・クリニック	6	(60.0)	15	(36.6)	8	(50.0)	29	(43.3)
	郵送検査	3	(30.0)	24	(58.5)	9	(56.3)	36	(53.7)
	その他	–	(0.0)	1	(2.4)	2	(12.5)	3	(4.5)
②女性	保健所や保健センター	n=15		n=17		n=9		n=41	
	病院・診療所・クリニック	1	(10.0)	2	(4.9)	1	(6.3)	4	(6.0)
	郵送検査	5	(33.3)	6	(35.3)	4	(44.4)	15	(36.6)
	その他	8	(53.3)	9	(52.9)	5	(55.6)	22	(53.7)
①+②		n=25		n=58		n=25		n=108	
全体		–	(0.0)	1	(5.9)	1	(11.1)	2	(4.9)
		3	(20.0)	1	(5.9)	1	(11.1)	5	(12.2)
		11	(44.0)	21	(36.2)	12	(48.0)	44	(40.7)
		11	(44.0)	33	(56.9)	14	(56.0)	58	(53.7)
		–	(0.0)	2	(3.4)	3	(12.0)	5	(4.6)
		4	(16.0)	3	(5.2)	2	(8.0)	9	(8.3)
■これまでに、献血したことはありますか？									
①男性	ある	n=167		n=308		n=113		n=588	
	ない	60	(35.9)	111	(36.0)	66	(58.4)	237	(40.3)
	無回答	107	(64.1)	195	(63.3)	46	(40.7)	348	(59.2)
②女性	ある	n=146		n=158		n=30		n=334	
	ない	30	(20.5)	51	(32.3)	12	(40.0)	93	(27.8)
	無回答	112	(76.7)	104	(65.8)	17	(56.7)	233	(69.8)
①+②		n=313		n=466		n=143		n=922	
全体		4	(2.7)	3	(1.9)	1	(3.3)	8	(2.4)
①+②	ある	n=313		n=466		n=143		n=922	
	ない	90	(28.8)	162	(34.8)	78	(54.5)	330	(35.8)
	無回答	219	(70.0)	299	(64.2)	63	(44.1)	581	(63.0)
		4	(1.3)	5	(1.1)	2	(1.4)	11	(1.2)

表4. 性交経験(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■過去6か月間のセックス経験									
①男性	した	n=167		n=308		n=113		n=588	
	していない	115	(68.9)	223	(72.4)	82	(72.6)	420	(71.4)
②女性	した	n=146		n=158		n=30		n=334	
	していない	52	(31.1)	85	(27.6)	31	(27.4)	168	(28.6)
①+② 全体	した	n=313		n=466		n=143		n=922	
	していない	202	(64.5)	338	(72.5)	105	(73.4)	645	(70.0)
		111	(35.5)	128	(27.5)	38	(26.6)	277	(30.0)
■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		n=115		n=223		n=82		n=420	
	男性	5	(4.3)	16	(7.2)	4	(4.9)	25	(6.0)
	女性	105	(91.3)	202	(90.6)	77	(93.9)	384	(91.4)
	男女両方	1	(0.9)	3	(1.3)	—	(0.0)	4	(1.0)
	その他	4	(3.5)	2	(0.9)	1	(1.2)	7	(1.7)
②女性		n=87		n=115		n=23		n=225	
	男性	80	(92.0)	108	(93.9)	20	(87.0)	208	(92.4)
	女性	6	(6.9)	4	(3.5)	2	(8.7)	12	(5.3)
	男女両方	1	(1.1)	2	(1.7)	—	(0.0)	3	(1.3)
	その他	—	(0.0)	1	(0.9)	1	(4.3)	2	(0.9)
①+② 全体		n=202		n=338		n=105		n=645	
	男性	85	(42.1)	124	(36.7)	24	(22.9)	233	(36.1)
	女性	111	(55.0)	206	(60.9)	79	(75.2)	396	(61.4)
	男女両方	2	(1.0)	5	(1.5)	—	(0.0)	7	(1.1)
	その他	4	(2.0)	3	(0.9)	2	(1.9)	9	(1.4)
■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		n=115		n=223		n=82		n=420	
	1人のみ	36	(31.3)	63	(28.3)	28	(34.1)	127	(30.2)
	2～3人	45	(39.1)	80	(35.9)	31	(37.8)	156	(37.1)
	4～9人	16	(13.9)	43	(19.3)	13	(15.9)	72	(17.1)
	10人以上	11	(9.6)	25	(11.2)	8	(9.8)	44	(10.5)
	答えたくない	7	(6.1)	12	(5.4)	2	(2.4)	21	(5.0)
②女性		n=87		n=115		n=23		n=225	
	1人のみ	33	(37.9)	53	(46.1)	12	(52.2)	98	(43.6)
	2～3人	34	(39.1)	44	(38.3)	7	(30.4)	85	(37.8)
	4～9人	8	(9.2)	8	(7.0)	1	(4.3)	17	(7.6)
	10人以上	4	(4.6)	4	(3.5)	1	(4.3)	9	(4.0)
	答えたくない	8	(9.2)	6	(5.2)	2	(8.7)	16	(7.1)
①+② 全体		n=202		n=338		n=105		n=645	
	1人のみ	69	(34.2)	116	(34.3)	40	(38.1)	225	(34.9)
	2～3人	79	(39.1)	124	(36.7)	38	(36.2)	241	(37.4)
	4～9人	24	(11.9)	51	(15.1)	14	(13.3)	89	(13.8)
	10人以上	15	(7.4)	29	(8.6)	9	(8.6)	53	(8.2)
	答えたくない	15	(7.4)	18	(5.3)	4	(3.8)	37	(5.7)

表4. 性交経験(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体	
		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。									
①男性		n=115		n=223		n=82		n=420	
	恋人・パートナーや配偶者など特定の相手と	48	(41.7)	106	(47.5)	50	(61.0)	204	(48.6)
	友達やセフレと	61	(53.0)	116	(52.0)	36	(43.9)	213	(50.7)
	(自分が)お金を払った相手と	4	(3.5)	12	(5.4)	6	(7.3)	22	(5.2)
	(自分に)お金をくれた相手と	2	(1.7)	3	(1.3)	2	(2.4)	7	(1.7)
	SNSや出会い系アプリで知り合った相手と	6	(5.2)	10	(4.5)	5	(6.1)	21	(5.0)
	街やクラブでナンパした(された)相手と	21	(18.3)	21	(9.4)	17	(20.7)	59	(14.0)
	その他	4	(3.5)	7	(3.1)	3	(3.7)	14	(3.3)
②女性		n=87		n=115		n=23		n=225	
	恋人・パートナーや配偶者など特定の相手と	42	(48.3)	66	(57.4)	15	(65.2)	123	(54.7)
	友達やセフレと	39	(44.8)	56	(48.7)	7	(30.4)	102	(45.3)
	(自分が)お金を払った相手と	3	(3.4)	2	(1.7)	1	(4.3)	6	(2.7)
	(自分に)お金をくれた相手と	4	(4.6)	2	(1.7)	1	(4.3)	7	(3.1)
	SNSや出会い系アプリで知り合った相手と	3	(3.4)	4	(3.5)	—	(0.0)	7	(3.1)
	街やクラブでナンパした(された)相手と	14	(16.1)	12	(10.4)	1	(4.3)	27	(12.0)
	その他	6	(6.9)	3	(2.6)	2	(8.7)	11	(4.9)
①+② 全体		n=202		n=338		n=105		n=645	
	恋人・パートナーや配偶者など特定の相手と	90	(44.6)	172	(50.9)	65	(61.9)	327	(50.7)
	友達やセフレと	100	(49.5)	172	(50.9)	43	(41.0)	315	(48.8)
	(自分が)お金を払った相手と	7	(3.5)	14	(4.1)	7	(6.7)	28	(4.3)
	(自分に)お金をくれた相手と	6	(3.0)	5	(1.5)	3	(2.9)	14	(2.2)
	SNSや出会い系アプリで知り合った相手と	9	(4.5)	14	(4.1)	5	(4.8)	28	(4.3)
	街やクラブでナンパした(された)相手と	35	(17.3)	33	(9.8)	18	(17.1)	86	(13.3)
	その他	10	(5.0)	10	(3.0)	5	(4.8)	25	(3.9)
■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=115		n=223		n=82		n=420	
	日本人	109	(94.8)	213	(95.5)	79	(96.3)	401	(95.5)
②女性		n=87		n=115		n=23		n=225	
	日本人	83	(95.4)	107	(93.0)	21	(91.3)	211	(93.8)
①+② 全体		n=202		n=338		n=105		n=645	
	日本人	192	(95.0)	320	(94.7)	100	(95.2)	612	(94.9)
①+② 全体		n=202		n=338		n=105		n=645	
	日本人	192	(95.0)	320	(94.7)	100	(95.2)	612	(94.9)
①+② 全体	その他	12	(5.9)	23	(6.8)	9	(8.6)	44	(6.8)

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	
		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か月間にセックスをしたことがある者を分母とする。									
①男性	性交	n=115		n=223		n=82		n=420	
	性交	100	(87.0)	201	(90.1)	78	(95.1)	379	(90.2)
	性交	6	(5.2)	13	(5.8)	2	(2.4)	21	(5.0)
	性交	5	(4.3)	4	(1.8)	—	(0.0)	9	(2.1)
	その他	12	(10.4)	17	(7.6)	3	(3.7)	32	(7.6)
②女性	性交	n=87		n=115		n=23		n=225	
	性交	72	(82.8)	102	(88.7)	20	(87.0)	194	(86.2)
	性交	8	(9.2)	6	(5.2)	—	(0.0)	14	(6.2)
	性交	8	(9.2)	9	(7.8)	2	(8.7)	19	(8.4)
	その他	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)
①+② 全体	性交	n=202		n=338		n=105		n=645	
	性交	172	(85.1)	303	(89.6)	98	(93.3)	573	(88.8)
	性交	6	(3.0)	13	(3.8)	2	(1.9)	21	(3.3)
	性交	13	(6.4)	10	(3.0)	—	(0.0)	23	(3.6)
	その他	20	(9.9)	26	(7.7)	5	(4.8)	51	(7.9)
■過去6か月間の性交におけるコンドーム使用状況									
※過去6か月間に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=100		n=201		n=78		n=379	
	必ず使った	52	(52.0)	89	(44.3)	35	(44.9)	176	(46.4)
	使うことが多かった	11	(11.0)	45	(22.4)	16	(20.5)	72	(19.0)
	五分五分	17	(17.0)	36	(17.9)	4	(5.1)	57	(15.0)
	使わないことが多かった	9	(9.0)	18	(9.0)	6	(7.7)	33	(8.7)
	全く使わなかった	11	(11.0)	13	(6.5)	17	(21.8)	41	(10.8)
	無回答	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)
②女性	必ず使った	n=72		n=102		n=20		n=194	
	必ず使った	33	(45.8)	48	(47.1)	9	(45.0)	90	(46.4)
	使うことが多かった	8	(11.1)	19	(18.6)	3	(15.0)	30	(15.5)
	五分五分	10	(13.9)	18	(17.6)	3	(15.0)	31	(16.0)
	使わないことが多かった	11	(15.3)	8	(7.8)	1	(5.0)	20	(10.3)
	全く使わなかった	10	(13.9)	9	(8.8)	4	(20.0)	23	(11.9)
	無回答	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)
①+② 全体	必ず使った	n=172		n=303		n=98		n=573	
	必ず使った	85	(49.4)	137	(45.2)	44	(44.9)	266	(46.4)
	使うことが多かった	19	(11.0)	64	(21.1)	19	(19.4)	102	(17.8)
	五分五分	27	(15.7)	54	(17.8)	7	(7.1)	88	(15.4)
	使わないことが多かった	20	(11.6)	26	(8.6)	7	(7.1)	53	(9.2)
	全く使わなかった	21	(12.2)	22	(7.3)	21	(21.4)	64	(11.2)
	無回答	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)
■過去6か月間の性交(挿入側)におけるコンドーム使用状況									
※過去6か月間に性交(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=6		n=13		n=2		n=21	
	必ず使った	4	(66.7)	5	(38.5)	1	(50.0)	10	(47.6)
	使うことが多かった	—	(0.0)	3	(23.1)	1	(50.0)	4	(19.0)
	五分五分	1	(16.7)	1	(7.7)	—	(0.0)	2	(9.5)
	使わないことが多かった	—	(0.0)	2	(15.4)	—	(0.0)	2	(9.5)
	全く使わなかった	—	(0.0)	2	(15.4)	—	(0.0)	2	(9.5)
	無回答	1	(16.7)	—	(0.0)	—	(0.0)	1	(4.8)
②女性	必ず使った	n=5		n=4		n=0		n=9	
	必ず使った	1	(20.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	1	(11.1)
	使うことが多かった	1	(20.0)	1	(25.0)	—	(0.0)	2	(22.2)
	五分五分	1	(20.0)	1	(25.0)	—	(0.0)	2	(22.2)
	使わないことが多かった	1	(20.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	1	(11.1)
	全く使わなかった	1	(20.0)	2	(50.0)	—	(0.0)	3	(33.3)
	無回答	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)
①+② 全体	必ず使った	n=8		n=6		n=0		n=14	
	必ず使った	4	(50.0)	3	(50.0)	—	(0.0)	7	(50.0)
	使うことが多かった	2	(25.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	2	(14.3)
	五分五分	2	(25.0)	1	(16.7)	—	(0.0)	3	(21.4)
	使わないことが多かった	—	(0.0)	2	(33.3)	—	(0.0)	2	(14.3)
	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)
①+② 全体	必ず使った	n=13		n=10		n=0		n=23	
	必ず使った	5	(38.5)	3	(30.0)	—	(0.0)	8	(34.8)
	使うことが多かった	3	(23.1)	1	(10.0)	—	(0.0)	4	(17.4)
	五分五分	3	(23.1)	2	(20.0)	—	(0.0)	5	(21.7)
	使わないことが多かった	1	(7.7)	2	(20.0)	—	(0.0)	3	(13.0)
	全く使わなかった	1	(7.7)	2	(20.0)	—	(0.0)	3	(13.0)
	無回答	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)

表6. STI診断(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体	
		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)									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	梅毒	6	(3.6)	15	(4.9)	8	(7.1)	29	(4.9)
	B型肝炎	5	(3.0)	5	(1.6)	2	(1.8)	12	(2.0)
	クラミジア	17	(10.2)	39	(12.7)	23	(20.4)	79	(13.4)
	淋菌感染症	6	(3.6)	10	(3.2)	8	(7.1)	24	(4.1)
	HIV感染症(エイズ)	2	(1.2)	5	(1.6)	1	(0.9)	8	(1.4)
	上記いずれも診断を受けた経験はない	131	(78.4)	238	(77.3)	73	(64.6)	442	(75.2)
②女性		n=146		n=158		n=30		n=334	
	梅毒	6	(4.1)	2	(1.3)	2	(6.7)	10	(3.0)
	B型肝炎	5	(3.4)	2	(1.3)	1	(3.3)	8	(2.4)
	クラミジア	15	(10.3)	26	(16.5)	11	(36.7)	52	(15.6)
	淋菌感染症	6	(4.1)	5	(3.2)	1	(3.3)	12	(3.6)
	HIV感染症(エイズ)	3	(2.1)	—	(0.0)	—	(0.0)	3	(0.9)
	上記いずれも診断を受けた経験はない	119	(81.5)	120	(75.9)	14	(46.7)	253	(75.7)
①+② 全体		n=313		n=466		n=143		n=922	
	梅毒	12	(3.8)	17	(3.6)	10	(7.0)	39	(4.2)
	B型肝炎	10	(3.2)	7	(1.5)	3	(2.1)	20	(2.2)
	クラミジア	32	(10.2)	65	(13.9)	34	(23.8)	131	(14.2)
	淋菌感染症	12	(3.8)	15	(3.2)	9	(6.3)	36	(3.9)
	HIV感染症(エイズ)	5	(1.6)	5	(1.1)	1	(0.7)	11	(1.2)
	上記いずれも診断を受けた経験はない	250	(79.9)	358	(76.8)	87	(60.8)	695	(75.4)
■一番最近の検査でHIVウイルス量はどの程度でしたか？									
※これまでに病院でHIV感染症(エイズ)と診断されたことがある者を分母とする。									
①男性		n=2		n=5		n=1		n=8	
	これまでにHIVウイルス量を測定したことがない	—	(0.0)	2	(40.0)	—	(0.0)	2	(25.0)
	検出限界以下	—	(0.0)	1	(20.0)	1	(100.0)	2	(25.0)
	検出限界以上10万コピー未満	2	(100.0)	1	(20.0)	—	(0.0)	3	(37.5)
	10万コピー以上	—	(0.0)	1	(20.0)	—	(0.0)	1	(12.5)
②女性		n=3		n=0		n=0		n=3	
	これまでにHIVウイルス量を測定したことがない	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)
	検出限界以下	1	(33.3)	—	(0.0)	—	(0.0)	1	(33.3)
	検出限界以上10万コピー未満	1	(33.3)	—	(0.0)	—	(0.0)	1	(33.3)
	10万コピー以上	1	(33.3)	—	(0.0)	—	(0.0)	1	(33.3)
①+② 全体		n=5		n=5		n=1		n=11	
	これまでにHIVウイルス量を測定したことがない	—	(0.0)	2	(40.0)	—	(0.0)	2	(18.2)
	検出限界以下	1	(20.0)	1	(20.0)	1	(100.0)	3	(27.3)
	検出限界以上10万コピー未満	3	(60.0)	1	(20.0)	—	(0.0)	4	(36.4)
	10万コピー以上	1	(20.0)	1	(20.0)	—	(0.0)	2	(18.2)
■HIVの治療薬を服薬していますか？									
※HIVウイルス量を測定したことがある者を分母とする。									
①男性		n=2		n=3		n=1		n=6	
	服薬している	1	(50.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	1	(16.7)
	以前は服薬していたが今はしていない	1	(50.0)	1	(33.3)	—	(0.0)	2	(33.3)
	服薬していない	—	(0.0)	2	(66.7)	1	(100.0)	3	(50.0)
②女性		n=3		n=0		n=0		n=3	
	服薬している	2	(66.7)	—	(0.0)	—	(0.0)	2	(66.7)
	以前は服薬していたが今はしていない	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	—	(0.0)
	服薬していない	1	(33.3)	—	(0.0)	—	(0.0)	1	(33.3)
①+② 全体		n=5		n=3		n=1		n=9	
	服薬している	3	(60.0)	—	(0.0)	—	(0.0)	3	(33.3)
	以前は服薬していたが今はしていない	1	(20.0)	1	(33.3)	—	(0.0)	2	(22.2)
	服薬していない	1	(20.0)	2	(66.7)	1	(100.0)	4	(44.4)

表7. U=Uについて(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■U=Uについて聞いたことがありますか？									
		n=167		n=308		n=113		n=588	
①男性	聞いたことがある	28	(16.8)	46	(14.9)	19	(16.8)	93	(15.8)
	聞いたことがない	42	(25.1)	99	(32.1)	41	(36.3)	182	(31.0)
	わからない	97	(58.1)	163	(52.9)	53	(46.9)	313	(53.2)
		n=146		n=158		n=30		n=334	
②女性	聞いたことがある	17	(11.6)	28	(17.7)	2	(6.7)	47	(14.1)
	聞いたことがない	30	(20.5)	47	(29.7)	9	(30.0)	86	(25.7)
	わからない	99	(67.8)	83	(52.5)	19	(63.3)	201	(60.2)
		n=313		n=466		n=143		n=922	
①+② 全体	聞いたことがある	45	(14.4)	74	(15.9)	21	(14.7)	140	(15.2)
	聞いたことがない	72	(23.0)	146	(31.3)	50	(35.0)	268	(29.1)
	わからない	196	(62.6)	246	(52.8)	72	(50.3)	514	(55.7)

■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=28		n=46		n=19		n=93	
①男性	心配はない	15	(53.6)	17	(37.0)	6	(31.6)	38	(40.9)
	心配がある	9	(32.1)	21	(45.7)	11	(57.9)	41	(44.1)
	わからない	4	(14.3)	8	(17.4)	2	(10.5)	14	(15.1)
		n=17		n=28		n=2		n=47	
②女性	心配はない	6	(35.3)	5	(17.9)	1	(50.0)	12	(25.5)
	心配がある	7	(41.2)	20	(71.4)	–	(0.0)	27	(57.4)
	わからない	4	(23.5)	3	(10.7)	1	(50.0)	8	(17.0)
		n=45		n=74		n=21		n=140	
①+② 全体	心配はない	21	(46.7)	22	(29.7)	7	(33.3)	50	(35.7)
	心配がある	16	(35.6)	41	(55.4)	11	(52.4)	68	(48.6)
	わからない	8	(17.8)	11	(14.9)	3	(14.3)	22	(15.7)

表8. PrEPについて(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体	
		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=167		n=308		n=113		n=588	
①男性	聞いたことがある	23	(13.8)	41	(13.3)	22	(19.5)	86	(14.6)
	聞いたことがない	43	(25.7)	106	(34.4)	35	(31.0)	184	(31.3)
	わからない	101	(60.5)	161	(52.3)	56	(49.6)	318	(54.1)
		n=146		n=158		n=30		n=334	
②女性	聞いたことがある	14	(9.6)	25	(15.8)	2	(6.7)	41	(12.3)
	聞いたことがない	42	(28.8)	39	(24.7)	11	(36.7)	92	(27.5)
	わからない	90	(61.6)	94	(59.5)	17	(56.7)	201	(60.2)
		n=313		n=466		n=143		n=922	
①+② 全体	聞いたことがある	37	(11.8)	66	(14.2)	24	(16.8)	127	(13.8)
	聞いたことがない	85	(27.2)	145	(31.1)	46	(32.2)	276	(29.9)
	わからない	191	(61.0)	255	(54.7)	73	(51.0)	519	(56.3)
■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？									
		n=23		n=41		n=22		n=86	
①男性	信頼している	15	(65.2)	25	(61.0)	10	(45.5)	50	(58.1)
	信頼していない	8	(34.8)	9	(22.0)	6	(27.3)	23	(26.7)
	わからない	–	(0.0)	7	(17.1)	6	(27.3)	13	(15.1)
		n=14		n=25		n=2		n=41	
②女性	信頼している	8	(57.1)	11	(44.0)	2	(100.0)	21	(51.2)
	信頼していない	2	(14.3)	6	(24.0)	–	(0.0)	8	(19.5)
	わからない	4	(28.6)	8	(32.0)	–	(0.0)	12	(29.3)
		n=37		n=66		n=24		n=127	
①+② 全体	信頼している	23	(62.2)	36	(54.5)	12	(50.0)	71	(55.9)
	信頼していない	10	(27.0)	15	(22.7)	6	(25.0)	31	(24.4)
	わからない	4	(10.8)	15	(22.7)	6	(25.0)	25	(19.7)

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	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■性の安全と関連する項目のこれまでの経験								
	n=167		n=308		n=113		n=588	
浮気をした	24	(14.4)	72	(23.4)	43	(38.1)	139	(23.6)
浮気をされた	25	(15.0)	53	(17.2)	25	(22.1)	103	(17.5)
酔いつぶれ（酒で記憶をなくした）	25	(15.0)	69	(22.4)	41	(36.3)	135	(23.0)
「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	(1.2)	13	(4.2)	3	(2.7)	18	(3.1)
自分の裸や下着姿の写真を誰かに送ったこと	4	(2.4)	8	(2.6)	5	(4.4)	17	(2.9)
①男性	5	(3.0)	8	(2.6)	5	(4.4)	18	(3.1)
睡眠薬・睡眠導入剤	1	(0.6)	8	(2.6)	4	(3.5)	13	(2.2)
大麻	4	(2.4)	5	(1.6)	6	(5.3)	15	(2.6)
覚せい剤	1	(0.6)	1	(0.3)	1	(0.9)	3	(0.5)
MDMA（エクスタシー）	4	(2.4)	1	(0.3)	3	(2.7)	8	(1.4)
コカイン	–	(0.0)	2	(0.6)	3	(2.7)	5	(0.9)
危険ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）	2	(1.2)	2	(0.6)	5	(4.4)	9	(1.5)
その他の薬物の使用	4	(2.4)	–	(0.0)	2	(1.8)	6	(1.0)
上記いずれもない	92	(55.1)	141	(45.8)	36	(31.9)	269	(45.7)
	n=146		n=158		n=30		n=334	
浮気をした	17	(11.6)	29	(18.4)	11	(36.7)	57	(17.1)
浮気をされた	26	(17.8)	33	(20.9)	14	(46.7)	73	(21.9)
酔いつぶれ（酒で記憶をなくした）	22	(15.1)	32	(20.3)	6	(20.0)	60	(18.0)
「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	11	(7.5)	10	(6.3)	4	(13.3)	25	(7.5)
自分の裸や下着姿の写真を誰かに送ったこと	5	(3.4)	4	(2.5)	4	(13.3)	13	(3.9)
②女性	2	(1.4)	1	(0.6)	–	(0.0)	3	(0.9)
睡眠薬・睡眠導入剤	2	(1.4)	3	(1.9)	1	(3.3)	6	(1.8)
大麻	–	(0.0)	2	(1.3)	1	(3.3)	3	(0.9)
覚せい剤	–	(0.0)	1	(0.6)	1	(3.3)	2	(0.6)
MDMA（エクスタシー）	1	(0.7)	–	(0.0)	1	(3.3)	2	(0.6)
コカイン	–	(0.0)	1	(0.6)	–	(0.0)	1	(0.3)
危険ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）	–	(0.0)	1	(0.6)	2	(6.7)	3	(0.9)
その他の薬物の使用	1	(0.7)	–	(0.0)	1	(3.3)	2	(0.6)
上記いずれもない	84	(57.5)	84	(53.2)	10	(33.3)	178	(53.3)
	n=313		n=466		n=143		n=922	
浮気をした	41	(13.1)	101	(21.7)	54	(37.8)	196	(21.3)
浮気をされた	51	(16.3)	86	(18.5)	39	(27.3)	176	(19.1)
酔いつぶれ（酒で記憶をなくした）	47	(15.0)	101	(21.7)	47	(32.9)	195	(21.1)
「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	13	(4.2)	23	(4.9)	7	(4.9)	43	(4.7)
自分の裸や下着姿の写真を誰かに送ったこと	9	(2.9)	12	(2.6)	9	(6.3)	30	(3.3)
①+②全体	7	(2.2)	9	(1.9)	5	(3.5)	21	(2.3)
睡眠薬・睡眠導入剤	3	(1.0)	11	(2.4)	5	(3.5)	19	(2.1)
大麻	4	(1.3)	7	(1.5)	7	(4.9)	18	(2.0)
覚せい剤	1	(0.3)	2	(0.4)	2	(1.4)	5	(0.5)
MDMA（エクスタシー）	5	(1.6)	1	(0.2)	4	(2.8)	10	(1.1)
コカイン	–	(0.0)	3	(0.6)	3	(2.1)	6	(0.7)
危険ドラッグ（いわゆる脱法ドラッグ）	2	(0.6)	3	(0.6)	7	(4.9)	12	(1.3)
その他の薬物の使用	5	(1.6)	–	(0.0)	3	(2.1)	8	(0.9)
上記いずれもない	176	(56.2)	225	(48.3)	46	(32.2)	447	(48.5)

表10. 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	
		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									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	路上	26	(15.6)	41	(13.3)	16	(14.2)	83	(14.1)
	居酒屋	13	(7.8)	29	(9.4)	7	(6.2)	49	(8.3)
	クラブ	27	(16.2)	63	(20.5)	25	(22.1)	115	(19.6)
	その他の場所で	6	(3.6)	13	(4.2)	4	(3.5)	23	(3.9)
	いずれの場所でも、そのような経験はない	106	(63.5)	186	(60.4)	74	(65.5)	366	(62.2)
②女性		n=146		n=158		n=30		n=334	
	路上	11	(7.5)	10	(6.3)	5	(16.7)	26	(7.8)
	居酒屋	10	(6.8)	8	(5.1)	1	(3.3)	19	(5.7)
	クラブ	19	(13.0)	24	(15.2)	2	(6.7)	45	(13.5)
	その他の場所で	4	(2.7)	6	(3.8)	1	(3.3)	11	(3.3)
	いずれの場所でも、そのような経験はない	107	(73.3)	114	(72.2)	22	(73.3)	243	(72.8)
①+② 全体		n=313		n=466		n=143		n=922	
	路上	37	(11.8)	51	(10.9)	21	(14.7)	109	(11.8)
	居酒屋	23	(7.3)	37	(7.9)	8	(5.6)	68	(7.4)
	クラブ	46	(14.7)	87	(18.7)	27	(18.9)	160	(17.4)
	その他の場所で	10	(3.2)	19	(4.1)	5	(3.5)	34	(3.7)
	いずれの場所でも、そのような経験はない	213	(68.1)	300	(64.4)	96	(67.1)	609	(66.1)
■ 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=167		n=308		n=113		n=588	
	路上	18	(10.8)	37	(12.0)	8	(7.1)	63	(10.7)
	居酒屋	19	(11.4)	30	(9.7)	12	(10.6)	61	(10.4)
	クラブ	24	(14.4)	45	(14.6)	18	(15.9)	87	(14.8)
	その他の場所で	11	(6.6)	18	(5.8)	9	(8.0)	38	(6.5)
	いずれの場所でも、そのような経験はない	107	(64.1)	196	(63.6)	71	(62.8)	374	(63.6)
②女性		n=146		n=158		n=30		n=334	
	路上	35	(24.0)	36	(22.8)	14	(46.7)	85	(25.4)
	居酒屋	25	(17.1)	24	(15.2)	3	(10.0)	52	(15.6)
	クラブ	49	(33.6)	56	(35.4)	11	(36.7)	116	(34.7)
	その他の場所で	12	(8.2)	10	(6.3)	2	(6.7)	24	(7.2)
	いずれの場所でも、そのような経験はない	75	(51.4)	80	(50.6)	12	(40.0)	167	(50.0)
①+② 全体		n=313		n=466		n=143		n=922	
	路上	53	(16.9)	73	(15.7)	22	(15.4)	148	(16.1)
	居酒屋	44	(14.1)	54	(11.6)	15	(10.5)	113	(12.3)
	クラブ	73	(23.3)	101	(21.7)	29	(20.3)	203	(22.0)
	その他の場所で	23	(7.3)	28	(6.0)	11	(7.7)	62	(6.7)
	いずれの場所でも、そのような経験はない	182	(58.1)	276	(59.2)	83	(58.0)	541	(58.7)

表10. 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	
		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									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	ある	18	(10.8)	22	(7.1)	7	(6.2)	47	(8.0)
	ない	90	(53.9)	189	(61.4)	82	(72.6)	361	(61.4)
	覚えていない	57	(34.1)	94	(30.5)	23	(20.4)	174	(29.6)
	無回答	2	(1.2)	3	(1.0)	1	(0.9)	6	(1.0)
②女性		n=146		n=158		n=30		n=334	
	ある	5	(3.4)	2	(1.3)	2	(6.7)	9	(2.7)
	ない	80	(54.8)	111	(70.3)	22	(73.3)	213	(63.8)
	覚えていない	59	(40.4)	40	(25.3)	6	(20.0)	105	(31.4)
	無回答	2	(1.4)	5	(3.2)	—	(0.0)	7	(2.1)
①+② 全体		n=313		n=466		n=143		n=922	
	ある	23	(7.3)	24	(5.2)	9	(6.3)	56	(6.1)
	ない	170	(54.3)	300	(64.4)	104	(72.7)	574	(62.3)
	覚えていない	116	(37.1)	134	(28.8)	29	(20.3)	279	(30.3)
	無回答	4	(1.3)	8	(1.7)	1	(0.7)	13	(1.4)
■バーなどで、自分のお酒に睡眠薬など薬物を入れたことがありますか									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	ある	15	(9.0)	24	(7.8)	7	(6.2)	46	(7.8)
	ない	93	(55.7)	190	(61.7)	83	(73.5)	366	(62.2)
	覚えていない	53	(31.7)	89	(28.9)	21	(18.6)	163	(27.7)
	無回答	6	(3.6)	5	(1.6)	2	(1.8)	13	(2.2)
②女性		n=146		n=158		n=30		n=334	
	ある	6	(4.1)	6	(3.8)	4	(13.3)	16	(4.8)
	ない	80	(54.8)	107	(67.7)	21	(70.0)	208	(62.3)
	覚えていない	58	(39.7)	41	(25.9)	5	(16.7)	104	(31.1)
	無回答	2	(1.4)	4	(2.5)	—	(0.0)	6	(1.8)
①+② 全体		n=313		n=466		n=143		n=922	
	ある	21	(6.7)	30	(6.4)	11	(7.7)	62	(6.7)
	ない	173	(55.3)	297	(63.7)	104	(72.7)	574	(62.3)
	覚えていない	111	(35.5)	130	(27.9)	26	(18.2)	267	(29.0)
	無回答	8	(2.6)	9	(1.9)	2	(1.4)	19	(2.1)

表11. マスターベーションのすることについて(年齢別)

		22歳以下		23歳～29歳		30歳以上		全体	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
■あなたの1週間あたりのマスターベーションの回数を教えてください ※男性の方のみ									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	ほぼ毎日	35	(21.0)	67	(21.8)	29	(25.7)	131	(22.3)
	週3～4回	31	(18.6)	54	(17.5)	15	(13.3)	100	(17.0)
	週1～2回	32	(19.2)	51	(16.6)	34	(30.1)	117	(19.9)
	月2～3回	9	(5.4)	27	(8.8)	8	(7.1)	44	(7.5)
	月1回	9	(5.4)	14	(4.5)	7	(6.2)	30	(5.1)
	数ヶ月に1回程度	7	(4.2)	17	(5.5)	5	(4.4)	29	(4.9)
	上記以外の回数	3	(1.8)	10	(3.2)	3	(2.7)	16	(2.7)
	一切しない	39	(23.4)	65	(21.1)	12	(10.6)	116	(19.7)
	無回答	2	(1.2)	3	(1.0)	—	(0.0)	5	(0.9)
■普段行うマスターベーションの方法を教えてください ※男性の方のみ									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	手を上下にさせ、ペニスを刺激する	93	(55.7)	185	(60.1)	86	(76.1)	364	(61.9)
	射精の直前に寸止めする	7	(4.2)	13	(4.2)	6	(5.3)	26	(4.4)
	脚(あし)をピン緊張させた状態で行う	18	(10.8)	12	(3.9)	4	(3.5)	34	(5.8)
	ローションを使用する(オナホールを使用する際のローションは除く)	5	(3.0)	15	(4.9)	2	(1.8)	22	(3.7)
	布団や畳、床などにこすりつける	5	(3.0)	9	(2.9)	4	(3.5)	18	(3.1)
	オナホールを使う	5	(3.0)	16	(5.2)	3	(2.7)	24	(4.1)
	その他	40	(24.0)	86	(27.9)	20	(17.7)	146	(24.8)
■マスターベーションのすることについて、気軽に相談出来る人はいますか？ ※男性の方のみ									
①男性		n=167		n=308		n=113		n=588	
	同性の友人	75	(44.9)	128	(41.6)	43	(38.1)	246	(41.8)
	恋人/配偶者	15	(9.0)	28	(9.1)	7	(6.2)	50	(8.5)
	学校/職場の同級生/同僚	15	(9.0)	20	(6.5)	4	(3.5)	39	(6.6)
	異性の友人	14	(8.4)	16	(5.2)	5	(4.4)	35	(6.0)
	同性の兄弟	7	(4.2)	14	(4.5)	3	(2.7)	24	(4.1)
	その他	6	(3.6)	18	(5.8)	8	(7.1)	32	(5.4)
	相談できる相手はいない	49	(29.3)	105	(34.1)	43	(38.1)	197	(33.5)

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
HIV 検査体制の改善に向けた戦略研究（今村顕史） 報告書

診療所におけるゲイ・バイセクシャル男性向け HIV・STI 検査機会の提供

◎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)
研究協力者	阪野 文哉	(地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所)
研究協力者	浜 みなみ	(地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所)
研究協力者	青木 理恵子	(特定非営利活動法人 CHARM)
研究協力者	朝来 駿一	(ふれんどリー-KOBE)
研究協力者	石井 豊	(石井クリニック)
研究協力者	石川 泰章	(石川泌尿器科)
研究協力者	今西 治	(いまにし泌尿器科)
研究協力者	岩佐 厚	(岩佐クリニック)
研究協力者	笠井 大介	(笠井医院)
研究協力者	菅野 展史	(菅野クリニック)
研究協力者	清田 敦彦	(清田クリニック)
研究協力者	栗原 陽次郎	(近藤クリニック)
研究協力者	澤田 暁宏	(兵庫医科大学)
研究協力者	塩野 徳史	(MASH 大阪)
研究協力者	杉本 賢治	(京橋杉本クリニック)
研究協力者	谷口 恭	(谷口医院)
研究協力者	中村 幸生	(中村クリニック)
研究協力者	西岡 弘晶	(神戸市立医療センター中央市民病院)
研究協力者	西田 明子	(大阪府健康医療部保健医療室感染症対策課)
研究協力者	福原 恒	(平成泌尿器科クリニック)
研究協力者	前田 裕弘	(まえだクリニック)
研究協力者	吉田 昂汰	(いだてんクリニック)
研究協力者	渡邊 大	(国立病院機構大阪医療センター)
研究分担者	今村 顕史	(東京都立駒込病院)

研究要旨

ハイリスク層向けの検査提供のモデルとして、ゲイ・バイセクシャル男性向け HIV・STI 検査の提供を試みた。方法としては、大阪府が実施する診療所を窓口としたゲイ・バイセクシャル男性向け HIV・性感染症検査キャンペーンに併せ、大阪府内と兵庫県阪神地域の合計 3 ヶ所のクリニックの協力のもと、HIV と STI の検査を通常検査で提供した。また、受検者の背景やリスクを解析する目的で、通常検査の受検者を対象としたアンケート調査を行った。

検査の総受検者数は 466 名（通常検査が 129 名、即日検査が 337 名）であり、新規 HIV 陽性者は 1 名（通常検査 0 名、即日検査 1 名）であった（陽性率 0.21%）。総受検者数は昨年度（640 名）と比較して 27.2%減少したが、HIV 迅速検査試薬の供給不安定化により 2 期の検査提供を中止したことが影響した。

通常検査の受検者のうち 121 名からアンケートへの同意と回答を得、解析を行った。

A. 研究目的

大阪府とその近郊の未診断の HIV 感染者を早期に診断し、治療へ繋げることで、地域にお

ける新規 HIV 感染を減少させ、HIV 流行を終息へと向かわせる事を目的として、HIV 感染に対してリスクの高い行動を取っている

MSM に対し、受検しやすいクリニックを受検場所とした HIV と STI の検査を提供した。

B. 研究方法

エイズ予防のための戦略研究（平成 18 年度～平成 22 年度）において、診療所を窓口とし、広報・啓発の対象をゲイ男性のみに限った、国内で最初の検査事業「クリニック検査キャンペーン」を平成 19 年より開始した。

開始後この検査事業において、同地域の保健所等における無料匿名 HIV 検査と比較して、高い HIV 陽性率がみとめられたため、平成 26 年（2014 年）より大阪府によって経常事業化された。大阪府で事業化した際、迅速検査試薬を利用した即日検査を全ての協力クリニックにおいて提供するようになった。しかし、それまで協力が得られていたいくつかのクリニックには即日検査を導入できないところもあり、検査事業に引き続き協力いただくため、そうしたクリニックにおいては通常検査の提供を、研究として実施してきた。

今年度も大阪府ではエイズ対策の一環として、診療所・クリニックを窓口としたゲイ・バイセクシャル男性向け HIV・性感染症（STI）即日検査事業が実施された。そこで本研究では、大阪府の診療所・クリニックを窓口としたゲイ・バイセクシャル男性向け HIV・性感染症（STI）即日検査事業と同様の HIV・性感染症（STI）検査キャンペーンを、大阪府内と兵庫県阪神地域の計 3 か所の診療所医師の協力を得て、大阪府の事業と同時期に実施し、広報も統一することで、利用者からは一つのキャンペーンとして見えるように実施した（大阪府の事業では、今年度 11 か所の診療所が協力し、うち 1 か所は今年度から新たに協力が得られた診療所であった）。キャンペーンは、大阪府の即日検査を令和 6 年 8 月 19 日から 9 月 30 日までの 1 期と、11 月 1 から 12 月 14 日までの 2 期の二度実施し、本研究による通常検査を、その間の期間である、10 月 1 日から 10 月 31 日までの 1 期のみ実施することとした。キャンペーンの特設 Web サイトとゲイ向け出会いアプリの広告、大阪府内と京都市内の商業施設へのキャンペーンリーフレットの配布などの広報は MASH 大阪が担当し、兵庫県内の広報はふれんどリー-KOBE が担当した。

本研究では、HIV 抗原抗体スクリーニング検査、梅毒 TP 抗体検査、脂質抗体検査、HBs 抗原検査、HCV 抗体検査、クラミジア遺伝子検査（尿検体による）、HTLV-1 抗体検査を、一週間後の結果返しの通常検査として提供し、検査は各クリニックからそれぞれが契約する民

間検査会社に委託実施した。（大阪府事業では即日検査による HIV 抗原抗体スクリーニング検査、梅毒 TP 抗体検査、HBs 抗原検査を提供し、検査は各クリニックにおいて迅速検査試薬を用いて実施された。）通常検査、即日検査にかかわらず HIV スクリーニング検査で陽性になった場合には、大阪健康安全基盤研究所において HIV 確認検査を実施した。また、受検者の属性や受検行動を解析し、検査提供方法の今後の改善に利用するため、通常検査受検者に対し自記式アンケート調査を実施した。

（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：1802-06）。

C. 研究結果

令和 6 年 10 月 1 日から 10 月 31 日までの間に本研究で提供した通常検査の受検者数は 129 名で、HIV 陽性者はみられなかった。一方、即日検査においては、本年度 8 月末より、HIV 迅速検査試薬製造企業からの試薬の供給が不安定になり、大阪府が実施する検査キャンペーン事業の 2 期分の検査試薬の確保の見通しが立たなくなったため、大阪府は 11 月 1 日から開始予定であった 2 期の検査提供を中止した。

そのため 8 月 19 日から 9 月 30 日までの 1 期のみ提供となった大阪府事業における即日検査の受検者数は 337 名となり、昨年の 416 名から 19.0%減少した。通常検査と即日検査を合わせた全体の受検者数も、昨年度の 640 名から今年度は 466 名と 27.2%減少した。

今年度の新規 HIV 陽性者は即日検査における 1 名（0.21%）のみであった。今年度同時期の大阪府内の保健所・特設検査場の HIV 陽性率はまだ集計中であるが、今年度のキャンペーンの陽性率は、保健所・特設検査場の陽性率とほぼ同程度となる可能性が高い。なお、大阪府の検査事業で今年度新たに協力が得られた診療所において、治療中の HIV 陽性者 35 名が STI 検査を受検する目的で、本キャンペーンを利用した。

通常検査実施診療所で実施した受検者のアンケート調査では、121 名から同意のもと回答を得た。その結果では、受検者の年齢は 30 歳代が最多（41.3%）で、以下、40 歳代（22.3%）、20 歳代（15.7%）、50 歳代（14.0%）と続いた。居住地域は大阪市が最多（50.4%）で、2 診療所が位置する兵庫県が 16.5%と 2 番目に多く、以下、その他の大阪府（9.9%）、他府県（7.4%）、吹田市（3.3%）、堺市（3.3%）と続いた。

過去の HIV 検査の受検歴では、受検歴有りが 85.1%、生涯初受検が 12.4%であった。

過去の受検時期は、6 か月間以内が 36.4%、6 か月から 1 年以内が 33.1%、過去 1 年から 3 年が 13.2%、過去 3 年以前が 1.7%と、過去 1 年以内に約 7 割の人が、過去 3 年以内では 82.7%の人が受検していた。(生涯初受検の 15 名(12.4%)を除き、受検歴がある人に限ると、6 か月間以内が 41.5%、6 か月から 1 年以内が 37.7%、過去 1 年から 3 年が 15.1%、過去 3 年以前が 1.9%と、過去 1 年以内に約 8 割の人が、過去 3 年以内では約 95%の人が受検していた。)

検査を受けるに至った心配事(複数回答)については、89.3%が男性との性行為、11.6%が女性との性行為、7.4%が性風俗の利用または従事と回答した。また、2.5%(3 名)が PrEP を希望しているため、という選択肢を選んだ。

性行為の相手は、男性のみが 75.2%、男性と女性が 16.5%であったが、2.5%(3 名)が女性のみと回答した。

性感染症の罹患歴(複数回答)では、梅毒が最多(28.1%)で、以下、性器クラミジア(20.7%)、尖圭コンジローマ(14.0%)、淋病(13.2%)、B 型肝炎(9.9%)、性器ヘルペス(5.8%)と続いた。

過去の受検場所(複数回答)では、本キャンペーン実施クリニックが最多(65.3%)で、以下、保健所(33.1%)、大阪府と大阪市が設置する特設検査場(chotCAST)(28.9%)、キャンペーン実施クリニック以外のクリニック(24.0%)と続いた。

キャンペーンの利用歴では、昨年度に利用した人が 54.5%と半数以上に上る一方で、過去にキャンペーンを利用していないと回答した「キャンペーン初利用者」が 26.4%もいた。

本キャンペーンを利用するきっかけとなった情報源(複数回答)は、出会い系アプリの広告が最多(48.8%)で、以下、WEB サイト(26.4%)、小冊子(キャンペーンリーフレット)(14.9%)、友人の紹介(11.6%)と続いた。

本キャンペーンを利用した理由(複数回答)では、無料が最多(88.4%)で、以下、毎年利用している(43.0%)、受けやすい時間・場所だから(40.5%)と続いた。

受検したクリニックを選んだ理由(複数回答)では、駅から近いが最多(52.9%)で、以下、医師の対応が良い(44.6%)、時間帯が良い(33.9%)、土曜日に受けられる(24.8%)と続いた。

セックスする相手とどこで知り合うか(複数回答)では、出会い系アプリが最多(71.1%)で、以下、ハッテン場(42.1%)、SNS(33.9%)と

続いたが、ゲイバーやクラブは少なかった(それぞれ 8.3%、1.7%)。

性感染症の予防に関する情報を入手する場所は、インターネットが最多(86.0%)で、コミュニティセンターは 11.6%と低かった。

D. 考察

受検者数についてみると、昨年度の本キャンペーンの受検者数は、通常検査が 224 名、即日検査が 416 名、総受検者数は 640 名であったが、本年度の受検者数は、通常検査が 129 名、即日検査が 337 名、総受検者数は 466 名となり、昨年度と比較して通常検査は 42.4%、即日検査は 19.0%、全体では 27.2%減少した。

通常検査と即日検査、それぞれの受検数が減少した理由を、以下検討する。通常検査ではこれまで、臨床検査会社 1 社に全ての診療所の検査を受注いただくことで検査費用を低く抑えることができていたが、今年度は検体輸送にかかるコストの高騰を理由に、本検査事業の検査をどこにも受注いただくことができず、通常検査自体の提供が危ぶまれる事態となった。そこで、協力診療所それぞれが普段利用している臨床検査会社に検査を委託していただくことでその事態を解決したが、代わりに検査のコストが高くなってしまうことにつながり、予算の不足が懸念される事態となり、これまで 2 期提供してきた通常検査を 1 期しか提供できなくなった。一方、即日検査においては、結果の項にも記載したとおり、迅速検査試薬の供給が不安定になり、提供期間中に試薬が足りなくなってしまう、受検希望者とクリニックの間で混乱が生じてしまうことを避けるため、広報の修正に間に合うぎりぎりの時点で 2 期の実施を決定し、1 期しか実施しなかったことが、受検者数が減少する原因となった。しかし、減少割合が 19%程度に留まったのは、今年度、新たに協力してくださったクリニックに 100 名以上の受検者が訪れたお陰であった。また、このクリニックには多くの治療中の HIV 陽性者が訪れており、その方たちの梅毒抗体検査や B 型肝炎抗原検査を受検したいというニーズをうまく捉えることができたことも大きいと考える。一方で、治療中の HIV 陽性者には HIV 抗原抗体スクリーニング検査は不要であるため、今年度は全ての受検者に HIV スクリーニング検査を受検していただいたが、次年度からは、そのクリニックに通院中であるなど、治療中と確実に分かる HIV 陽性者が受検する場合には、HIV スクリーニング検査は省略して良いとするなど、柔軟なルールを検討していく必要があると考えられた。

今年度、通常検査受検者に対し、アンケート調査を行うことで、受検者の背景を検討することができた。特に生涯初受検の人の割合が12.4%と1割を超えていたことは、こうした検査を提供する十分な動機・理由となりえると考えられる。また、本検査キャンペーンを初めて利用した人の割合が26.4%と、通常検査の全受検者の4分の1に達していた。一方で、受検者の約半数が出会い系アプリの広告が検査を受けるきっかけとなったと回答しており、検査キャンペーンの広報・啓発を行う上で、出会い系アプリへの広告の掲出は、今後も新規利用者を開拓するために必須であると考えられた。

抗 HIV 薬の暴露前予防内服 (PrEP) に関しては、今回、アンケートでは利用状況に関する質問は設けなかったため、キャンペーン受検者における PrEP の利用状況は不明である。しかし、検査を受けた理由を尋ねた質問で、3名(2.5%)が「PrEPを希望しているため」と回答していた。このことから、大阪地域においては、PrEPの普及率は今のところ低いと推測されるが、次年度はPrEPの利用状況に関する質問を設け、明らかにしていくことを検討している。

E. 結論

今年度も、ゲイ・バイセクシュアル男性にHIV・性感染症検査を提供し、新規HIV陽性判明者を医療へ繋げ、また、治療中のHIV陽性者に性感染症の検査機会を提供し、性感染症の拡大防止に貢献した。次年度も無料HIV・STI検査を提供し、地域のHIV感染拡大防止に寄与したい。また検査受検者に対してアンケート調査を行うことで、受検者の背景を検討し、検査事業の改善に利用したい。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 阪野文哉、浜みなみ、川畑拓也、森 治代、大阪健康安全基盤研究所におけるHTLV-1確認検査。地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所研究年報 第7号 2023年度 P62-65 令和6年(2024年)1月
2. 椎野禎一郎、瀧永博之、今橋真弓、渡邊 大、南 留美、蜂谷敦子、西澤雅子、林田庸総、吉田 繁、豊嶋崇徳、伊藤俊広、古賀道子、貞升健志、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川 整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂 寛、

渡邊珠代、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清式、中村麻子、仲村秀太、松下修三、吉村和久、杉浦 互、菊地 正、薬剤耐性HIV調査ネットワーク、国内HIV-1伝播クラスターの2022年の動向：薬剤耐性HIV調査ネットワークによるSPHNCS年報。日本エイズ学会誌, 26(3):139-150, 2024年

3. 川畑拓也、阪野文哉、浜みなみ、長島真美、河上麻美代、貞升健志、佐野貴子、加藤真吾、須藤弘二、近藤真規子、今村顕史、地方衛生研究所におけるHIV確認検査に関するアンケート調査結果。病原微生物検出情報(IASR)、45(10)、165-166、2024年

2. 学会発表

1. 大瀨侑季、志牟田健、中山周一、森田昌知、吉田 愛、高橋英之、安田 満、川畑拓也、大西 真、明田幸宏、国内分離株における *Neisseria gonorrhoeae* の分子型別解析。第35回日本臨床微生物学会学術集会、横浜市、2024年
2. 阪野文哉、浜みなみ、小島洋子、森 治代、川畑拓也、菊地 正、HIV 確認検査陽性検体における HIV 薬剤耐性変異とサブタイプ。第37回近畿エイズ研究会学術集会、大阪市、2024年
3. 森田 諒、川畑拓也、阪野文哉、浜みなみ、白野倫徳、RPR 陰性を維持したが *Treponema pallidum* PCR 検査により早期に診断し治療し得た、PLWH の早期梅毒第1期の1例。第37回近畿エイズ研究会学術集会、大阪市、2024年
4. 川畑拓也、梅毒トレポネーマのPOCTと薬剤耐性について。第37回近畿エイズ研究会学術集会・第12回日本性感染症学会関西支部総会 合同ミニシンポジウム「増え続ける梅毒にどう立ち向かうか」、大阪市、2024年
5. 川畑拓也、梅毒トレポネーマの核酸増幅検査とその応用。衛生微生物技術協議会 第44回研究会 シンポジウムI 梅毒、東京都、2024年
6. 阪野文哉、浜みなみ、川畑拓也、大阪府域における HIV 感染の現状と大阪府域の HIV 検査体制。第14回 AIDS 文化フォーラム in 京都、京都市、2024年
7. 阪野文哉、浜みなみ、川畑拓也、大隈 和、高 起良、藤 重夫、竹田裕紀、三浦清徳、大阪府内自治体の HTLV-1 と感染症対策担当者を対象とした研修会とそのアンケート調査結果。第10回日本 HTLV-1 学会学術集会、東京都、2024年
8. 川畑拓也、阪野文哉、浜みなみ、長島真美、

9. 河上麻美代、貞升健志、佐野貴子、近藤真規子、須藤弘二、加藤眞吾、今村顕史. 地方衛生研究所における HIV 確認検査に関するアンケート調査結果. 第 38 回日本エイズ学会学術集会、東京都、2024年
10. 阪野文哉、浜みなみ、小島洋子、森 治代、川畑拓也、菊地 正. HIV 確認検査陽性検体における HIV 薬剤耐性変異とサブタイプ. 第 38 回日本エイズ学会学術集会、東京都、2024 年
11. 川畑拓也、阪野文哉、浜みなみ、朝来駿一、陰山朋久、町登志雄. クリニックにおける MSM 向け HIV・性感染症検査キャンペーン 2023 年度実績報告. 日本性感染症学会第 37 回学術大会、沖縄県、2024年
12. 阪野文哉、浜みなみ、川畑拓也、中村幸生、杉本賢治、吉田光宏、大隈 和. 大阪府近郊の MSM における HTLV-1 水平感染の検出. 日

本性感染症学会第 37 回学術大会、沖縄県、2024 年

13. 森田 諒、川畑拓也、浜みなみ、阪野文哉、白野倫徳. リアルタイム PCR を用いた先天梅毒児における *Treponema pallidum* の感染動態に関する検討. 日本性感染症学会第 37 回学術大会、沖縄県、2024 年

3. ガイドライン・指針等

1. 今村顕史、土屋菜歩、生島 嗣、今井光信、大木幸子、加藤眞吾、川畑拓也、城所敏英、近藤真規子、貞升健志、佐野貴子、須藤弘二. 保健所等における HIV 検査・相談のガイドライン 第 5 版（令和 6 年 3 月版）. 2024 年

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

検査を受ける人を対象としたアンケートご協力のお願い(令和 6 年度用)

○このアンケートは（地独）大阪健康安全基盤研究所が実施する調査です。

（研究責任者:厚生労働科学研究 研究協力者 川畑拓也）

- ・このアンケートは今後のエイズ対策に活かすために必要なアンケートです。
- ・回答は無記名です。個人が特定されることは絶対にありません。
- ・回答しにくい、回答したくない質問は空白でも結構です。途中で取りやめることもできます。
- ・アンケートは、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業研究班により集計・分析し学会等で発表する事があります。

○このアンケートの目的を理解し、アンケートに回答することを同意いただける方は下記□に✓してください。

- ☐ 同意します ⇒下記質問にお答えください。
☐ 同意しません ⇒アンケートは終了です。

○本アンケートに関する質問のご連絡先：（地独）大阪健康安全基盤研究所 TEL06-6972-1402（直通）

検査受診日 月 日

以下の質問について、あてはまる回答の□に✓、（

）に文字を記入してください。

問 1 あなたの年齢を教えてください。（✓は 1 つのみ）

- ☐ 1. 10 歳代 ☐ 2. 20 歳代
☐ 3. 30 歳代 ☐ 4. 40 歳代
☐ 5. 50 歳代 ☐ 6. 60 歳以上

問 2 あなたのお住まいはどちらですか。（✓は 1 つのみ）

- ☐ 1. 大阪市 ☐ 2. 堺市 ☐ 3. 東大阪市
☐ 4. 高槻市 ☐ 5. 豊中市 ☐ 6. 枚方市
☐ 7. 八尾市 ☐ 8. 寝屋川市 ☐ 9. 吹田市
☐ 10. その他の大阪府（ ）
☐ 11. 兵庫県
☐ 12. 他府県（ ）

問 3 今回を除いて、これまでに HIV 検査（エイズ検査）を受けたことがありますか？（✓は 1 つのみ）

- ☐ 1. ある
☐ 2. ない（今回が初めての検査）→ 問 5 へ

問 4 一番最近に、HIV 検査（エイズ検査）を受けたのはいつですか？（✓は 1 つのみ）

- ☐ 1. 過去 6 カ月の間
☐ 2. 過去 6 カ月以上前～過去 1 年の間
☐ 3. 過去 1 年以上前～過去 3 年の間
☐ 4. 過去 3 年以上前

問 5 今回、検査を受けられた理由は、どれにあてはまりますか？
（あてはまるものすべてに✓）

- ☐ 1. 男性との性的接触による感染が心配なため
☐ 2. 女性との性的接触による感染が心配なため
☐ 3. 注射針などの共用による感染が心配なため
☐ 4. 医療従事者としての針刺しなどによる感染が心配なため
☐ 5. 性風俗店の利用、または従事による感染が心配なため
☐ 6. PrEP 療法（暴露前予防投与）を希望しているため
☐ 7. その他（ ）

問 6 あなたの性別を教えてください。（✓は 1 つのみ）

- ☐ 1. 男性
☐ 2. 女性
☐ 3. トランス男性（FtM）
☐ 4. トランス女性（MtF）
☐ 5. その他（ ）

問 7 あなたのセックスの相手を教えてください。
（あてはまるものすべてに✓）

- ☐ 1. 男性
☐ 2. 女性
☐ 3. その他（ ）

問 8 今までに罹患した性感染症を教えてください。
（あてはまるものすべてに✓）

- ☐ 1. 淋菌感染症 ☐ 2. 性器クラミジア感染症 ☐ 3. 梅毒
☐ 4. エムボックス(サル痘) ☐ 5. HIV/エイズ
☐ 6. 性器ヘルペスウイルス感染症 ☐ 7. 尖圭コンジローマ
☐ 8. B 型肝炎 ☐ 9. C 型肝炎

裏面に続く

問 9 あなたがこれまでに HIV 検査を受けた検査場所はどこですか。(あてはまるもの全てに✓)

- ☐1. 検査を受けたことがない(今回が初めて)
- ☐2. 「¥0 性病検査」実施のクリニック・診療所
- ☐3. 2 以外のクリニック・診療所・医院
- ☐4. 保健所・保健センター
- ☐5. 「Chot CAST」(大阪府・大阪市委託検査場)
- ☐6. 病院
- ☐7. 郵送検査
- ☐8. その他 ()

問 10 一番最近に、「¥0 性病検査」を利用したのはいつですか？(✓は 1 つのみ)

- ☐1. 2023 年 8 月～9 月の間
- ☐2. 2023 年 11 月～12 月の間
- ☐3. 上記以外 ()
- ☐4. 過去に「¥0 性病検査」を利用したことがない

問 11 今回検査を受けるきっかけとなった情報源は次のうちのどれですか。(あてはまるもの全てに✓)

- ☐1. 小冊子(¥0 性病検査！頼れる町のお医者さん)
- ☐2. WEB サイト
- ☐3. X (旧：ツイッター)
- ☐4. 出会い系アプリ(9 モンスターズ) の広告
- ☐5. 友人・知人の紹介
- ☐6. その他 ()

問 12 今回 ¥0 性病検査キャンペーンを利用し、HIV 検査を受けた理由を教えてください。(あてはまるもの全てに✓)

- ☐1. 無料だったから
- ☐2. 毎年利用しているから
- ☐3. 受けやすい場所・曜日・時間帯だったから
- ☐4. その他 ()

問 13 今回、この診療所・クリニックを選んだ理由を教えてください。(あてはまるもの全てに✓)

- ☐1. 医師の対応が良い
- ☐2. 駅から近いから
- ☐3. 時間帯がよかった
- ☐4. 土曜日に受けられる
- ☐5. その他 ()

問 14 セックスする相手とはどこで知り合いますか。(あてはまるもの全てに✓)

- ☐1. 出会い系アプリ(9 モンスターズ等)
- ☐2. SNS
- ☐3. ハッテン場
- ☐4. クラブ
- ☐5. ゲイバー
- ☐6. その他 ()

問 15 性感染症の予防に関する情報をどこで入手しますか。(あてはまるもの全てに✓)

- ☐1. インターネット
※具体的なサイトがあれば記載ください
()
- ☐2. コミュニティセンター
- ☐3. その他 ()

問 16 本日の検査やこのアンケートについて、ご意見等があればご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

封筒に入れて「クリニック・診療所スタッフ」にお渡しいただくか、「院内設置の回収ボックス」がありましたら、それにご投函いただきますようお願いします。

令和6年度受検者アンケート調査結果

	n	n=121 (%)
■あなたの年齢を教えてください。		
30代	50	(41.3)
40代	27	(22.3)
20代	19	(15.7)
50代	17	(14.0)
60代以上	4	(3.3)
10代	1	(0.8)
未回答	3	(2.5)

■あなたのお住まいはどちらですか。

大阪市	61	(50.4)
兵庫県	20	(16.5)
その他大阪府	12	(9.9)
他府県	9	(7.4)
堺市	4	(3.3)
吹田市	4	(3.3)
枚方市	3	(2.5)
豊中市	2	(1.7)
東大阪市	2	(1.7)
高槻市	0	(0.0)
八尾市	0	(0.0)
寝屋川市	0	(0.0)
未回答	4	(3.3)

■今回を除いて、これまでにHIV検査（エイズ検査）を受けたことがありますか？

ある	103	(85.1)
ない	15	(12.4)
未回答	3	(2.5)

■一番最近に、HIV検査（エイズ検査）を受けたのはいつですか。

過去6カ月の間	44	(36.4)
過去6カ月以上前～	40	(33.1)
過去1年の間	16	(13.2)
過去1年以上前～	16	(13.2)
過去3年の間	2	(1.7)
過去3年以上前	2	(1.7)
受けたことがない	15	(12.4)
未回答	4	(3.3)

	n	n=121 (%)
■今回の検査であなたが心配に思っていることは以下のどれにあてはまりますか。（複数回答）		
男性との性行為	108	(89.3)
女性との性行為	14	(11.6)
性風俗の利用、 または従事	9	(7.4)
その他	5	(4.1)
PrEPを希望している ため	3	(2.5)
針刺し	1	(0.8)
注射針の共用	0	(0.0)

■あなたの性別を教えてください。

男性	116	(95.9)
FtM	2	(1.7)
その他	0	(0.0)
MtF	0	(0.0)
女性	0	(0.0)
未回答	3	(2.5)

■あなたのセックスの相手を教えてください。（複数回答）

男性のみ	91	(75.2)
男性と女性	20	(16.5)
女性のみ	3	(2.5)
その他	2	(1.7)
未回答	5	(4.1)

■今までに罹患した性感染症を教えてください。（複数回答）

梅毒	34	(28.1)
性器クラミジア	25	(20.7)
尖圭コンジローマ	17	(14.0)
淋病	16	(13.2)
B型肝炎	12	(9.9)
性器ヘルペス	7	(5.8)
C型肝炎	1	(0.8)
HIV	1	(0.8)
エムボックス	0	(0.0)

	n=121	
	n	(%)
■あなたがこれまでに HIV 検査を受けた検査場所はどこですか。(複数回答)		
検査キャンペーン実施のクリニック	79	(65.3)
保健所	40	(33.1)
chotCAST	35	(28.9)
検査キャンペーン実施のクリニックでないクリニック	29	(24.0)
受けたことがない	15	(12.4)
病院	13	(10.7)
郵送検査	4	(3.3)
その他	2	(1.7)

■一番最近に、「¥0 性病検査」を受けたのはいつですか。

2022 年 8 月～9 月	20	(16.5)
2022 年 11 月～12 月	46	(38.0)
上記以外	16	(13.2)
過去に利用したことがない	32	(26.4)
未回答	7	(5.8)

■今回検査を受けるきっかけとなった情報源はどれですか。(複数回答)

出会い系アプリの広告	59	(48.8)
WEB サイト	32	(26.4)
小冊子	18	(14.9)
友人の紹介	14	(11.6)
Twitter	9	(7.4)
その他	7	(5.8)

■今回 ¥0 性病検査キャンペーンを利用し、HIV 検査を受けた理由をお知らせください。(複数回答)

無料だったから	107	(88.4)
毎年利用している	52	(43.0)
受けやすい時間・曜日・場所だったから	49	(40.5)
その他	6	(5.0)

	n=121	
	n	(%)
■今回、この診療所・クリニックを選んだ理由を教えてください。(複数回答)		
駅から近いから	64	(52.9)
医師の対応が良い	54	(44.6)
時間帯が良かった	41	(33.9)
土曜日に受けられる	30	(24.8)
その他	20	(16.5)

■セックスする相手とはどこで知り合いますか。(複数回答)

出会い系アプリ	86	(71.1)
ハッテン場	51	(42.1)
SNS	41	(33.9)
ゲイバー	10	(8.3)
その他	9	(7.4)
クラブ	2	(1.7)

■性感染症の予防に関する情報をどこで入手しますか。(複数回答)

インターネット	104	(86.0)
コミュニティセンター	14	(11.6)
その他	7	(5.8)

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
検査キャンペーンで新規にHIV陽性と判明した人の割合 (%)	1.05	1.01	1.03	0.83	0.66	0.47	<u>0.21</u>
保健所・特設検査場でのHIV陽性率 (%)	0.15	0.48	0.34	0.40	0.31	<u>0.28</u>	未集計

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 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)
研究協力者 小林 鉄郎 (京都大学医学研究科)

研究要旨

HIV 感染症の拡大を防ぐためには、早期診断と帰属的な治療の提供が不可欠である。特に、感染が確認された人々が適切な治療を受け、ウイルス量を抑制することで、被治療者の予後を改善するだけでなく、さらなる感染拡大を防ぐ効果が期待されている。この考え方に基づき、国際的には「test and treat」戦略が推進されており、その一環として国連エイズ行動計画 (UNAIDS) は「90-90-90」目標をスローガンに掲げてきた。これは、HIV 感染者の 90%が診断を受け、そのうち 90%が治療を受け、さらにそのうち 90%がウイルス抑制を達成することを目指すものである。近年、このスローガンはさらに強化され、「95-95-95」へと更新された。

一方、日本における HIV 検査の受診率は依然として高所得国の中でも低めの水準にとどまっていると考えられ、多くの感染者が未診断のままとなっている。感染の早期発見と診断率の向上を実現するためには、検査環境の改善が求められる。

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、日本国内における HIV 診断率の実態を疫学的視点から分析し、特に COVID-19 パンデミックが HIV 診断に与えた影響を検討してきた。新型コロナウイルス感染症流行時期の 2020 年から 2022 年までを含む全国での推定に加えて、北海道、関東・東北、東京、北陸、東海、近畿、中国・四国、九州・沖縄といった 8 地域に分けての推定を行った。全 HIV 感染者のうち診断を受けている割合は沖縄で 83.3%(95%CI : 69.3, 100)、北九州地方で 79.4%(95%CI : 72.1, 92.8)、南九州地方で 82.8%(95%CI : 55.9, 100)、中国地方で 83.2%(95%CI : 72.5, 100)、四国地方で 85.9%(95%CI : 76.7, 100)、北海道で 85.9%(95%CI : 78.6, 100)、東北地方で 89.3%(95%CI : 84.1, 100)となった。東京、関東、近畿地方などの大都市圏では診断率が高いことが前年度までの研究で明らかになっており、さらに細分化した地域別での推定では、大都市圏外（九州地方、北海道・東北、中国四国地方）では都市圏の規模が大きいほど診断割合は低い傾向にある可能性が高い。

A. 研究目的

HIV 感染症は、免疫不全を主病態とする、日和見感染症や悪性腫瘍のリスクを高める疾患群の総称である。日本においては 2022 年末までに 20,003 例の HIV 感染が確認され、AIDS を発症した患者は 8,983 例に上る。HIV 流行を制御するためには、感染の早期発見と迅速な治療開始が重要とされている。抗レトロウイルス治療(ART)を適切なタイミングで導入することにより、HIV 陰性

のパートナーへの感染リスクを低減できるとともに、免疫力の指標である CD4 陽性リンパ球数の維持が可能となる。最近までに、HIV 診断と治療の一体化が国際的に推奨されており、「test and treat」戦略が推進され、更にパブリックヘルスの考えに立脚した「treatment as prevention」が普及してきた。特に、6 ヶ月以上ウイルス量を 200 コピー/ml 以下に抑えた場合、HIV 感染者は事実上他者に感染させるリスクがほとんどないとされる

(U=U: Undetectable = Untransmittable)。これらの方針のもと、感染の抑制と個人の健康維持が並行して推進されている。

国連エイズ合同計画（UNAIDS）は、HIV 感染者の 90%が自身の感染を認識し、90%が ART を受け、90%がウイルス抑制に成功する「90-90-90」戦略を 2020 年までの政策目標（スローガン）として掲げた。この達成により、ここの感染予後の改善のみならず、集団レベルでの感染抑制が期待される。その後、2030 年に向けて「95-95-95」目標が設定され、流行収束はもとより排絶（Elimination）を目指す取り組みが実施されている。2016 年時点で、世界全体の達成率は「70-77-82%」であったが、2020 年には「84-87-90%」へと改善した。一方、日本の HIV 感染者に関する推計では、2017 年末時点で診断率は 80.3%(95%CI: 78.7%、82.0%)にとどまり、国際目標には未達成の状況が続いている。

日本国内では、HIV 検査の受診率が十分ではないことが課題となっており、感染者数の正確な把握や診断率向上のための施策が求められている。特に、検査アクセスを向上させるための取り組み、検査施設の利便性向上、HIV 診断大勢の充実などが喫緊の課題である。自治体や医療機関との連携を強化し、包括的な検査体制を構築することで、早期診断の促進を図ることが不可欠である。また、HIV 診断率の向上が HIV 感染症の制御に与える影響を明確にするため、地域ごとの詳細な疫学的評価が求められる。本分担研究の目的は、HIV 診断率の向上とその影響を細分化された地域別に定量化することである。特に、今までの研究結果において診断成績が悪かった地域をさらに細分化し、詳細な流行状況を比較することを目指す。

B. 研究方法

(i)疫学的データ

本研究においては、エイズ動向委員会が公開している 1985 年から 2022 年末までの日本国籍の HIV 新規診断者および AIDS 新規患者数を地域毎に分析した。地域は前年度までは東京、北海道・

東北、関東・甲信越、北陸、東海、近畿、中国・四国、九州・沖縄毎に道州制として推定を実施した。また、地方自治体の更なる流行状況を理解するために 13 分割をした推定も実施した。

(ii)逆計算法を用いたモデリング

地域毎に逆計算法を実施した。潜伏期間は先行研究より中央値を 10 年とし、Weibull 分布のハザード関数をモデル内で使用した。

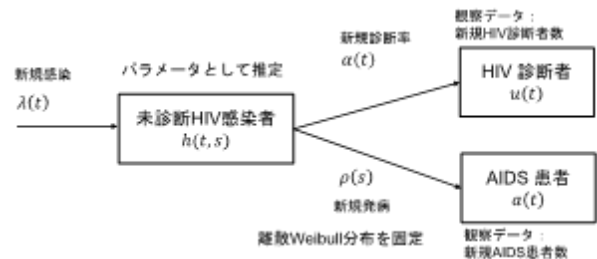


図 1. データ生成過程 (Nishiura H. PeerJ 2019;7:e6275)

本研究では、図 1 に示す競合リスクモデルと類似のデータ生成過程を、マッケンドリック型偏微分方程式を用いて定式化した。日本におけるエイズ動向委員会が公表するデータには、HIV 感染症の初診断例と、未診断のまま AIDS を発症した症例の両方が含まれる。いずれのケースも未診断 HIV 感染者から生じるため、それらの発症プロセスは数理的に記述する必要がある。このデータ生成過程を表すために、以下の偏微分方程式を導入した。

$$\left(\frac{\partial}{\partial t} + \frac{\partial}{\partial s}\right)h(t,s) = -(\alpha(t) + \rho(s))h(t,s)$$

ここで、

- $h(t,s)$ は時点 t における感染歴 s 年の未診断 HIV 感染者数、
- $\alpha(t)$ は時点 t における単位時間あたりの HIV 診断ハザード
- $\rho(s)$ は感染歴 s における AIDS 発症ハザード

を表す。

このマッケンドリック方程式を特性線に沿って積分することで解析解を導くことができるた

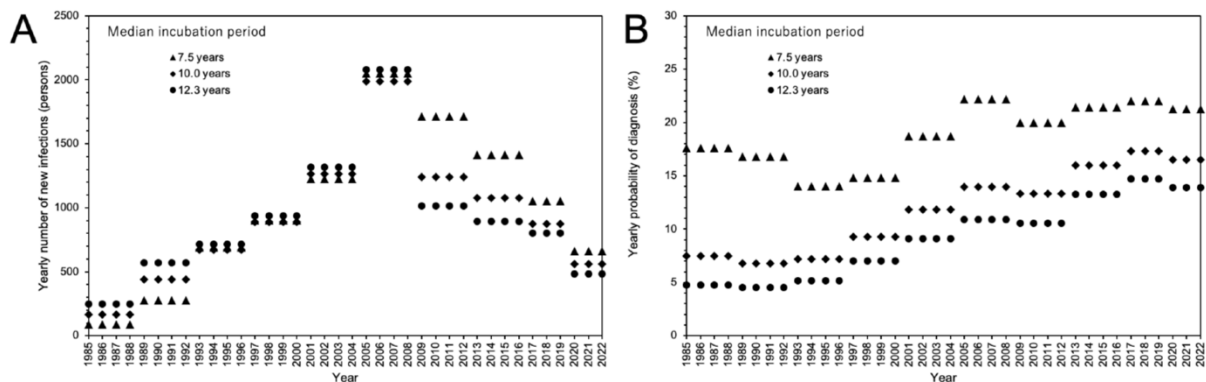


図 2. 西浦・藤原. 1985 年から 2022 年における日本の年間新規 HIV 感染者数と年間 HIV 診断率の推定値

め、HIV 感染症の初診断と AIDS 発症に関する積分方程式が得られる。この積分方程式は、新規 HIV 感染者数、感染から発症までのハザード（潜伏期間に対応）、および感染から診断までのハザード（診断率）によって構成される。

本研究では、潜伏期間の中央値を既存研究に基づいて設定し、新規 HIV 感染者および診断率の推定問題として積分方程式を適合させることで、日本における未診断 HIV 感染者数を逆算的に求めるシステムを構築した。

(倫理面への配慮)

本研究は、厚生労働省エイズ動向委員会が年報として公表している二次データを利用し、数理モデルを用いた理論疫学的分析を実施したものである。このため、本研究に用いたデータは個人情報とは掲載されておらず、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および共同研究先の同様の判断期間の承認を得た上で実施していく予定である。

C. 研究結果

図 2 では 2022 年までの全国レベルでの推定の結果を示している。潜伏期間の中央値を 7.5 年、10.0 年、12.3 年とした時の年間新規 HIV 診断率をそれぞれ三角(▲)、菱形(◆)、丸(●)で示している。

図 2A では年間 HIV 新規感染者数、図 2B では HIV

の年間診断率を示している。

年間新規 HIV 感染者数は 2006 年から 2009 年の期間中にピークを迎え、年間 2500 件未満の新規感染症例が認められた。パンデミック中も新規感染者数の増加は認められなかった。年間 HIV 診断率に関しては 2020 年から 2022 年は 16.5% (95%CI: 14.9%, 18.1%)として推定され、前年から若干の低下が認められた。

図 3 では 2022 年末での累計 HIV 感染者数に占める既診断者数割合の推定値を地域別に示している。診断率は東京 91.7% (95% CI: 90.6%, 93.3%)、関東・甲信越 91.0% (95% CI: 87.3%, 97.8%)、近畿 92.5% (95% CI: 90.4%, 95.9%)でのみ 90%を超えた。一方で中国・四国 83.3% (95% CI: 75.1%, 98.7%)、九州・沖縄 80.5% (95% CI: 73.9, 91.0)と 80%前半として推定された。さらに細分化した分析を実施したところ、北海道東北地方の診断率は北海道 85.9% (95%CI: 78.6%, 100%)と東北 87.4% (95%CI: 81.0%,100%)に分解された。また、同様に、中国四国地方は中国地方 83.2% (95%CI: 72.5%,100%)と四国地方 85.9% (95%CI: 76.7%,100%)に、九州・沖縄地方は北九州地方 79.4% (95%CI: 72.1%,92.8%)と南九州地方 82.8% (95%CI: 55.9%,100%) および沖縄 83.0% (95%CI: 69.3%,100%)として分解推定された。

D. 考察

90-90-90 のスローガンにおいて、HIV 感染者の

うち診断を受けた人の割合（最初の 90）は、全国レベルでは達成された。しかし、2030 年に設定された 95-95-95 の目標を達成するためには、今後も診断率を維持し続けるための取り組みが求められる。

東京、関東、近畿地方などの大都市圏では診断率が高いことがわかった。さらに細分化した地域別での推定では、大都市圏外（九州地方、北海道・東北、中国四国地方）では都市圏の規模が大きいほど診断割合は低い傾向にある可能性が高い。地理的な影響が HIV の診断率に影響している可能性が高く、感染者がアクセスしやすい環境づくりを進めていく必要性が考えられる。

E. 結論

東京、関東、近畿地方などの大都市圏では HIV 診断率が高い一方で、大都市圏外の地方都市圏では都市圏の規模が大きくなるほど診断割合が低い傾向にある可能性が高い。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- Nishiura H, Fujiwara S, Imamura A, Shirasaka T. Regional variations in HIV

diagnosis in Japan before and during the COVID-19 pandemic. *Infect Dis Model.* 2024 Aug 16;10(1):40-49. doi: 10.1016/j.idm.2024.08.004. PMID: 39319285; PMCID: PMC11419811.

- Nishiura, H., Fujiwara, S., Imamura, A., & Shirasaka, T. (2024). HIV incidence before and during the COVID-19 pandemic in Japan. *Mathematical biosciences and engineering : MBE*, 21(4), 4874–4885. <https://doi.org/10.3934/mbe.2024215>

2. 学会発表

- 西浦博. わが国における地域別の HIV 感染者の新規感染者数と診断割合の推定. 2024 年度日本衛生学会学術総会 ポスター発表. 2024 年 3 月.
- 藤原聖子, 西浦博. 年齢構造化モデルを用いた日本国内の地域別未診断 HIV 感染者数の推定. 第 83 回日本公衆衛生学会学術総会, 口頭発表, 2024 年 10 月.

H. 知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

厚生労働科学研究費補助金【エイズ対策政策研究事業】
HIV 検査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、
加藤眞吾（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ぷれいす東京）、城所敏英（元東京都新宿東口検査・相談室）、
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課題分析を行うとともに、情報を更新した担当者用検査・相談ガイドラインの改訂を行うことを目的とした。

本年度は、①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、②昨年度作成した HIV 検査・相談ガイドラインの周知と配布を行った。

アンケート調査の質問項目は検査・相談実施体制の現状に加え、COVID-19 下での HIV 検査・相談実施体制の変化、郵送検査に関する設問などを追加で設けた。アンケートの回収率は保健所 73.7%（389/528 施設）、特設は 75.0%（18/24 施設）であった。2024 年 1—12 月の保健所での HIV 検査の総数は 60,514 件で、陽性は 114 件（0.19%）であった。特設 14 施設の陽性率は 0.26%（65/173 件）であった。検査体制は COVID-19 流行時に比べて回復しているようだが、受け入れ人数の超過などで受検者を断った経験がある施設は少なくなかった。2024 年 8 月から 12 月まで即日検査で使用する検査キットが供給停止したことにより、検査の制限などの影響もあったことがわかった。郵送検査を実施した経験のある保健所もあったが、イベント検査に限られていた。

課題として、対応経験の少ない担当職員の研修機会の確保、検査の周知や予防啓発方法、アクセスしやすい検査体制構築の難しさなどがあげられた。MSM や HIV 陽性当事者などのコミュニティとの連携がないと答えた保健所が 8 割に上り、今後取り組むべき課題であることが示唆された。

A. 研究目的

我が国の新規発生報告件数は減少傾向にあるが、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。本研究は、保健所・検査所における HIV 検査・相談の現状

目的としている。

2020 年以降の新型コロナウイルス感染症流行下において、保健所での検査実施件数は大きく減少した。本研究の昨年度の調査では、保健所の業務が逼迫し、人員不足で検査・相談の提供体制を縮小せざるを得ない状況であったことが明らかになった。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。

新型コロナウイルス感染症の扱いが 2023 年 5 月に 5 類へ移行し様々な制限が緩和されつつあるが、今後の公衆衛生学的有事にも検査・相談の機会を維持できるような体制構築や検査選択肢の拡大が求められている。本年度は新型コロナウイルス感染症流行後の保健所における HIV 検査・相談および梅毒検査の実施状況を把握し、課題分析を行うことを目的とした。また、経験の少ない HIV 検査・相談に関わる保健所や検査所の担当者に広く活用いただけるよう、昨年改訂・発行した HIV 検査・相談の改訂版ガイドラインを配布、周知した。

B. 研究方法

全国の保健所およびその支所等 528 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 24 箇所の特設 HIV 検査相談施設を対象に、2025 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 2024 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、新たな予防方法としての PrEP（曝露前予防）や、U=U、検査選択肢として注目される郵送検査についての質問を盛り込んだ。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 流行前と比較した 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。

C. 研究結果

今回のアンケート調査では、全国の保健所等の 528 施設中 389 施設から回答を得た（回収率 73.7%）。特設検査相談機関（以下特設）につい

ては、対象とした 24 施設中 18 施設（75.0%）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 389 施設のうち 386 施設（99.2%）が HIV 検査を実施していた。HIV 検査の実施体制（386 施設が回答）については、通常検査のみが 96 施設（24.9%）、即日検査のみが 203 施設（52.6%）、通常検査と即日検査どちらも実施が 87 施設（22.5%）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 106 施設（27.5%）、21 施設（5.4%）であった。回答のあった特設 18 施設においては、通常検査のみが 2 施設（11.1%）、即日検査のみが 15 施設（83.3%）、通常検査と即日検査どちらも実施が 1 施設（5.6%）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 3 施設（16.7%）、14 施設（77.8%）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、通常検査でも保健所では 79.3%、特設の 66.7%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かった。即日検査でのスクリーニング検査の方法（300 施設が回答）はダイナスクリーンが 55.2%と最も多く、次いでイムノクロマト法（43.1%）であった。特設でも 62.5%がダイナスクリーンでスクリーニング検査を行っていた。

②HIV 検査以外の性感染症検査について

回答した保健所 386 施設のうち 375 施設（97.2%）が 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。同時に行っている検査で最も多かったのは梅毒検査（362 施設、96.5%）であり、B 型肝炎（256 施設、68.3%）、C 型肝炎（252 施設、67.2%）が次いで多かった。クラミジア検査は抗原検査で行っ

ている施設が抗体検査を用いている施設よりも多かった。特設においては18施設中14施設(77.8%)で他の性感染症検査を行っており、梅毒検査は14施設すべてで行っていた。次いで、クラミジア(抗原検査)、B型肝炎、淋菌の検査を行っている施設がそれぞれ2施設ずつであった。

③HIV検査数と陽性件数

386保健所で2024年に行ったHIV検査の総数は60,514件で、陽性は114件(0.19%)であった。陽性者のあった保健所は68施設(17.7%)であった。四半期ごとの検査件数、確認検査陽性の件数に明らかな差は認めなかった。一方、回答のあった特設18施設で2024年に行ったHIV検査の総数は25,178件で、陽性者のあった特設は8施設(44.4%)、陽性者数は65(0.26%)であった。四半期ごとの検査件数は10-12月が最も多かった。ブロック別の集計において、HIV検査数は関東甲信越ブロックで20,066件と最も多く、陽性件数も関東甲信越ブロックで31件と最多であった。陽性率は北海道ブロックで最も高く、0.48%(7/1,645)であった。

④年間検査件数別保健所数およびその陽性率

年間検査件数の回答が得られた385か所の保健所のうち、年間検査数が50件未満の施設が170施設(44.2%)であった。陽性例の経験率は年間検査数1000件以上の施設では77.8%であったのに対し、年間検査数が50件未満の施設では3.5%と低かった。一方、特設18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80.9%を占めた。

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陽性者数は、保健所で105/114件(95.2%)、特設では62/65件(95.2%)であった。結果の誤通知は保健所で5名(1.3%)、特設ではなかった。

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33.3%、特設で16.9%と保健所で高かった。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87.8%(100名、うち1名はスクリーニング検査陽性のみで紹介)、特設ではスクリーニング検査のみでの紹介14名、確認検査陽性での紹介58名であった。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75.2%(79名、うち1名はスクリーニング検査のみの紹介者)、施設で53.2%(33名、うち14名はスクリーニング検査のみの紹介者)であった。

⑦COVID-19流行後のHIV検査・相談体制について

アンケートを回収でき、検査・相談を休止していない保健所の38.8%(150/387)が「一時減少したが回復傾向」と回答した。「2019年(COVID-19流行以前)と同程度に回復している」と回答した施設は32.3%(125/387)、「減少したまま」と回答した施設は13.4%(52/387)、「増加した」は14.0%(54/387)であった。特設では22.2%(4/18)が「一時減少したが回復傾向」と回答した。「2019年(COVID-19流行以前)と同程度に回復している」と回答した施設は22.8%(5/18)、「減少したまま」と回答した施設は11.1%(2/18)だった。

⑧検査キットの出荷停止の影響について

2024年8-12月まで、即日検査に使用されているダイナスクリーンHIV Comboがメーカー事情により出荷停止となった。出荷停止が検査に与えた影響について尋ねた。保健所では19.3%(56/290)、特設では31.3%(5/16)の施設がその期間に「検査体制の変更があった」と回答した。変更の内容として、通常検査に変更した、他の感染症の検査のみに切り替えた、定員を減らした、などが挙げられた。中には「即日検査を中止した」という施設もあり、短期間でも試薬の流通に問題があった場合には検査体制に影響することが分かった。

⑨HIV 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 31.6% (122/386) であり、そのうち 59.0% (72/122) 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 (39%)。記名のある証明書を発行している施設は 79.5% (122/137) であった。アンケートに回答が得られた特設 18 施設において、証明書を発行している施設はなかった。

⑩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 30.1% (116/386) であった。そのうち、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させて記入するものは含まず) 保健所は 65.5% であった。特設では 33.8% (6/18) で発生届を提出しており、いずれも発生届に CD4 値は記入していないという回答であった。CD4 値を記入しない理由としては、保健所ではデータが不十分だから、が多く、特設では CD4 値が把握できないため、業務委託をしており仕様書に記載がないため、が多かった。

⑪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 95.3%、感染機会の時期については 87.3%、受検動機については 85.8% 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 76.7%、62.4%、69.2% であった。検査についての情報源は 67.6% の保健所で把握されていた。居住地域は 49.7%、性的指向については 41.5% の保健所で把握されていた。特設において性別、受検経験および今回の検査の情報源は 94.4% で把握されており、居住地域、受検動機、感染リスク、感染機会の時期は 88.9%、性的指向は 66.7% 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大部分であった。

⑫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 78.5%、確認検査陽性の場合 92.5% 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% 近くの施設で医師が検査結果説明担当者となっていた (複数回答可としたため保健師、看護師が同席している場合もあり得る)。

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 386 施設中 206 施設 (53.4%)、特設では陰性でも結果の書面を渡すという回答が 18 施設中 17 施設 (94.4%) 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 386 施設中 57 件 (14.8%)、実績はないが可能と回答したのは 113 件 (29.3%) であった。特設では 18 施設中 3 件 (16.7%) で派遣経験あり、2 件 (11.1%) で実績はないが派遣可能と言う回答であった。

⑬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 99/386 件 (25.6%)、特設検査相談施設で 2/18 件 (11.1%) 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、保健所では福祉職、美容職、歯科衛生士なども見られた。

⑭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 23.6%、特設では 77.8% 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、状況に応じて検討する、など施設によって受け入れや対応が異なっていた。

⑮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 48.7% (188/386)、特設 77.8% (14/18) であった。

対応言語は英語が最も多かったが、保健所からの回答では 10 か国以上の言語に分かれた

(複数回答あり)。対応方法として、保健、特設とも「通訳システム、アプリ」が最も多かった。通訳依頼と回答した施設は保健所で 16.5%、特設は 7.1%であった。

⑯やむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験

2024 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 49.5% (191/386) が「ある」と回答し、理由としては「定員数の超過」が 83.8%と多かった。「居住地が管外」「繰り返し受検のため」を理由として挙げた保健所がそれぞれ 1 施設、6 施設ずつあった。施設では、33.3% (6/18) が「ある」と回答し、理由は「定員数を超過した」がすべてであった。

⑰PrEP (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 18.4% (71/386) が「あった」と回答し、質問内容は「対応している医療機関」が 40.8% (29/71) と多く、次に「どのようなものか」「費用、保険適応」が多かった。特設では 50.0% (9/18) で PrEP についての質問の経験があり、入手方法と効果についての質問が多かった。

PrEP 使用中の受検者の来所があった施設の割合は、保健所で 12.2%、特設で 55.6%であった。PrEP に使用する抗 HIV 薬が薬事承認されたことは保健所・特設とも 80%以上が知っていた。担当者の PrEP に関する情報収集は半数程度でエイズ予防財団の研修との回答であり、他には HIV 検査・相談のガイドラインや NGO/NPO のウェブサイトという回答もあった。

⑱U=U について

受検者に対し、U=U を説明しているか尋ね

た。55.4% (214/386) の保健所で説明していない、との回答であり、説明していると答えた施設でも、もめられれば説明する、などの回答があった。特設でも半数の施設が受検者に説明していると回答した。U=U 自体を知らないと回答した保健所が 5 施設あった。

⑲HIV 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、特設ともエイズ予防財団の研修に参加が多く、前任者からの申し送りや資料、既存の資料で自己学習との回答が多かった。特設では自施設での勉強会や研修との回答もあった。

⑳「保健所等における HIV 検査・相談のガイドライン」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 93.8% (362/386)、施設では 83.3%

(15/18) 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 94.3% (364/386) であり、76.2% が役に立つと回答した。特設においては、83.3% (15/17) 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、72.2% (13/17) の施設が役に立つと回答していた。

㉑郵送検査と保健所検査・相談の関わりについて

他所でのスクリーニング検査や郵送検査の結果を持参した受検者の有無を問う質問には、特設では 1 か所もなかったものの保健所で 7 施設 (1.8%) が「いた」と答えた。

自施設で郵送検査を実施したことがあるかという質問では、特設では実施した施設はなかったが、保健所の 3 施設 (0.8%) で実施しており、自治体の事業としてイベント検査で実施していた。

②コミュニティとの連携について

MSM や HIV 陽性当事者などのコミュニティ、NGO、NPO との連携について尋ねた。保健所の 81.9% (316/386) が「特に連携なし」と回答し、イベント検査での協働、研修などでの協力、受検者への支援への協力などで連携していると回答した施設は 10%未満にとどまった。一方、特設では「特に連携なし」と回答した施設は 16.7% (3/18) であった。

③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、予約の無連絡キャンセル、外国語対応、予算や人材の確保、スタッフの技術や知識のアップデートの困難さ、検査体制は新型コロナ流行以前に戻っているが受検者数がなかなか回復せず周知に苦労している、などが挙げられた。特設からは、受検者から医療機関と同等の検査や対応を要求されとの回答があった。

2024 年 8-12 月まで即日検査で用いるダイナスクリーン HIV Combo が出荷停止となったことに関連する懸念も保健所、特設から複数挙げられた。通常検査に切り替えるとしても契約上難しく即日検査を中止するしかない、取り扱いが 1 社のみに限られているため、今回の出荷停止のような事態は検査事業の継続自体が困難になるなどの意見であった。

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 386 保健所のうち 365 施設 (93.8%) 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 18 施設中 14 施設 (77.8%) 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 231 施設 (63.3%) が梅毒検査単独でも受けられると回答した。特設はすべての

施設で HIV 検査と一緒にする場合のみ梅毒検査が受けられるとの回答であった。梅毒検査を実施している特設において有料での梅毒検査は 1 施設のみだったが、保健所等においては梅毒検査単独で受ける場合 3% (7/365) で梅毒検査は有料であり、受検者が負担する金額は 1000~2000 円が最も多かった。HIV 検査と一緒に梅毒検査を受ける場合は 99.3%の保健所で梅毒検査は無料であった。梅毒検査を実施している保健所 365 施設のうち、通常検査のみで梅毒検査を実施していると答えた施設は 55.6%

(203/365)、即日検査のみで実施が 33.2%

(121/365) 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 週間後が最も多かった。特設では通常検査のみでの実施が 21.4%、即日検査での実施が 64.3%であった。

即日検査に用いるダイナスクリーン HIV Combo の供給停止で保健所では 6.6%

(24/365)、特設では 21.4% (3/18) の施設が HIV/梅毒検査体制に変更が生じたと回答した。通常検査に切り替えたという施設がある一方、予約枠や定員を減らしたと回答している施設も多かった。

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 (81/162 施設、50.0%)、次いで TP 抗体検査のみ実施が 44 施設 (27.2%) 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、81.6%

(199/244) 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と回答した 5 施設の全てが STS 法と TP 抗体検査を同時に実施していた。梅毒検査を即日検査で実施している

特設（5施設）では、STS法とTP抗体検査を同時に実施している施設とTP抗体検査のみを実施している施設が同数（5/11）であった。

④梅毒検査陽性者数

2024年1月～12月の梅毒検査陽性者数、陽性者数を尋ねた。回答が得られた保健所386施設の梅毒検査数53,313件のうち、梅毒陽性は2,155件（4.0%）であった。梅毒検査を実施している特設においては、全体の梅毒検査数26,755件のうち、梅毒陽性は714件（2.7%）であった。陽性率は保健所の方が高い結果となった。男女別の検査数、陽性数の集計は回答が得られなかった施設もあったが、検査数は男性が女性の倍以上あり、陽性率は男性が3.7%、女性が1.2%と男性で高い傾向にあった。

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最も多く、次にパートナーの受検勧奨、医療機関の紹介、紹介状の発行が多かった。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26.6%であり、うち52.6%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76.2%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梅毒検査の受検者への説明・配布用資料

説明・配布用資料があると答えた保健所は91.8%（335/386）であり、自施設で作成したものや自治体で作成した資料、研究班で作成・配布している冊子「もしかして梅毒?!」を使用していると回答した施設がそれぞれ約3割ずつであった。特設では自施設で作成した資料、NGOやNPO等の提供資料を用いている施設が多かった。研究班からの説明・配布資料提供の希望について尋ねた質問では、保健所も特設も「紙ベースで希望」が最も多かった。

⑦課題

自由記載で梅毒検査の課題を尋ねた。課題として、保健所からは検査結果の解釈が難しい、受診状況の把握が難しい、有症状者が受検した場合の対応、若年者への予防啓発などが挙げられた。特設からは、限られた時間、資料などの中での予防啓発のマンネリ化が挙げられ、梅毒についての最新情報をリアルタイムに発信してほしいとの希望が挙げられた。

D. 考察とまとめ

2020年からのCOVID-19流行下においては、保健所業務のひっ迫により検査・相談業務を縮小・休止せざるを得ない期間が続いた。受検者側の受検控えもあり、保健所における検査数は2020 - 2022年にかけ約半数まで減少した。全国の保健所・検査所では、検査機会を維持すべくさまざまな工夫をしながら検査・相談を実施し、特設は県域をも超えた受検者の受け入れに大きな役割を果たしてきた。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となり、種々の制限が緩和された後での保健所（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流行前と比較した検査・相談体制の変化に関する質問項目を設けた。近年検査・相談のニーズが増加しているPrEP（曝露前予防）、新たな予防の概念であるU=U、郵送検査に関する質問も加えた。

例年よりも送付が数日遅れた影響もあってか、保健所528施設中389施設（回収率73.7%）、特設24施設中18施設（回収率75.0%）と昨年度よりも回収率は若干低下したが、全国の多くの施設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386施設で2024年の1年間に行ったHIV検査の総数は60,514件で、陽性は114件（0.19%）、陽性者

のあった保健所は 68 施設（17.7%）であった。四半期で見ても検査数の明らかな差は認めなかった。一方、回答のあった特設 18 施設で 2024 年に行った HIV 検査の総数は 25,178 件で、陽性者のあった特設は 10 施設（44.4%）、陽性者数は 65（0.26%）であった。四半期ごとの検査件数は 10-12 月が最も多かった。4 半期の動きや通年の検査・相談数の推移、前年までの比較はエイズ動向委員会からの正式な報告が待たれるところである。COVID-19 流行前の体制に戻っている施設がある一方、縮小したまままで継続している施設もあった。検査件数の増加も大切だが、検査の必要な人に確実に検査が届けられるような工夫も引き続き必要である。

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が多くコミュニティとの連携が影響している可能性も考えられる。

ブロック別の集計では、HIV 検査数、陽性数とも関東甲信越ブロックで最も多かった。陽性率は北海道ブロックで最も高かった。回収率の影響も考えられるが、北海道ブロックでの 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対応経験は蓄積されつつあると思われるが、検査・相談の課題に外国籍者への対応を挙げている施設は複数ある。施設間での経験の共有や研修などでのシミュレーション等も有効であろう。「やむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験がある」理由として一番多かった「定員の超過」の他、「繰り返し受検」「居住地が他地域」を理由に検査・相談を断る施設もあったことが明らかになった。特にハイリスク層では定期的な検査が推奨されていることから、受検行動に結びついた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。

HIV 検査・相談の場において、PrEP について相談される機会は増加している。PrEP の入手方法や対応可能な医療機関など、よりユーザーに近い具体的な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」、「日本における HIV 感染予防のための暴露前予防（PrEP）—利用者ガイド—」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必須であり、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。PrEP に関する受検者への説明資料や配布物の充実も求められる。U=U については検査・相談の場で担当者から積極的に情報提供するに至っておらず、保健所の中でも U=U を知らないという施設があることがわかった。U=U を他の HIV 全般の知識とともに伝えることが、予防啓発や差別の低減に必要である。研究班で改訂したガイドラインにも PrEP と U=U に関する記載があり、担当者の知識習得に役立つと考える。

選択肢の拡大に当たり注目されている郵送検査は保健所として実施している施設が 3 か所のみあり、イベント検査での実施の実であった。郵送検査の位置づけ、保健所の関わり方、実施体制などについては今後現場も含め十分な議論と必要な指針の策定、慎重な体制構築が必要であろう。コミュニティとの連携については、保健所の約 8 割が特に連携していないと回答していた。検査・相談の課題としてハイリスク層へのアウトリーチを課題とし、陽性者への対応が不安だと述べている保健所があるにも関わらず、コミュニティとの連携が取れていない現状が明らかになった。研究班からの情報発信を続けること、研究班が保健所とコミュニティをつなぐ役割を担うことも重要であろう。

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の影響が大きかったと考えられる。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を当事者が感じていることが分かった。昨年度改訂した HIV 検査・相談ガイドラインの周知を継続し、研修会への協力等で、研究班として当事者への支援・協力ができると思う。

2024 年も梅毒の流行は続いており、陽性者数は最多を更新している。保健所において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。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や予防啓発に果たす役割は非常に大きいと言える。梅毒検査希望の受検者が増加することで HIV 検査をニーズとする HIV のハイリスク層が予約を取れない、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が必要である。

新型コロナ流行により縮小・休止も余儀なくされた検査・相談の実施体制が流行前の体制に戻りつつある一方、人員不足やアクセスしやすい検査機会の提供については課題が残った。検査・相談体制が戻っても受検者数はなかなか回復しないという現状もある。検査検査選択肢の拡大が求められる今、保健所の役割や体制もまた変化することが予想される。保健所等での無料・匿名検査、支援につながる相談の利点は大きい。

きい。それらを生かしつつ、よりアクセスしやすく、今後も起きうる公衆衛生学的有事に際しても検査機会が維持していけるような体制構築に向け、研究班には保健所検査・相談に求められること、当事者に必要な情報や支援についての情報を集約し、状況の分析と情報発信の継続、連携の橋渡しとなることが引き続き求められる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、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：保健所・検査所における HIV 検査・相談体制と実施状況および課題に関するアンケート調査. 第 38 回日本エイズ学会学術集会(ポスター発表) 2024 年 11 月 東京都

2) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、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：保健所・検査所における梅毒検査実施状況および陽性率に関するアンケート調査. 第 38 回日本エイズ学会学術集会(ポスター発表) 2024 年 11 月 東京都

G. 知的所有権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

謝辞

ご多忙な中、ご協力を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。

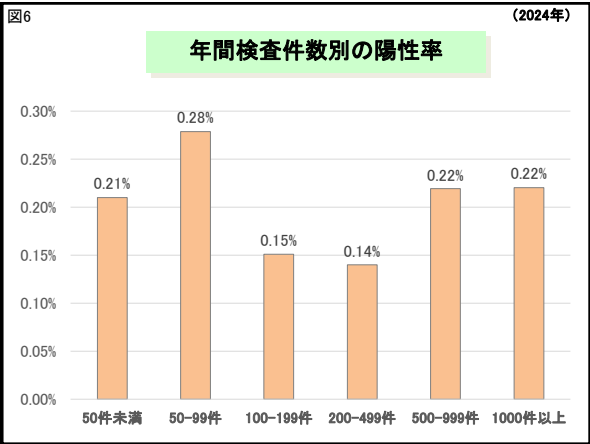
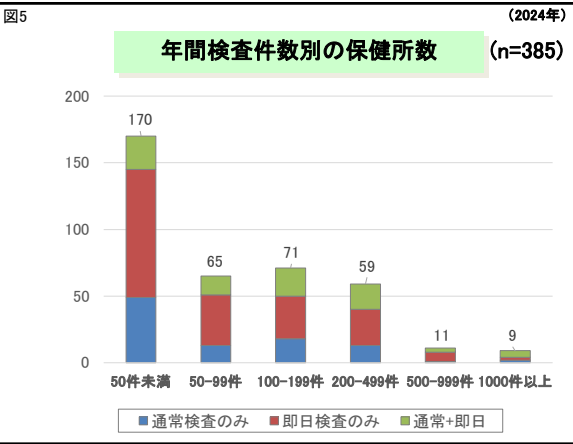
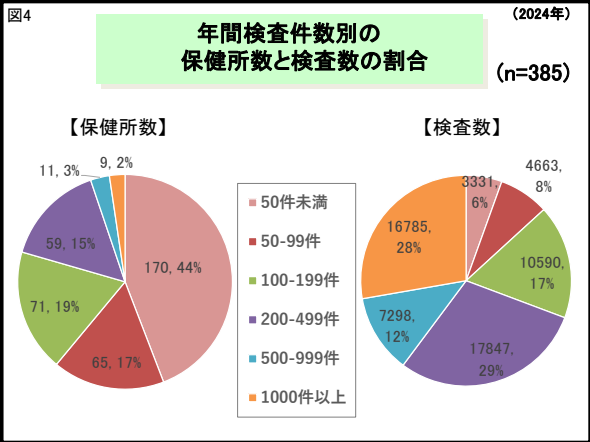
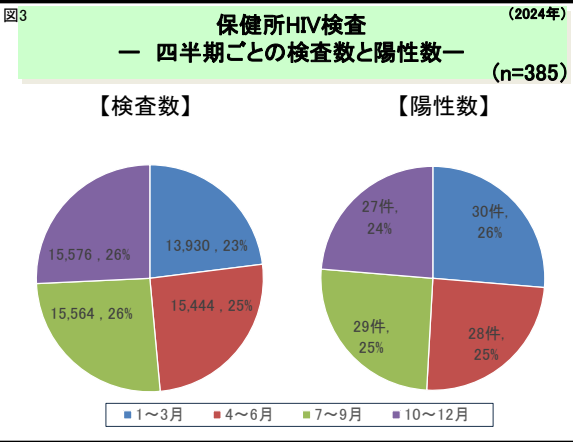
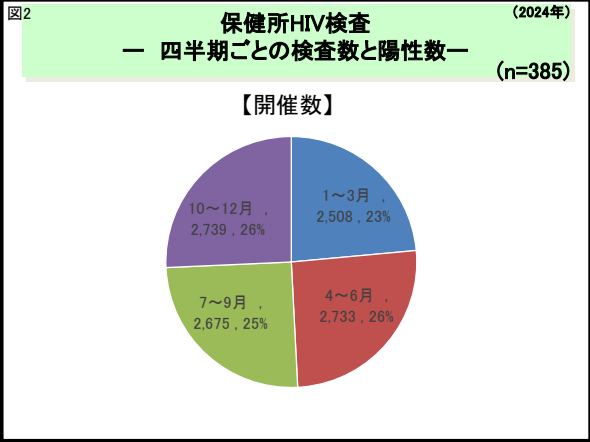
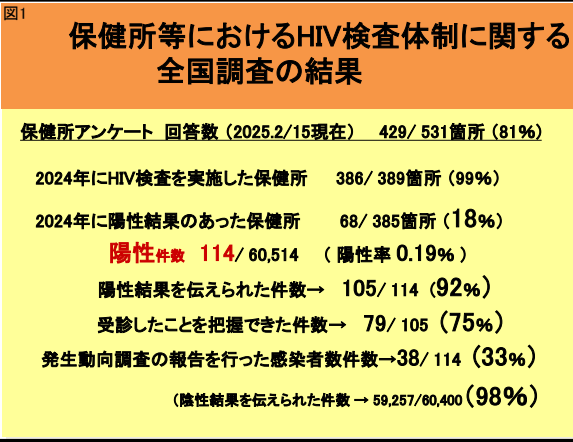


図7 (2024年)

年間検査件数別の陽性経験率

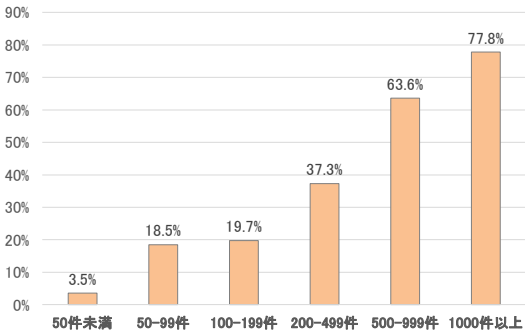


図8 (2024年)

発生届出を行った陽性者数

(n=114)

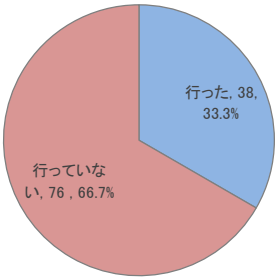


図9 (2024年)

医療機関への紹介状を発行した陽性者数

(n=114)

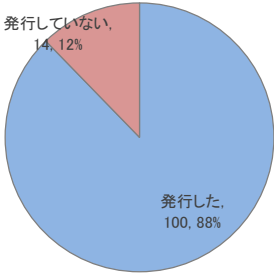


図10 (2024年)

医療機関を受診したことを把握できている陽性者数

(n=105)

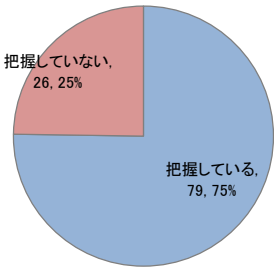


図11 (2024年)

COVID-19流行後の検査・相談体制について
検査の実施体制はどのように変化しましたか？

(n=387)

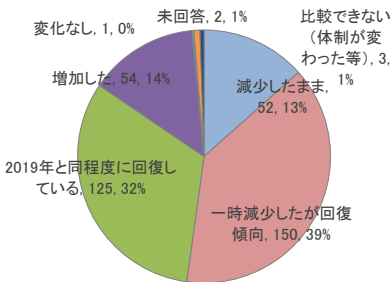
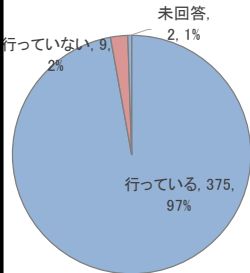


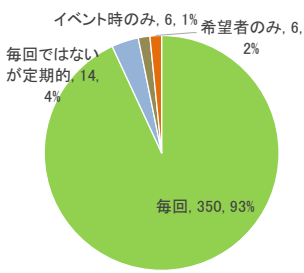
図12 (2024年)

HIV以外の性感染症検査を行っていますか？

(n=386)



(n=375)



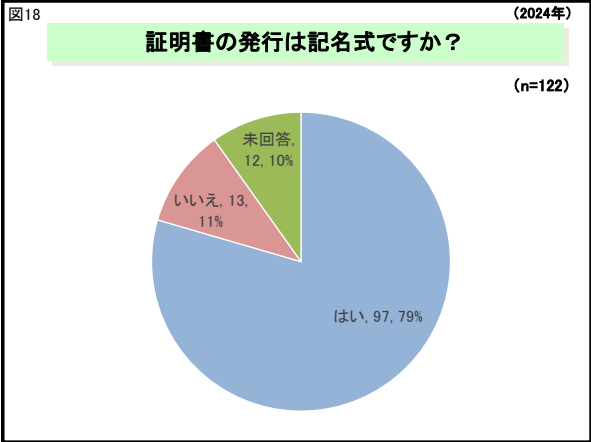
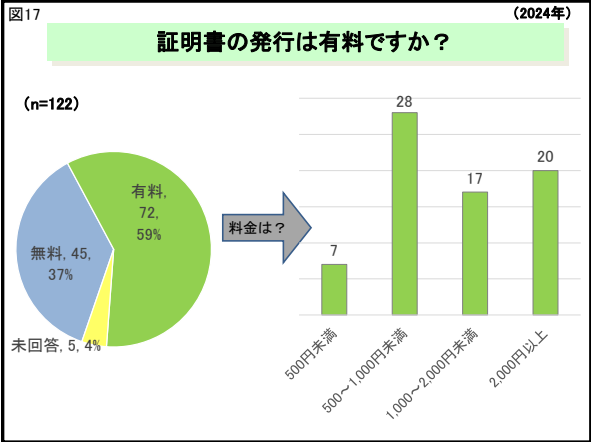
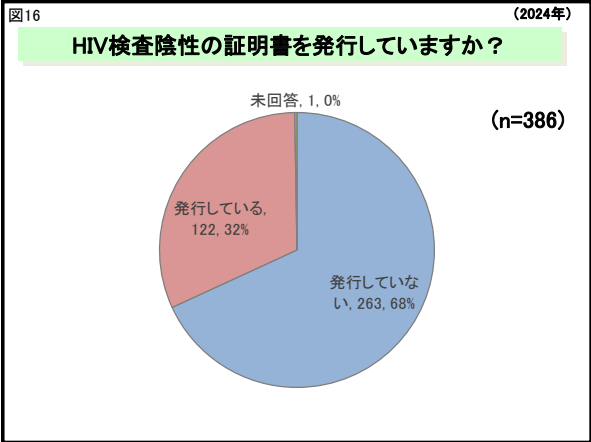
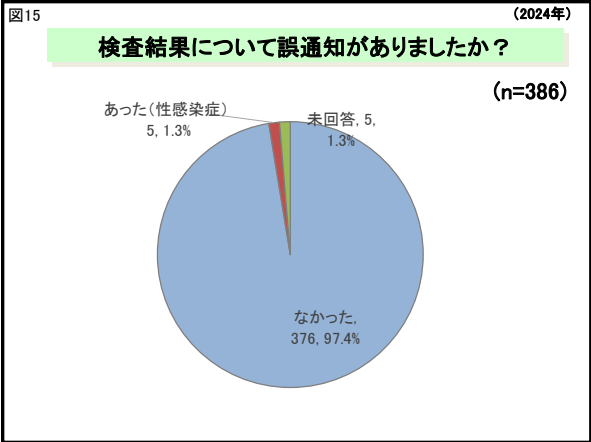
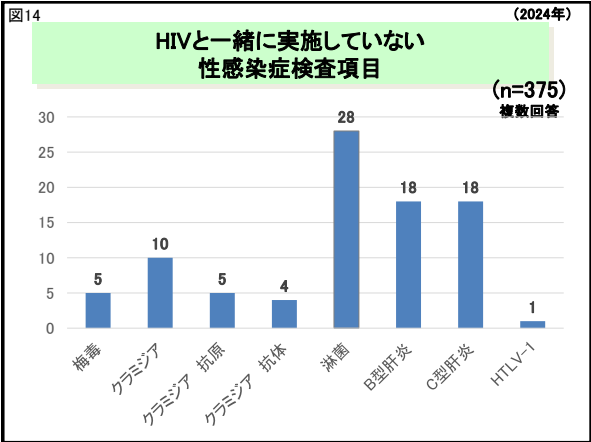
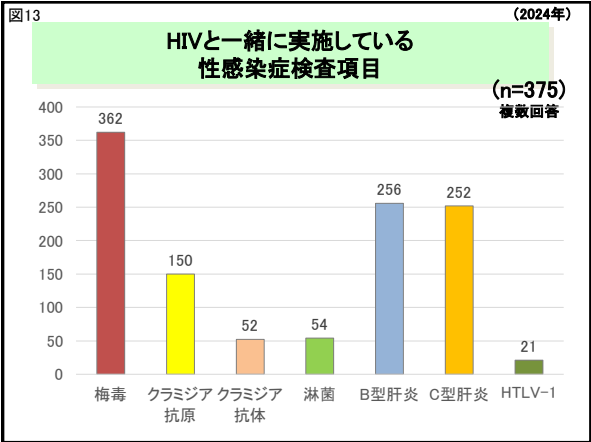


図19 (2024年)

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？

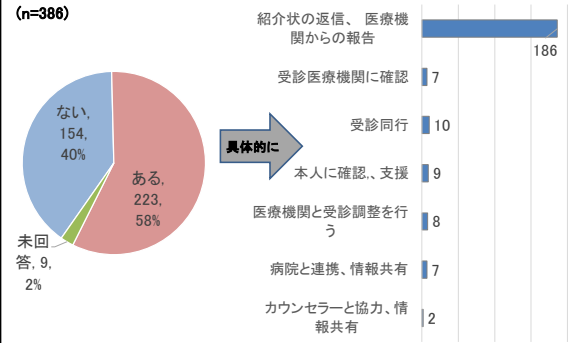


図20 (2024年)

採血はどなたが行っていますか

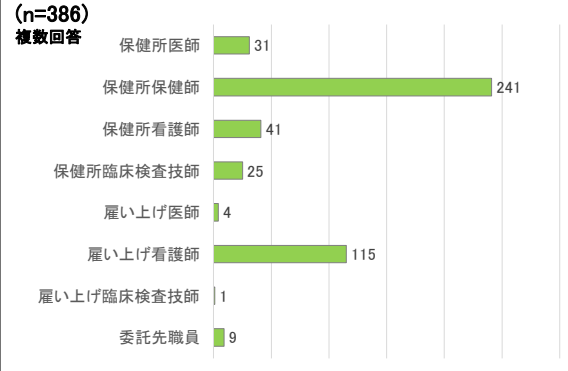


図21 (2024年)

受検者について把握している内容

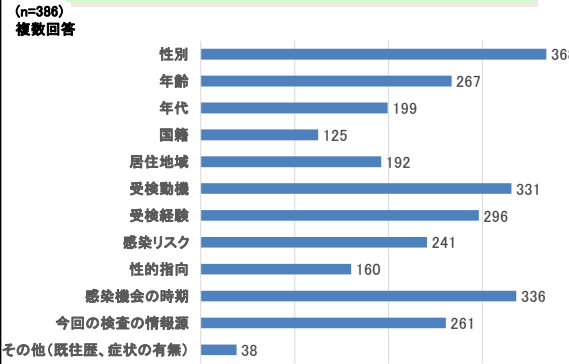


図22 (2024年)

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？

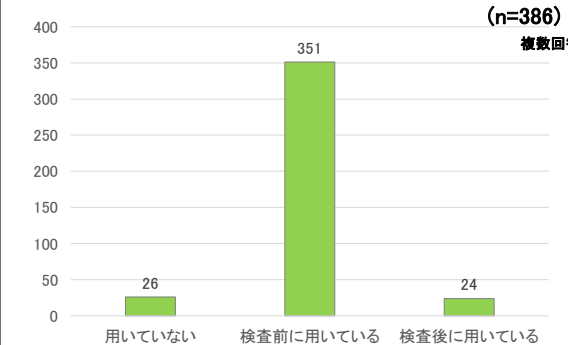


図23 (2024年)

職務中の血液曝露事故が受検動機の
受検者はいましたか？

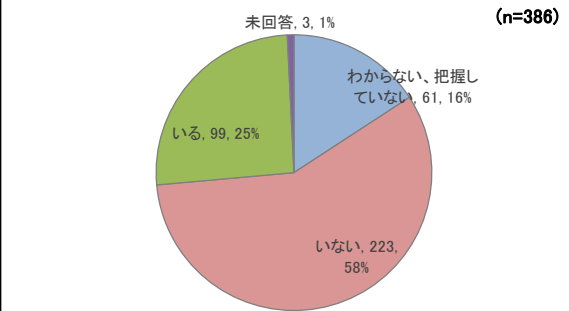


図24 (2024年)

職務中の血液曝露事故が受検動機の
受検者はいましたか？(職種)

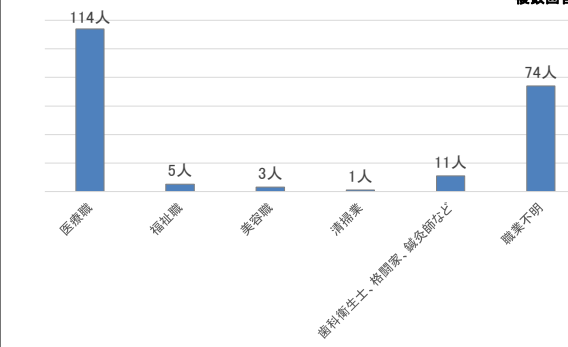


図25 (2024年)

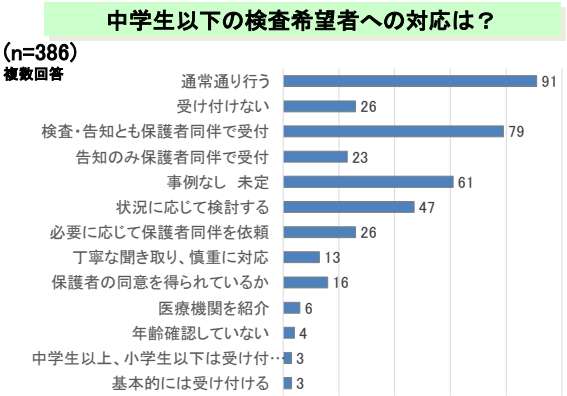


図26 (2024年)

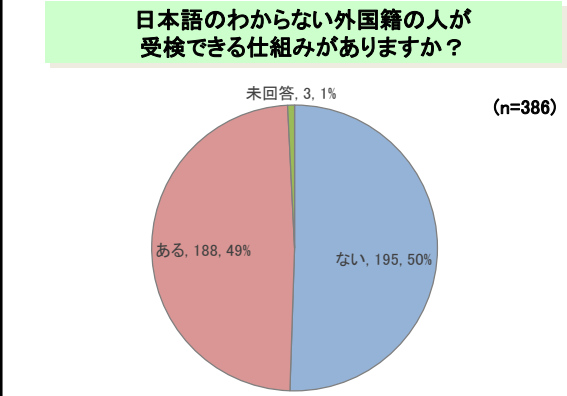


図27 (2024年)

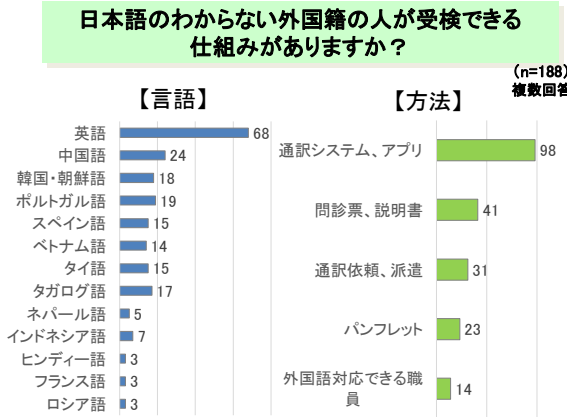


図28 (2024年)

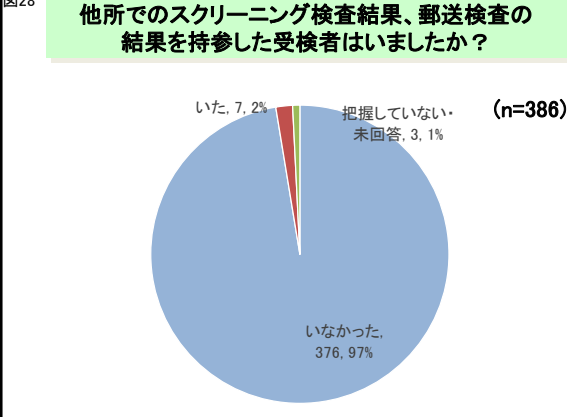


図29 (2024年)

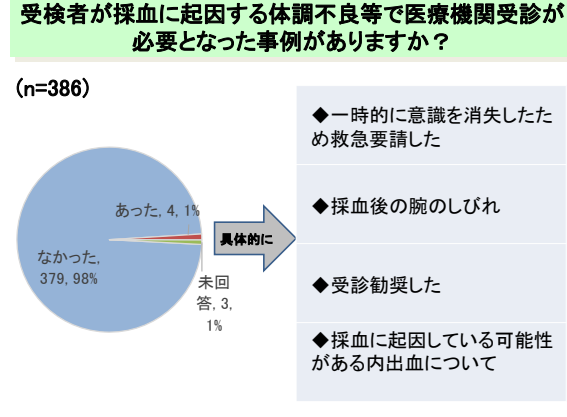
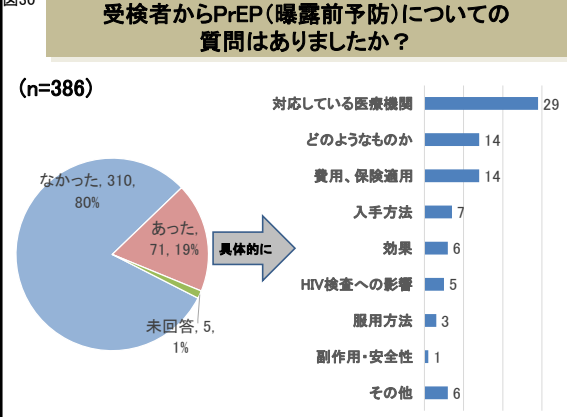
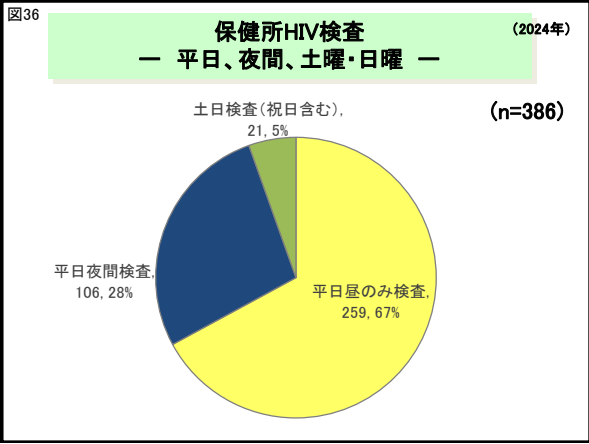
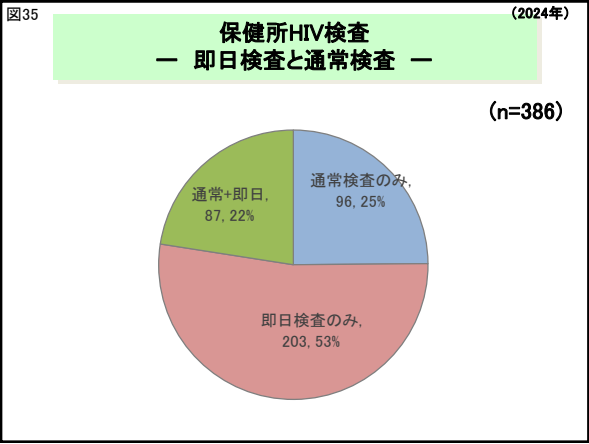
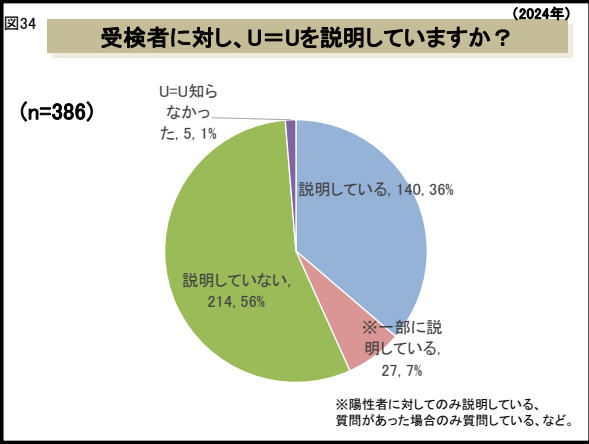
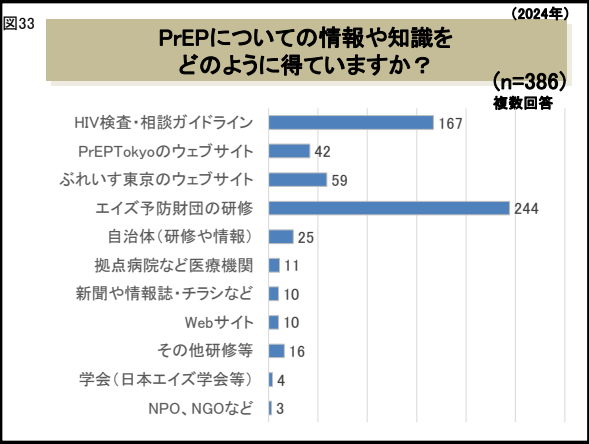
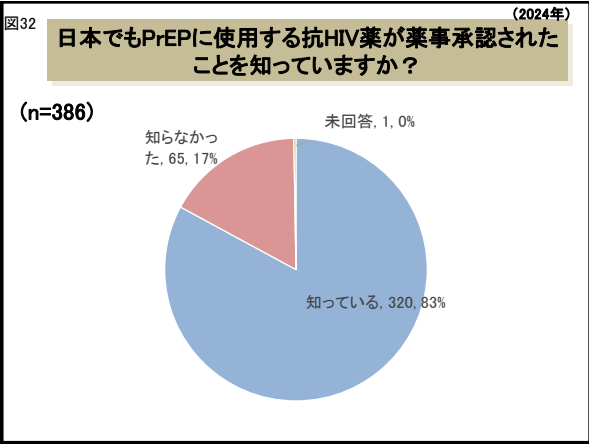
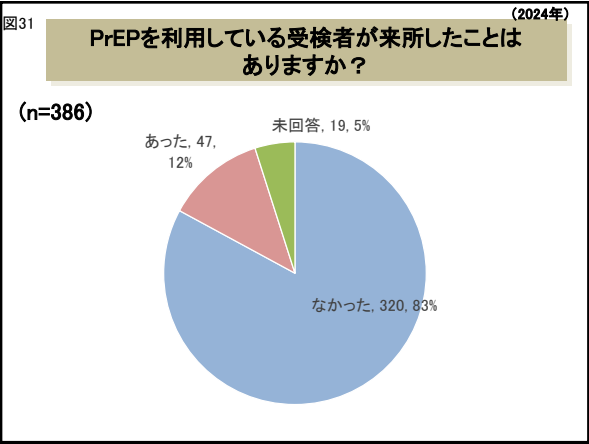


図30 (2024年)





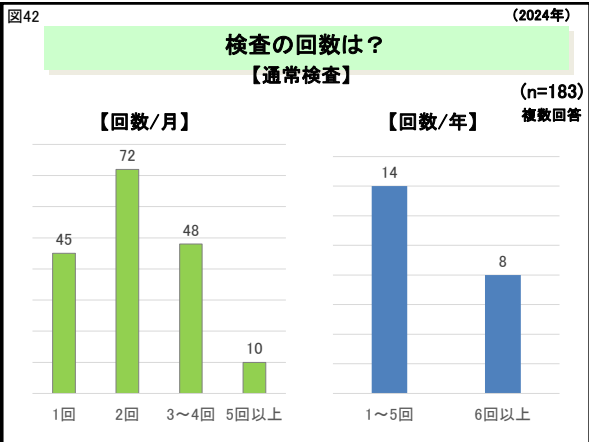
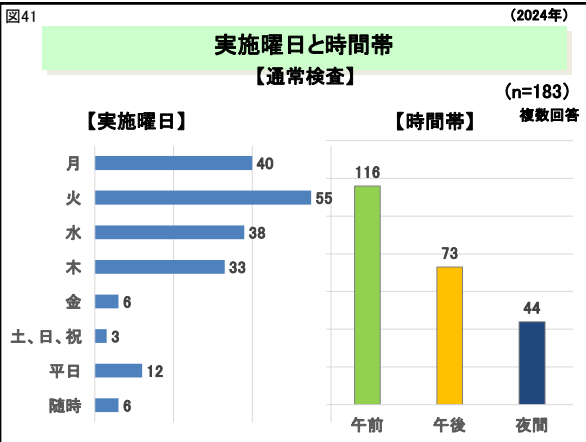
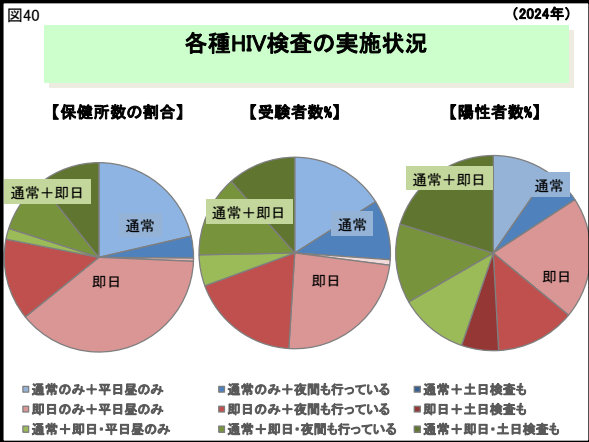
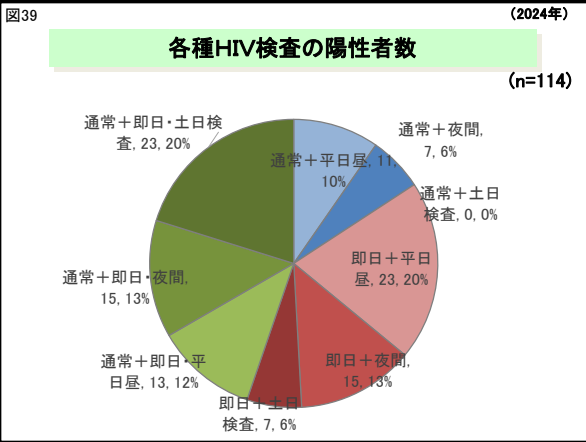
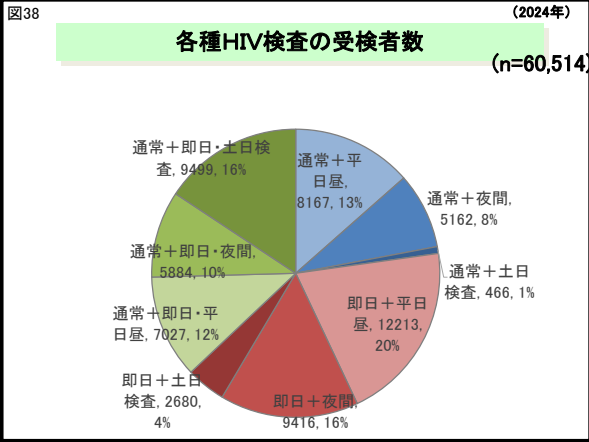
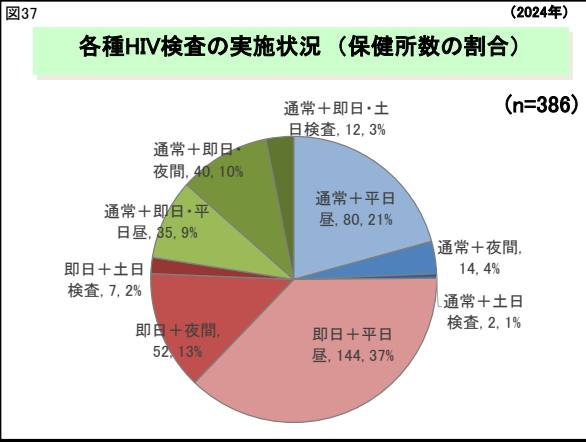


図43 (2024年)

検査は予約制ですか？

【通常検査】

(n=183)
複数回答

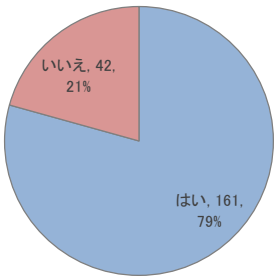


図44 (2024年)

結果返却のタイミングは？

【通常検査】

(n=183)

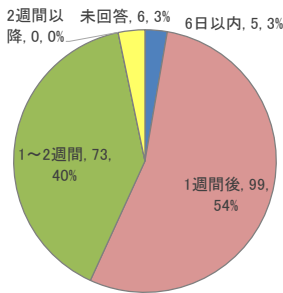


図45 (2024年)

【スクリーニング検査の実施施設は？】

【通常検査】

(n=183)
複数回答

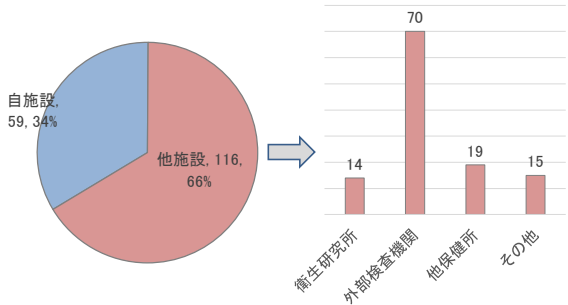


図46 (2024年)

【スクリーニング検査の方法は？】

【通常検査】

(n=183)
複数回答

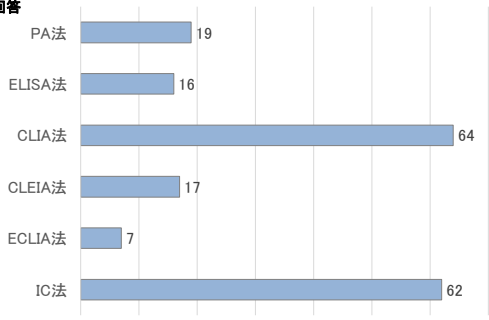


図47 (2024年)

確認検査の方法は？

【通常検査】

(n=183)

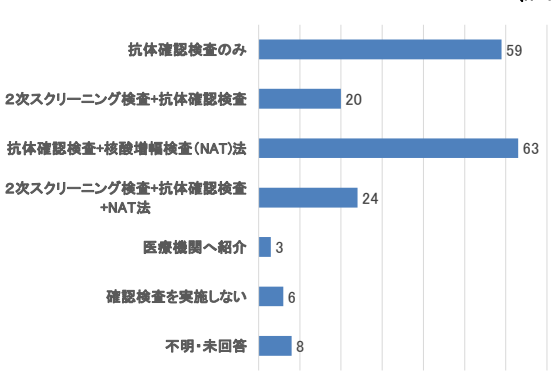
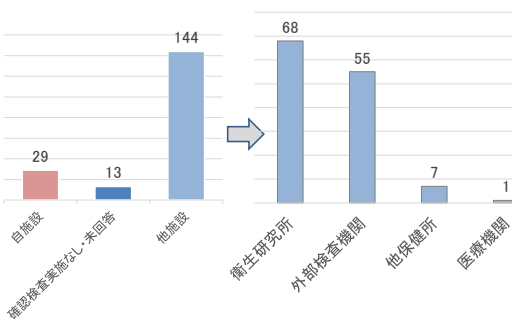


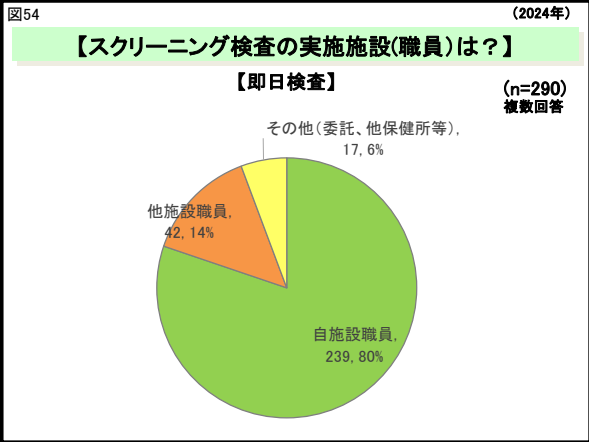
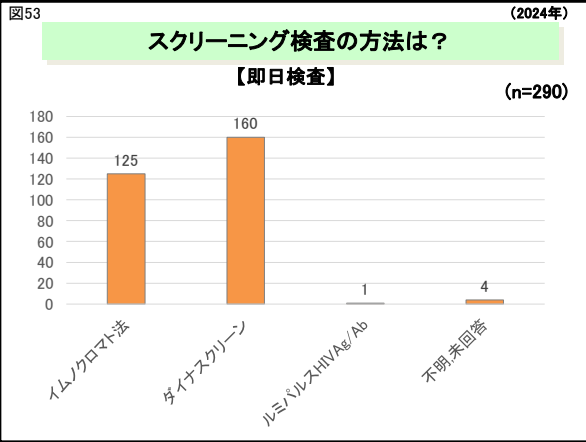
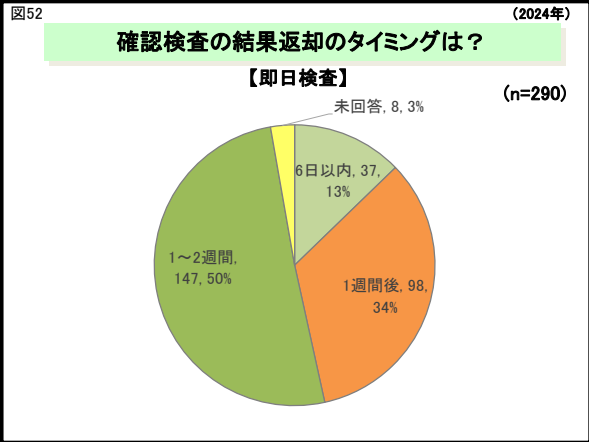
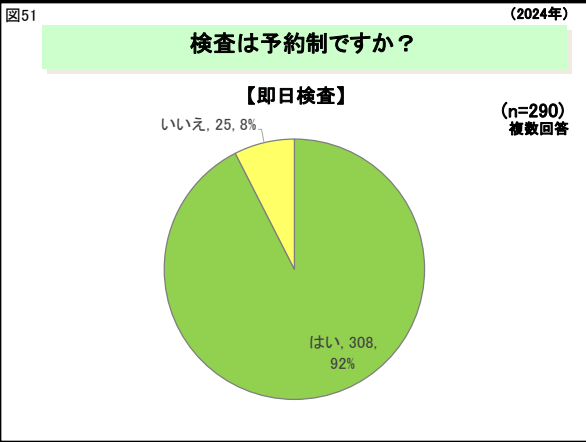
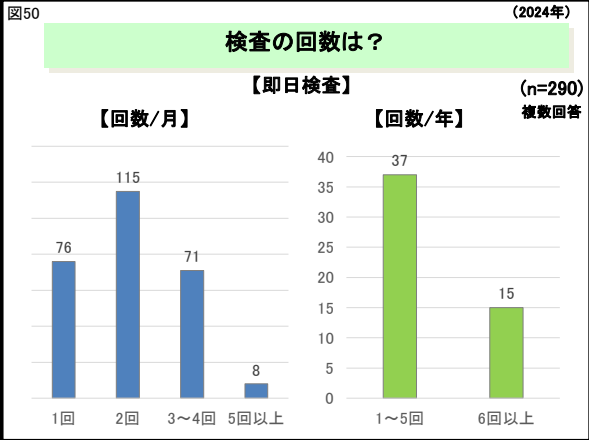
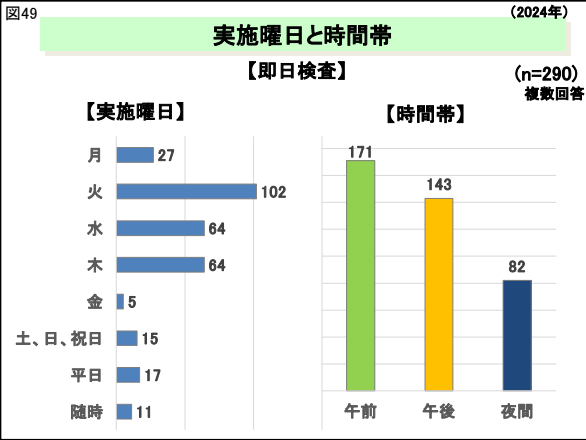
図48 (2024年)

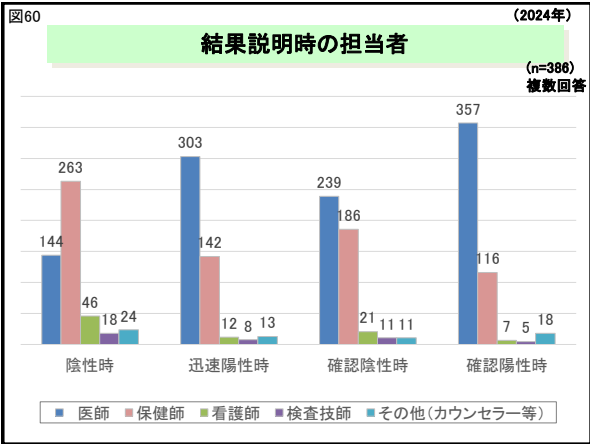
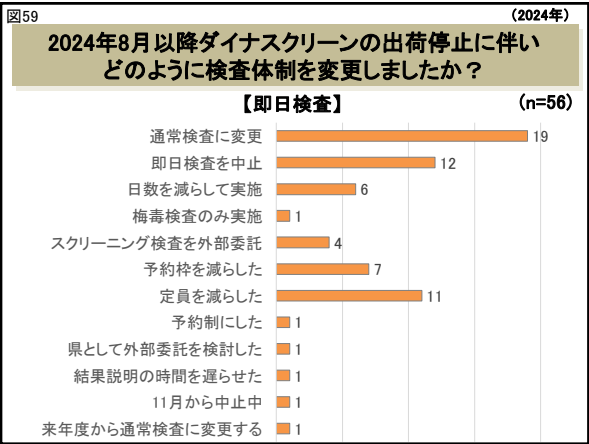
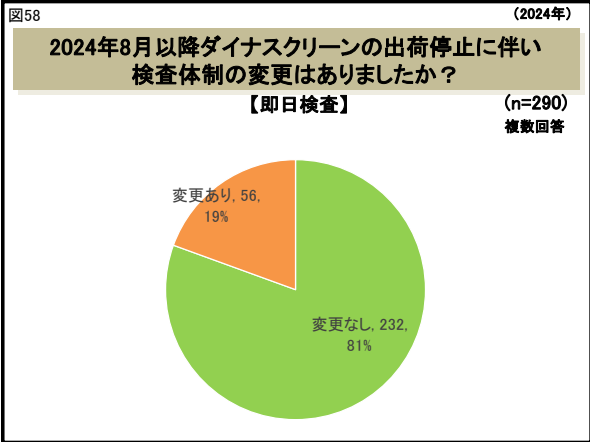
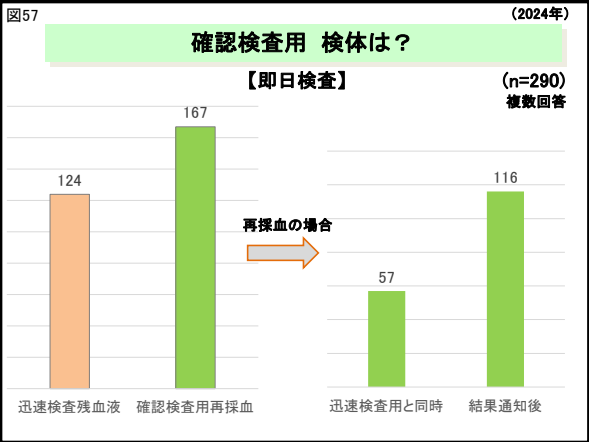
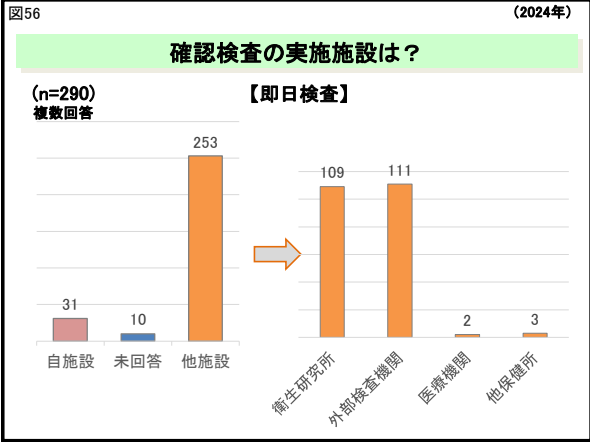
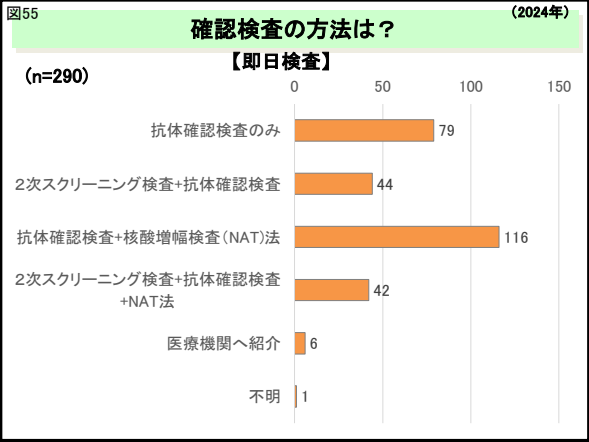
確認検査の実施施設は？

【通常検査】

(n=183)
複数回答







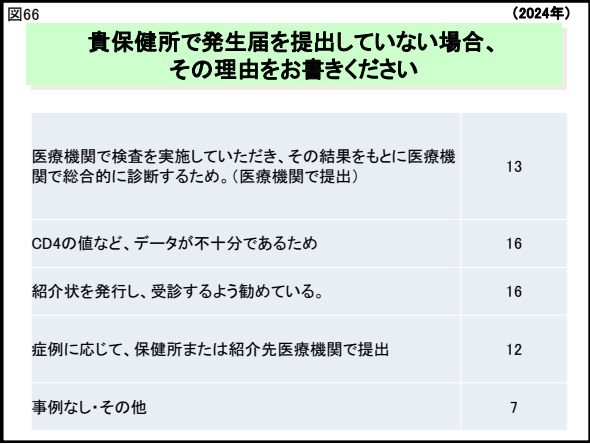
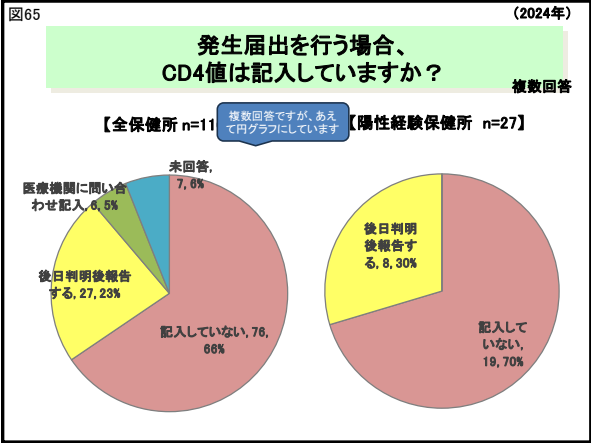
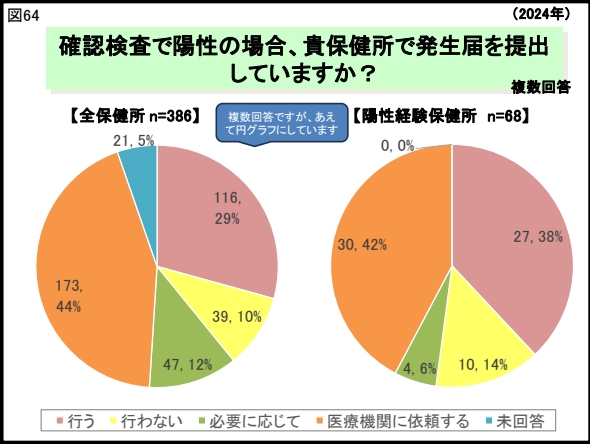
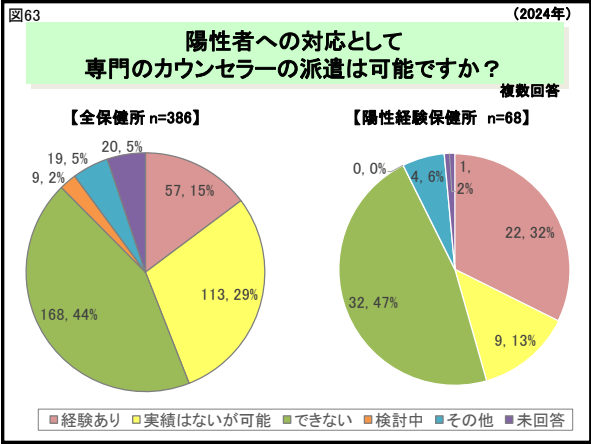
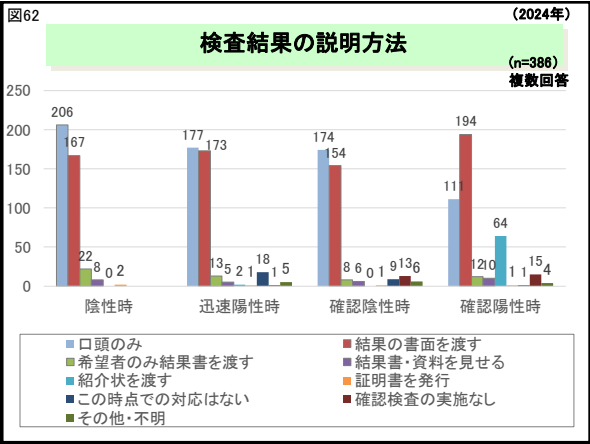
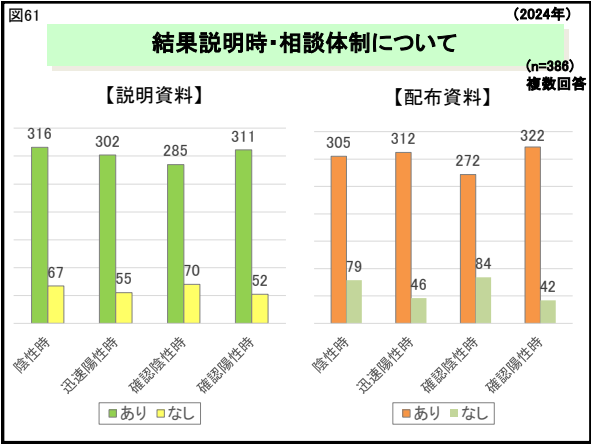


図67 (2024年)

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？

(n=386)

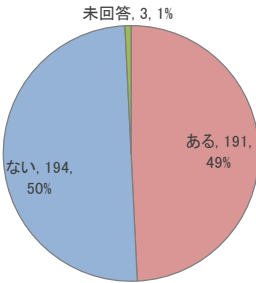


図68 (2024年)

受け入れを断った理由は何ですか？

(n=191)
複数回答

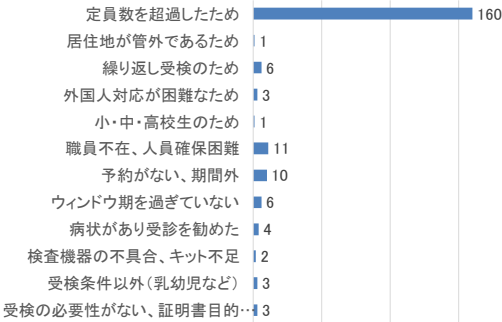


図69 (2024年)

担当者の研修・機会をどのように確保していますか？

(n=386)
複数回答

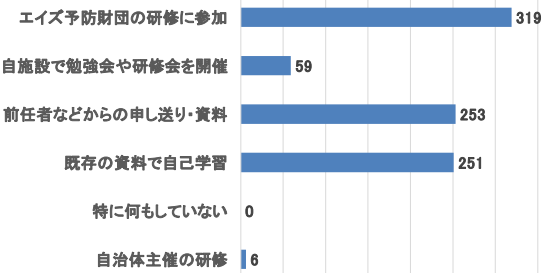


図70 (2024年)

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？

(n=386)

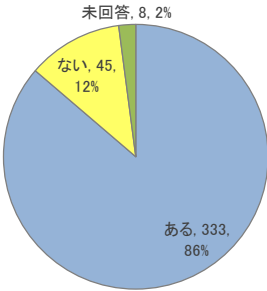


図71 (2024年)

2024年1月～12月までに、貴施設では郵送検査を実施したことがありましたか？

(n=386)

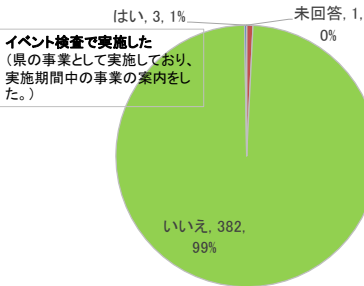


図72 (2024年)

MSMやHIV陽性の当事者などのコミュニティ、NGO、NPOとの連携について教えてください

(n=386)
複数回答



図73 (2024年)
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？ (n=386)

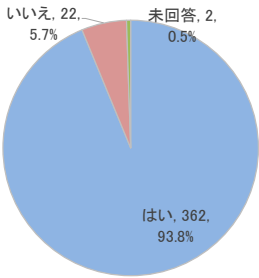


図74 (2024年)
ウェブサイト「HIV検査・相談マップ」をご覧になったことはありますか？ (n=386)

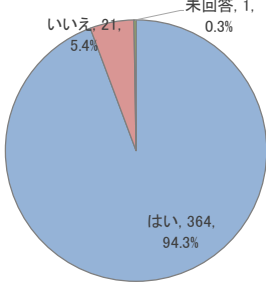


図75 (2024年)
「HIV検査・相談マップ」は検査相談事業に役立っていると思いますか？ (n=386)

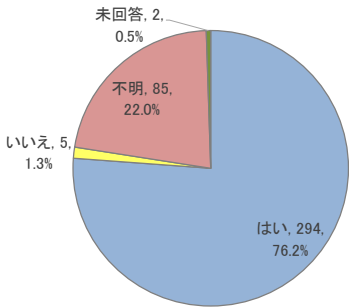
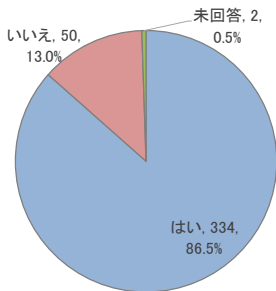


図74 (2024年)
ウェブサイト「性感染症検査・相談マップ」をご覧になったことはありますか？ (n=386)



R6年度保健所アンケート(梅毒)

図1 保健所等における梅毒検査体制に関する
全国調査の結果

保健所アンケート 回答数 389/ 528箇所 (74%)

梅毒検査を行っている保健所 365/ 389所 (94%)

梅毒陽性結果のあった保健所

- 【全体】 238/ 365箇所 (65%)
- 【STS法】 172/ 365箇所 (44%)
- 【TP抗体検査】 231/ 365箇所 (62%)

陽性件数

- 【全体】 2,155 / 53,313(陽性率 4.0%)
- 【STS法】 956/ 43,372(陽性率 2.2%)
- 【TP抗体検査】 2,265 / 50,512(陽性率 4.5%)

図2 貴保健所では梅毒検査を
実施していますか？ (2024年)

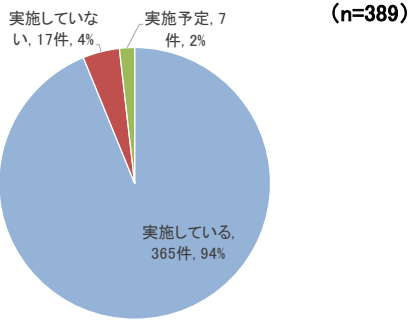


図3 梅毒検査はHIV検査と同じ日時に
実施していますか (2024年)

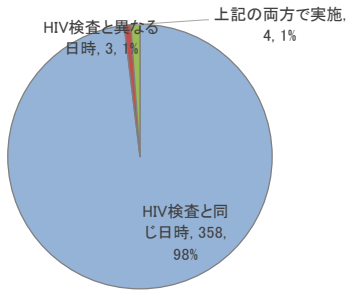


図4 梅毒検査単独でも検査を
受けることができますか？ (2024年)

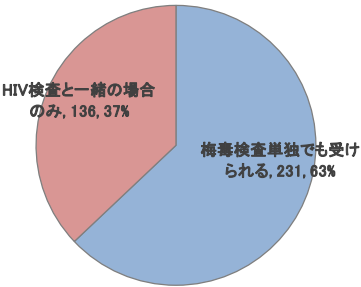


図5 梅毒検査の費用は？
【単独受検の場合】 (2024年)

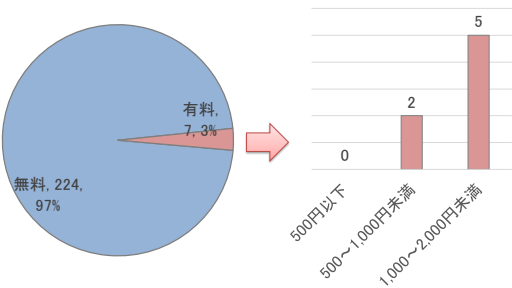
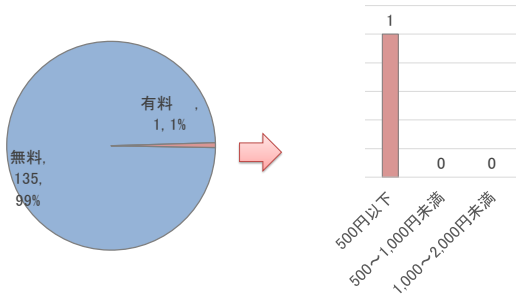
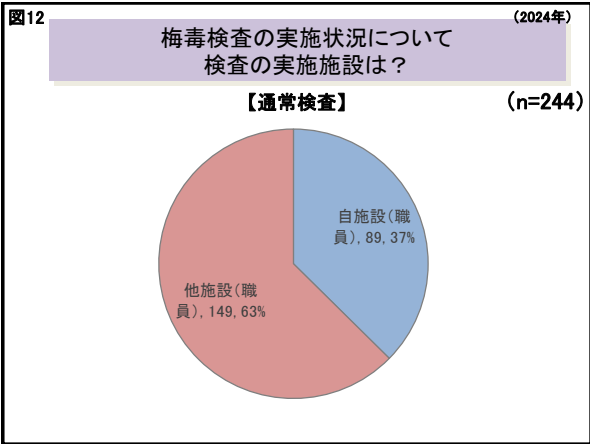
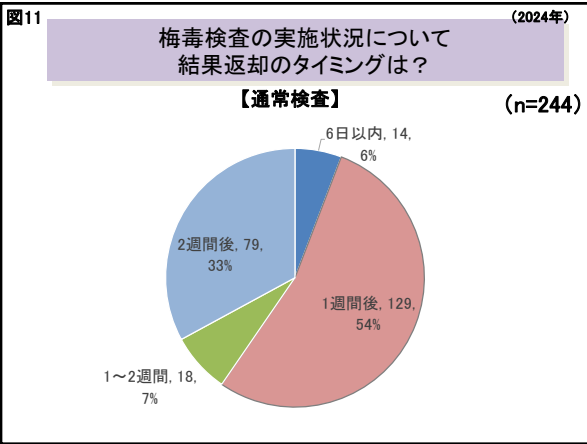
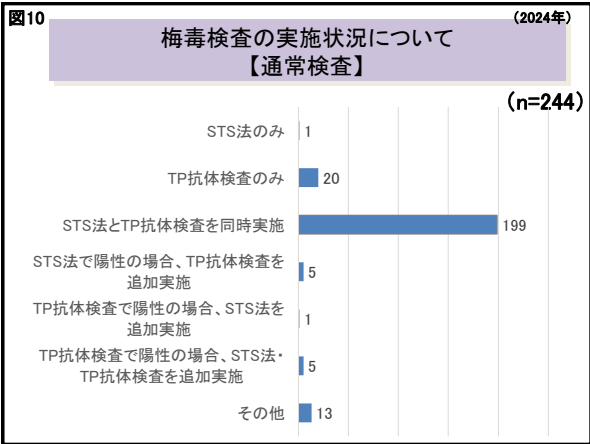
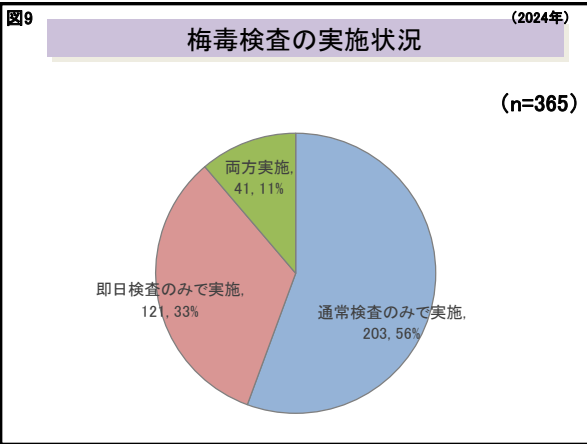
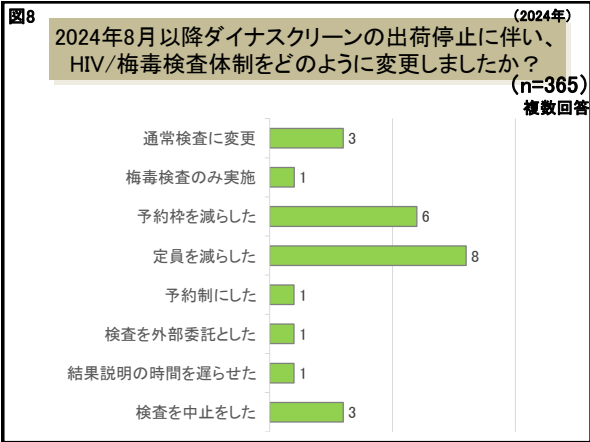
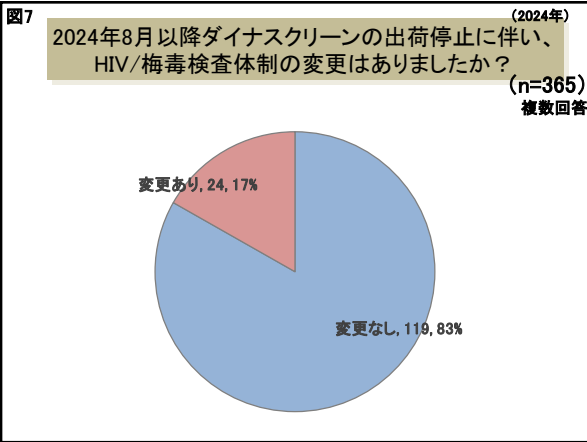


図6 梅毒検査の費用は？
【HIV検査と同時受検の場合】 (2024年)



R6年度保健所アンケート(梅毒)



R6年度保健所アンケート(梅毒)

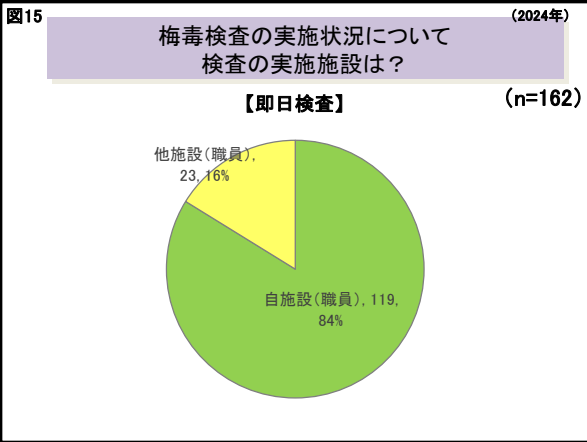
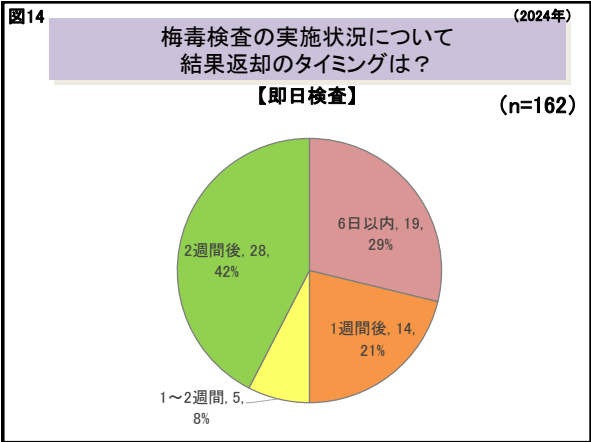
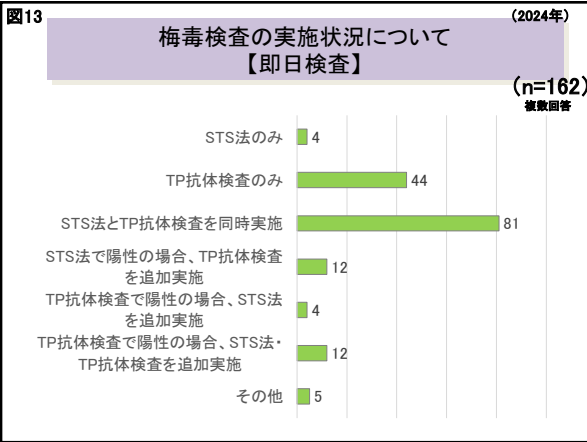


図16 1年間(2024年1～12月)の検査数・陽性数 (2024年)

検査数		陽性数		陽性率
梅毒検査数	53,313	梅毒陽性数	2,155	4.0%
うち男性	36,115	うち男性	1,603	4.4%
うち女性	13,159	うち女性	371	2.8%
うちSTS法検査数	43,372	うち STS法陽性数	956	2.2%
うちTP抗体検査検査数	50,512	うちTP抗体検査陽性数	2,265	4.5%

図17 梅毒検査 検査数と陽性数 (2024年)

	R6	R5	R4	R3	R2	R1	前年比
検査実施保健所数	365	402	318	182	273	455	90.8%
梅毒検査数(全体)	53,313	56,845	26,603	15,902	27,462	79,147	93.8%
うちSTS法検査数	43,372	44,064	21,557	13,174	19,925	60,890	98.4%
うちTP抗体検査検査数	50,512	51,084	25,321	13,901	24,498	70,708	98.9%
陽性数(全体)	2,155	2,066	1,100	599	772	1,637	104.3%
うち STS法陽性数	956	907	513	264	316	876	105.4%
TP抗体検査陽性数	2,265	2,195	1,214	645	785	1,953	103.2%
陽性率(全体)	4.0%	3.6%	4.1%	3.8%	2.8%	2.1%	111.2%
うち STS法陽性率	2.2%	2.1%	2.4%	2.0%	1.6%	1.4%	107.1%
TP抗体検査陽性率	4.5%	4.3%	4.8%	4.6%	3.2%	2.8%	104.4%

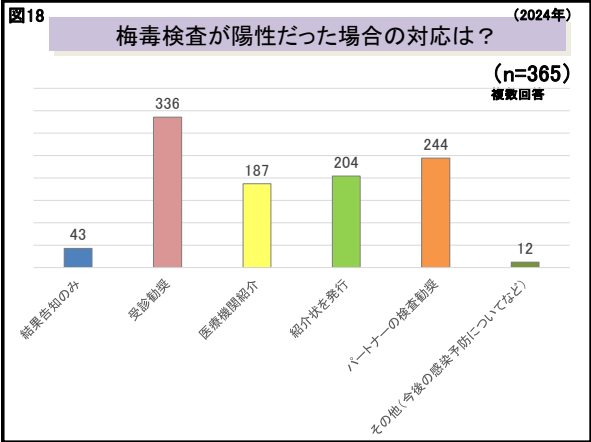


図19 (2024年)

梅毒検査陰性の証明書を発行していますか？

(n=365)

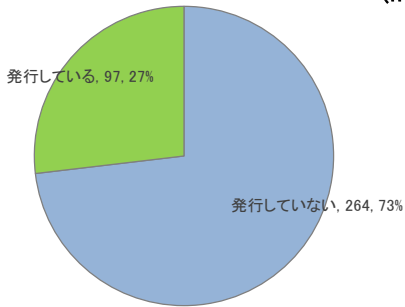


図20 (2024年)

梅毒検査陰性の証明書発行の料金は有料ですか？無料ですか？

(n=97)

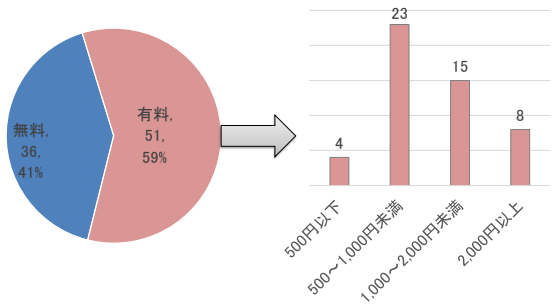


図21 (2024年)

証明書の発行は記名式ですか？

(n=97)

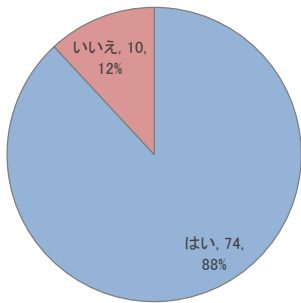


図22 (2024年)

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？

(n=365)

(n=125)
複数回答

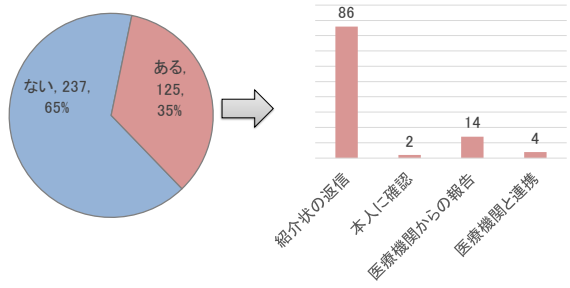


図23 (2024年)

梅毒検査の受検者への説明・配布用の資料はありますか？

(n=365)

(n=335)
複数回答

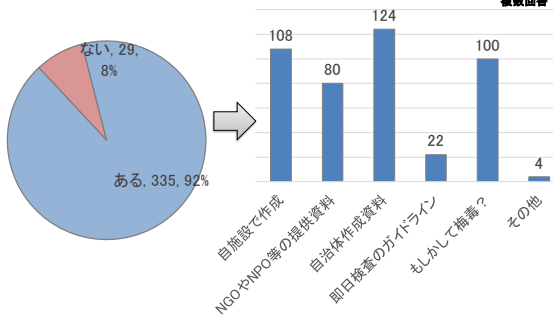
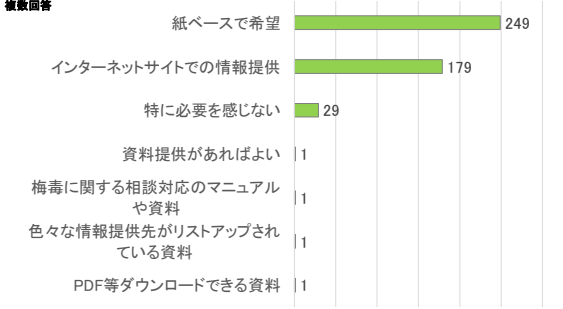


図24 (2024年)

梅毒の説明・配布用資料について、研究班からの資料提供を希望されますか？

(n=365)
複数回答



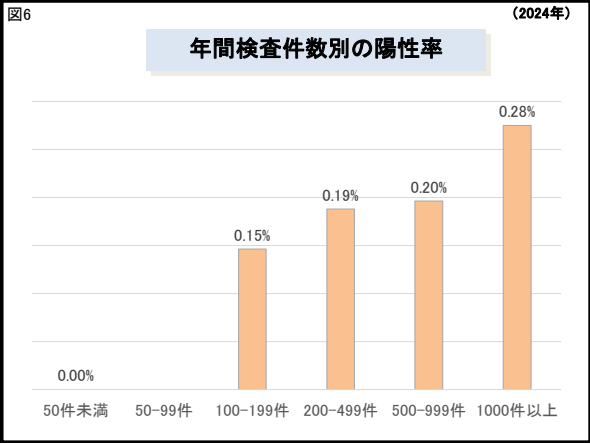
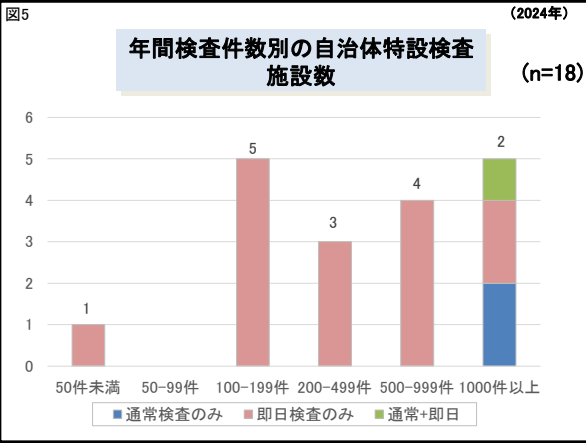
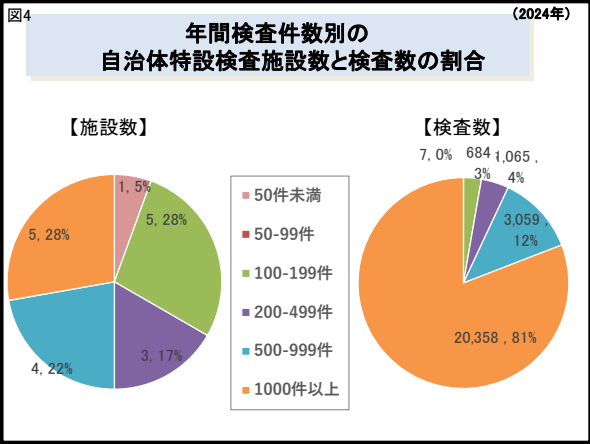
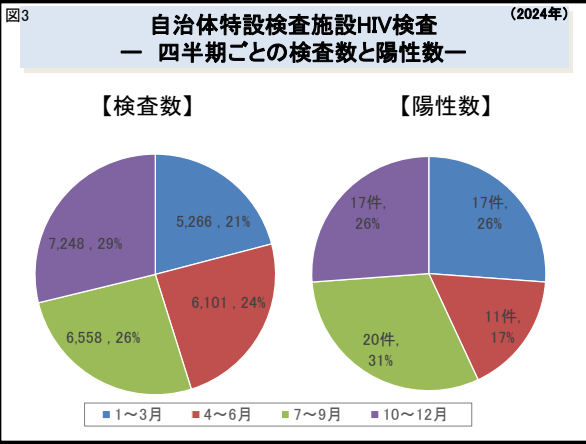
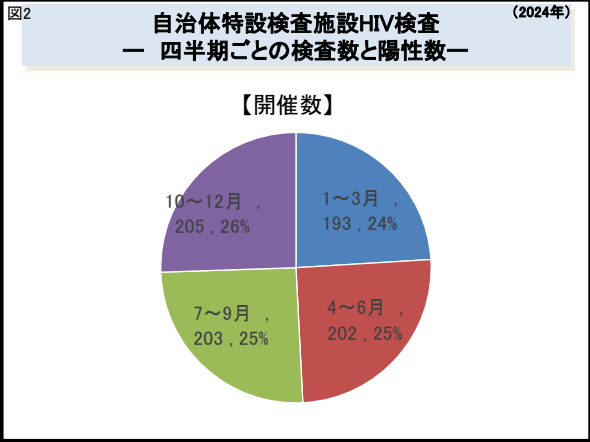
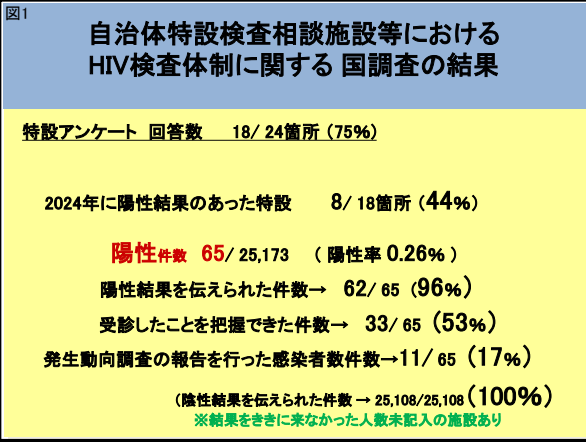


図7 (2024年)

年間検査件数別の陽性経験率

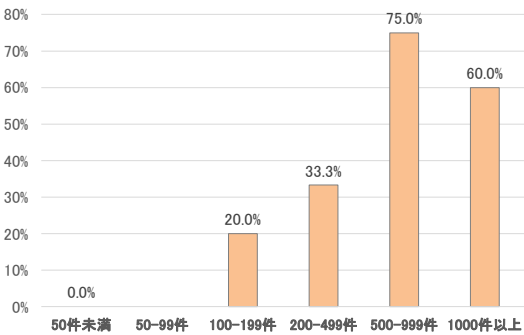


図8 (2024年)

発生届出を行った陽性者数

(n=65)

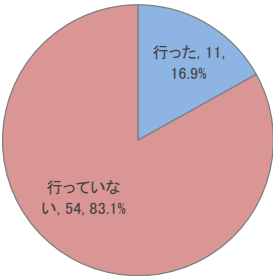
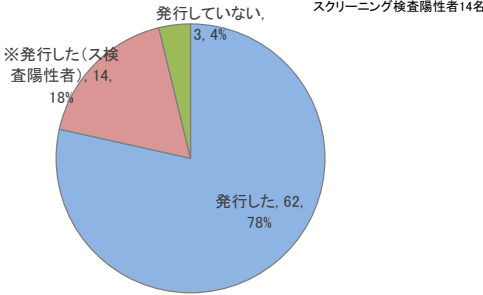


図9 (2024年)

医療機関への紹介状を発行した陽性者数

(n=65)

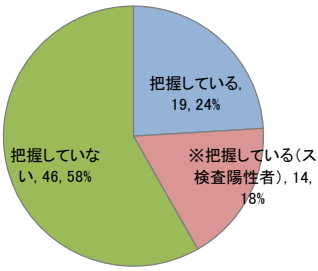


※ 確認検査を行わず、スクリーニング検査のみで紹介

図10 (2024年)

医療機関を受診したことを把握できている陽性者数

(n=65)



※ 確認検査を行わず、スクリーニング検査のみで紹介

図11 (2024年)

COVID-19流行後の検査・相談体制について
検査の実施体制はどのように変化しましたか？

(n=18)

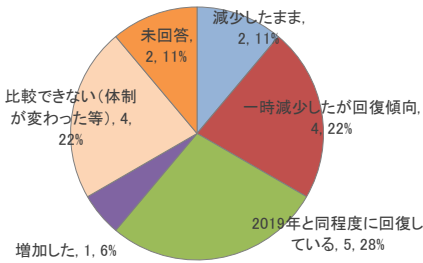
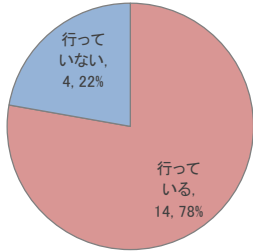


図12 (2024年)

HIV以外の性感染症検査を行っていますか？

(n=18)



(n=14)

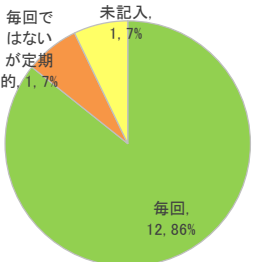


図13 (2024年)

HIVと一緒に実施している
性感染症検査項目

(n=18)
複数回答

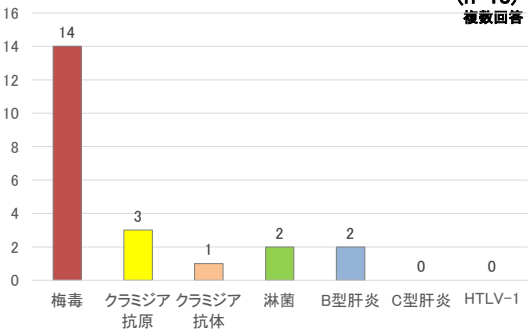


図14 (2024年)

HIVと一緒に実施していない
性感染症検査項目

(n=18)
複数回答



図15 (2024年)

検査結果について誤通知がありましたか？

(n=18)

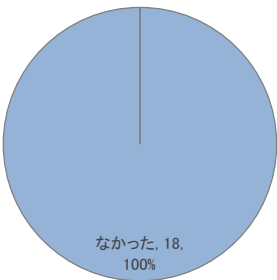


図16 (2024年)

HIV検査陰性の証明書を発行していますか？

(n=18)

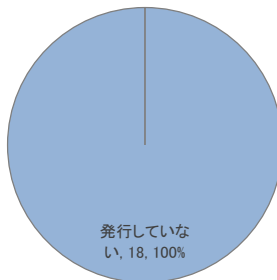


図17 (2024年)

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？

(n=18)

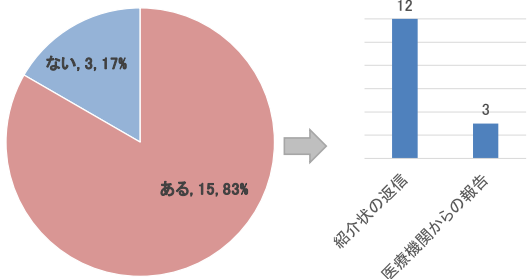
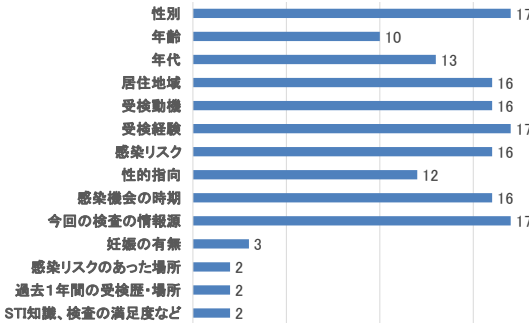
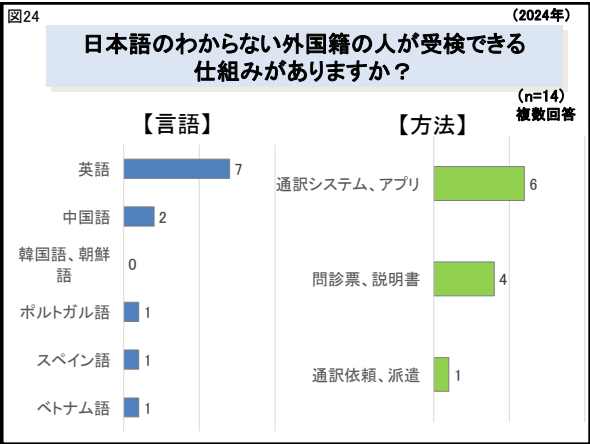
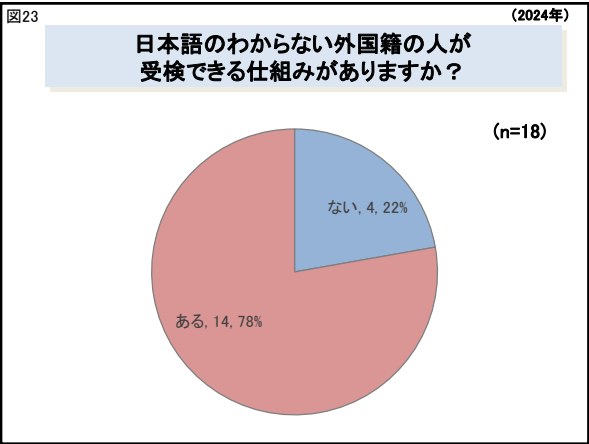
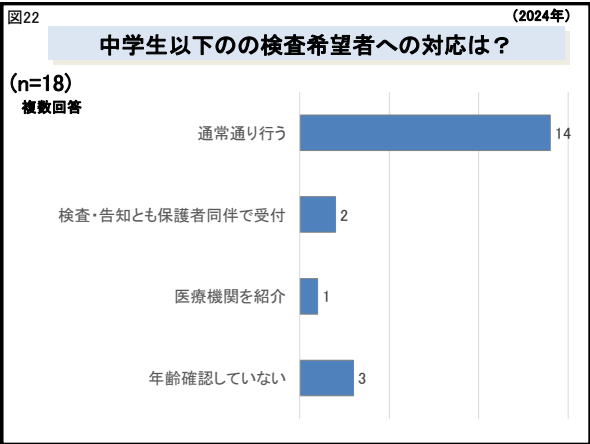
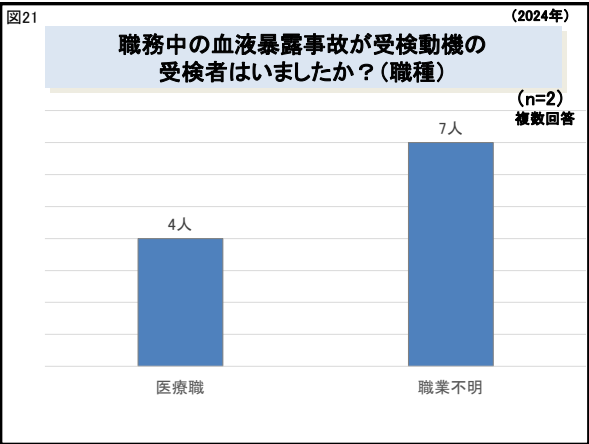
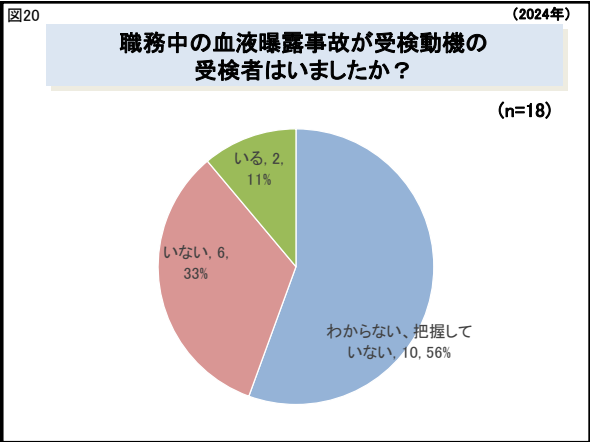
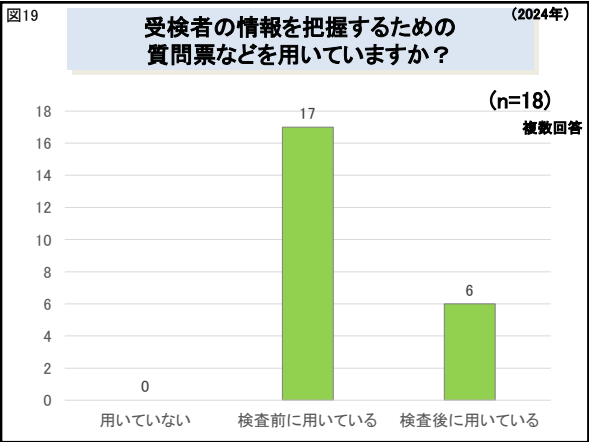


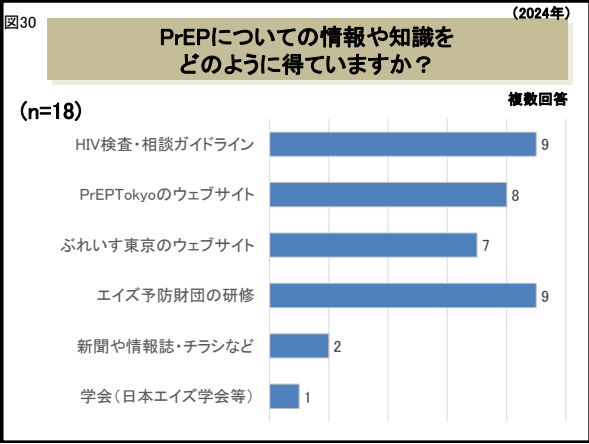
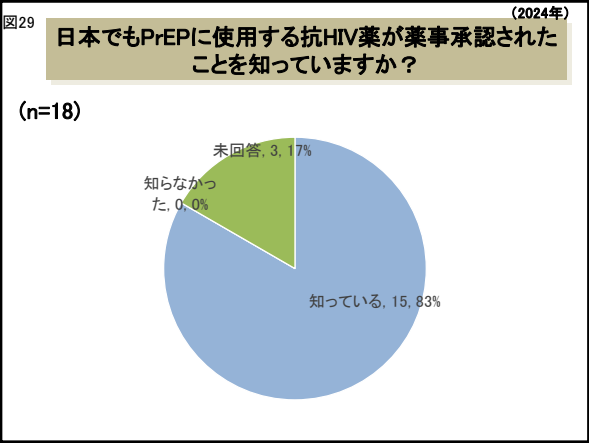
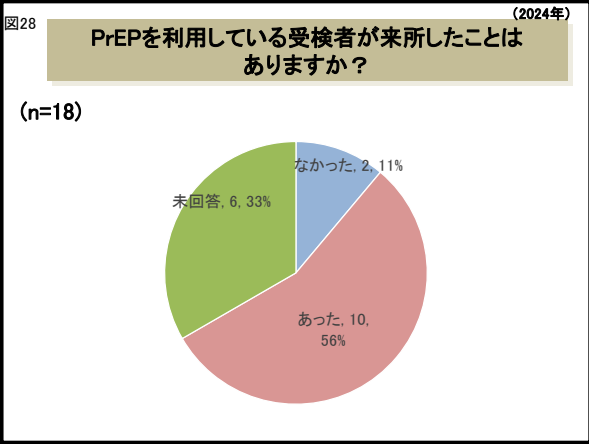
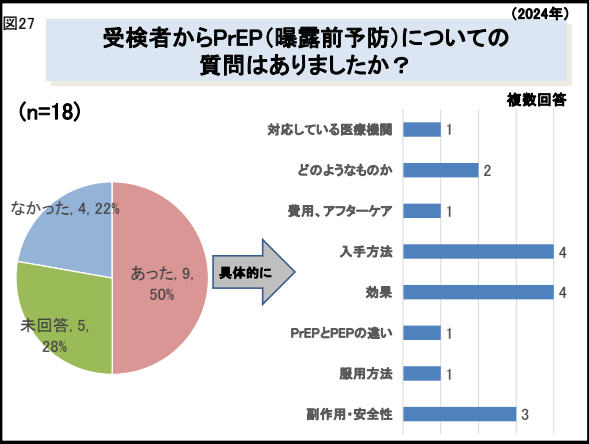
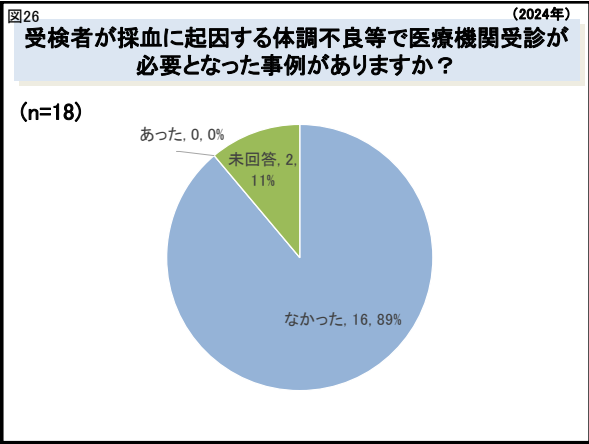
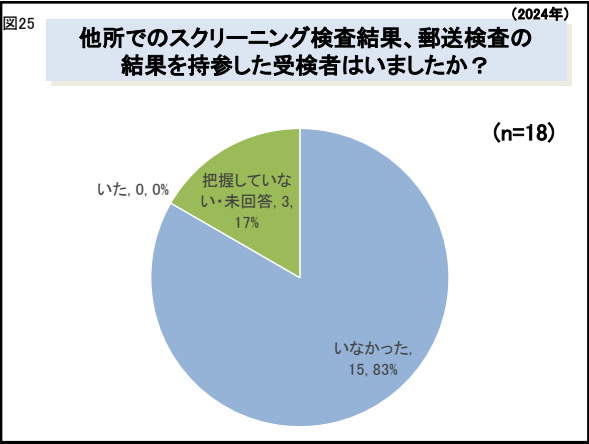
図18 (2024年)

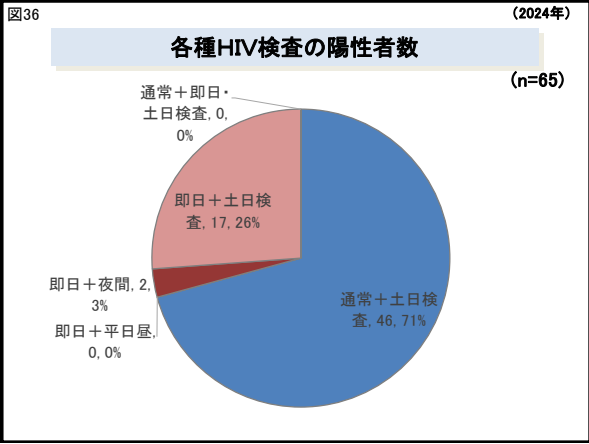
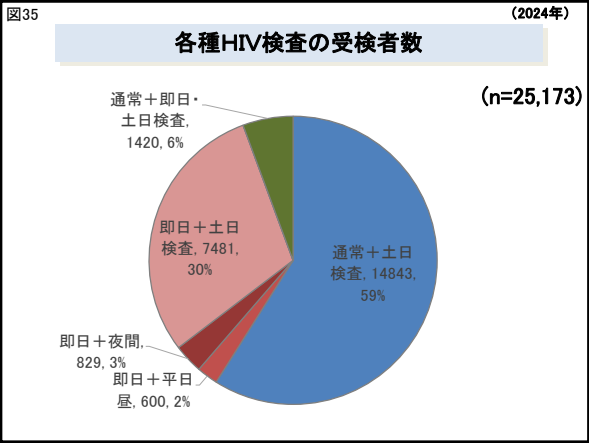
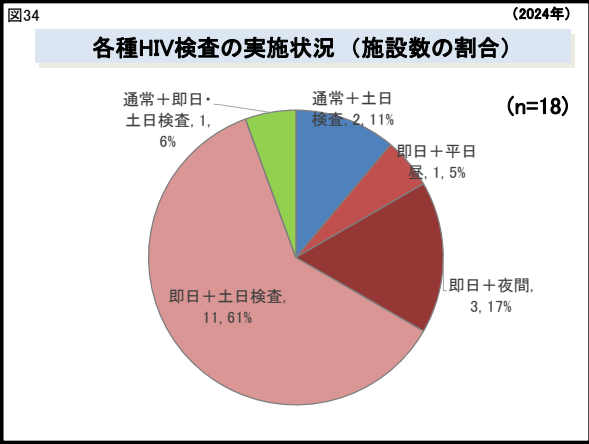
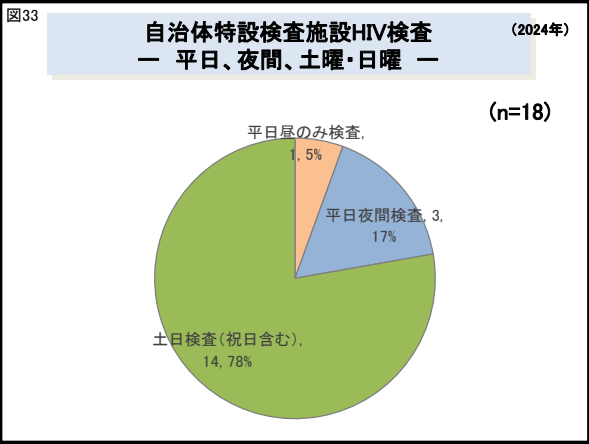
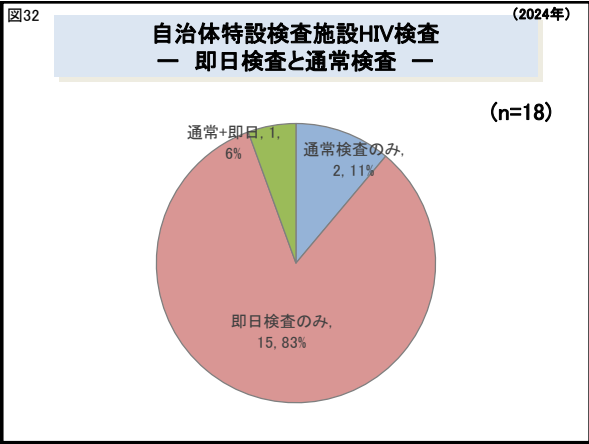
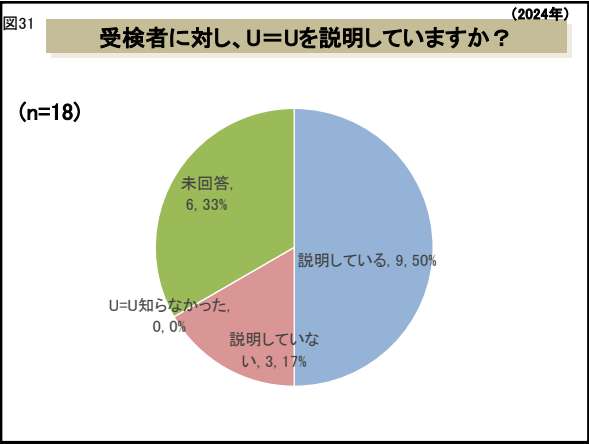
受検者について把握している内容

(n=18)
複数回答









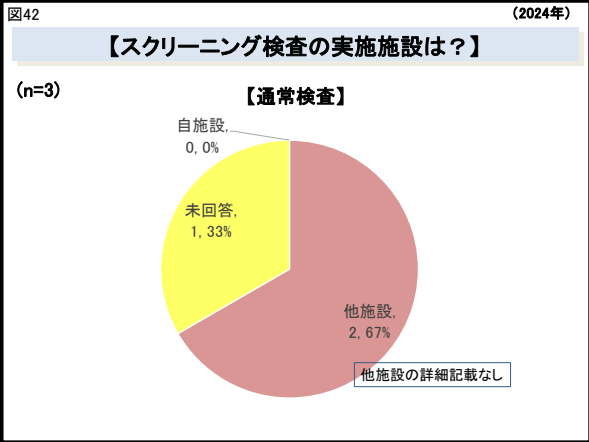
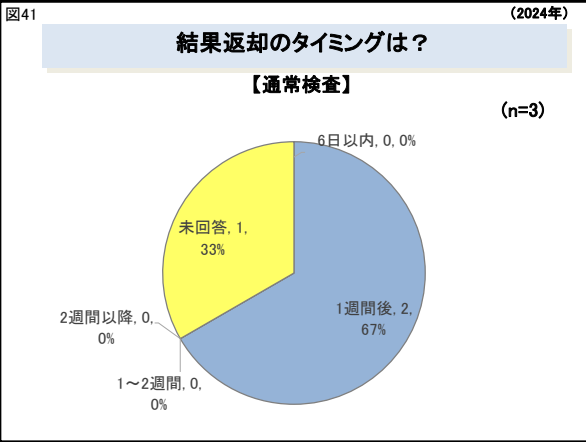
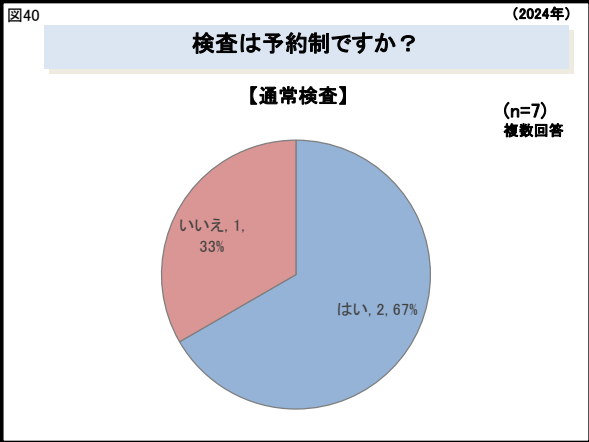
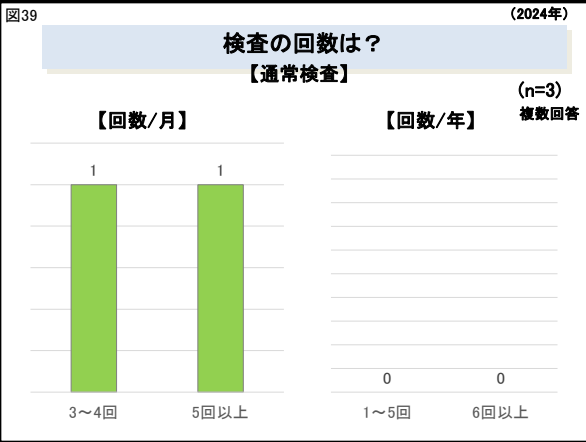
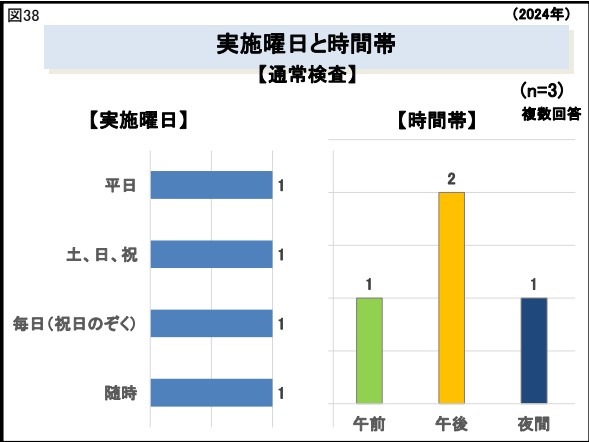
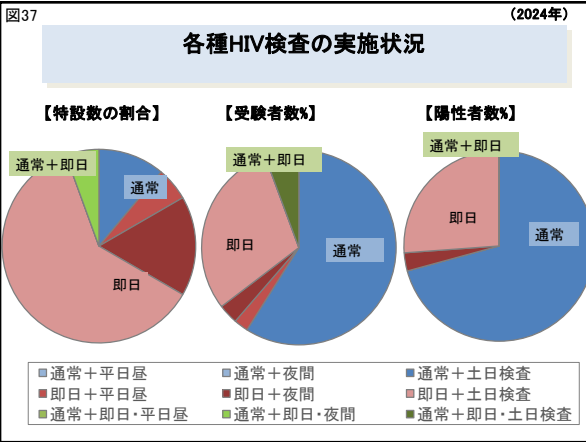


図43 (2024年)

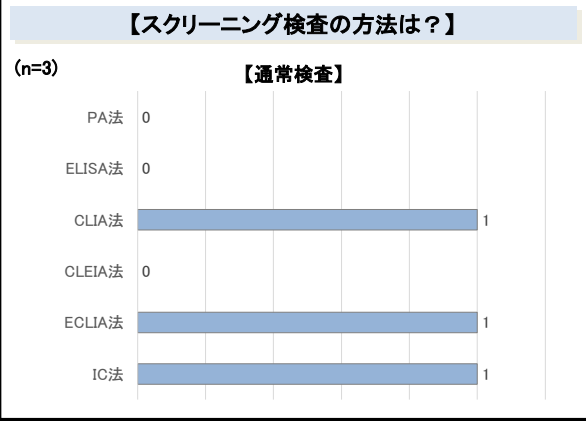


図44 (2024年)

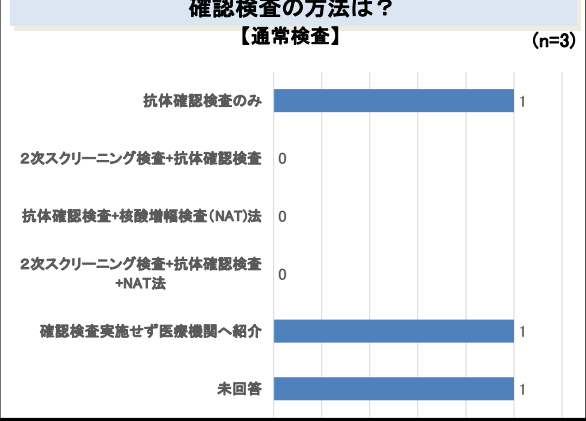


図45 (2024年)

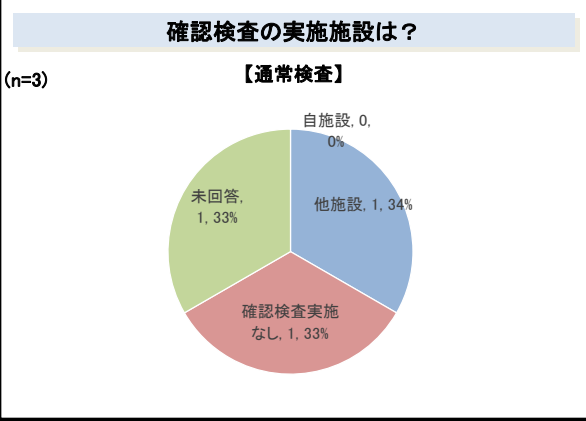


図46 (2024年)

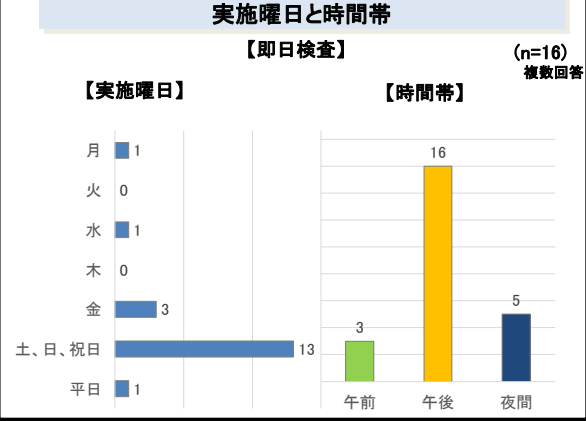


図47 (2024年)

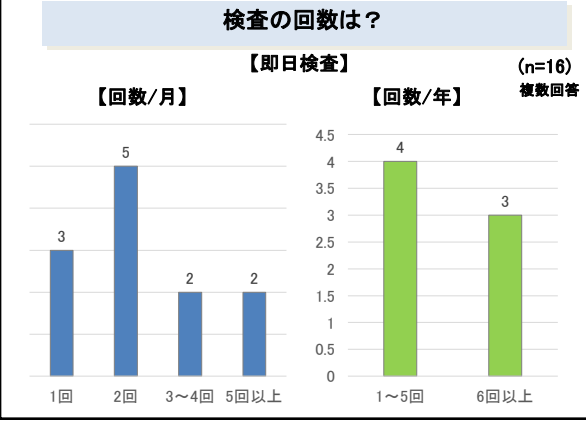


図48 (2024年)

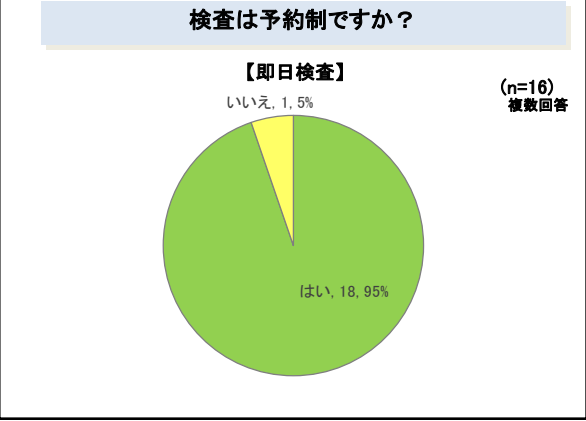


図49 (2024年)

確認検査の結果返却のタイミングは？

【即日検査】

(n=16)

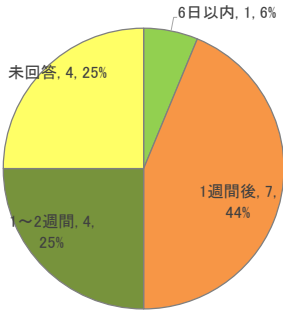


図50 (2024年)

スクリーニング検査の方法は？

【即日検査】

(n=16)

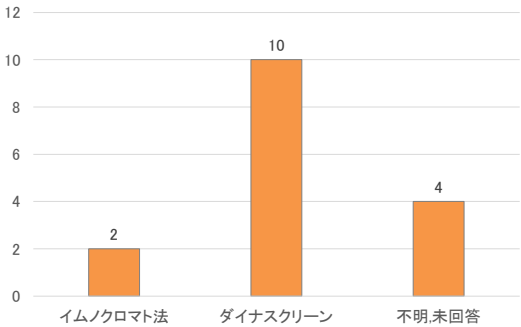


図51 (2024年)

【スクリーニング検査の実施施設(職員)は？】

【即日検査】

(n=16)

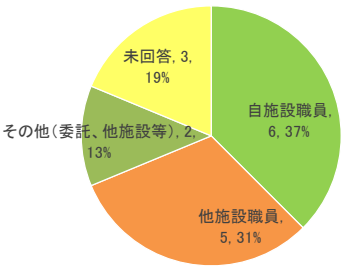


図52 (2024年)

確認検査の方法は？

【即日検査】

(n=16)

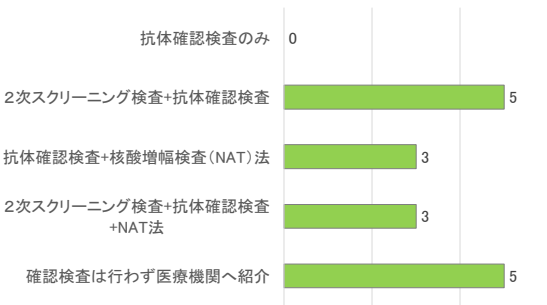


図53 (2024年)

確認検査の実施施設は？

【即日検査】

(n=11)

複数回答

※確認検査を行わない施設5件を除く

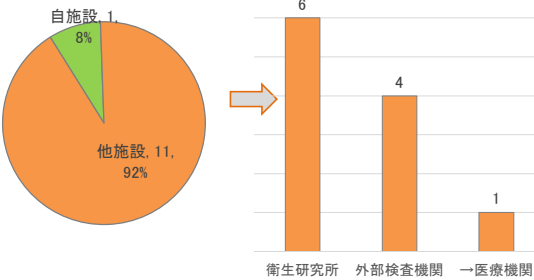


図54 (2024年)

確認検査用 検体は？

【即日検査】

(n=16)

複数回答

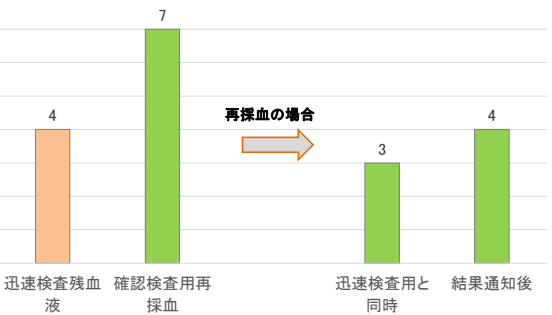


図55 (2024年)

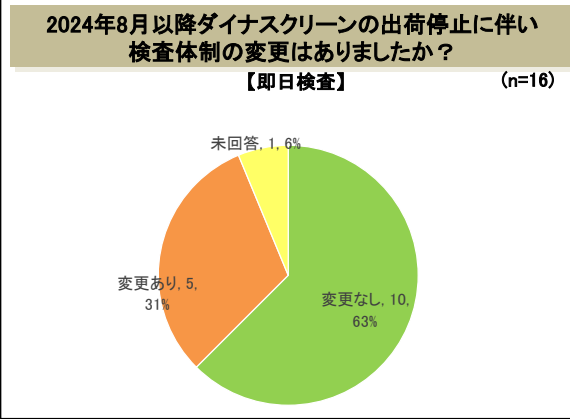


図56 (2024年)

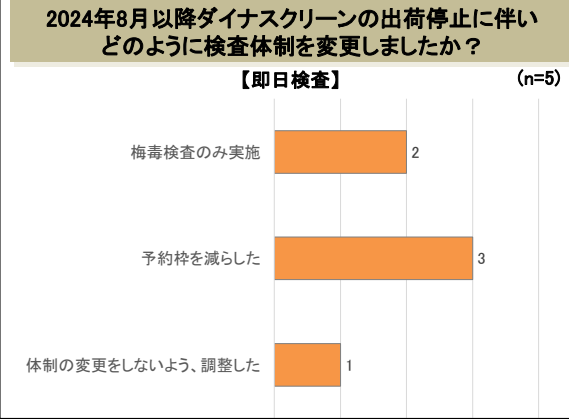


図57 (2024年)

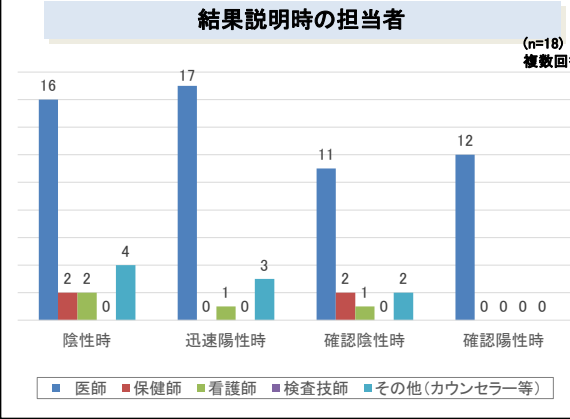


図58 (2024年)

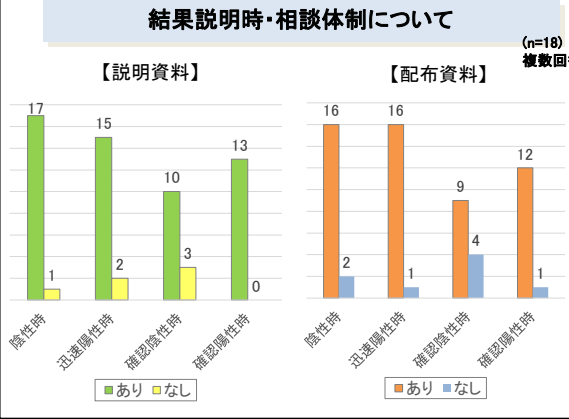


図59 (2024年)

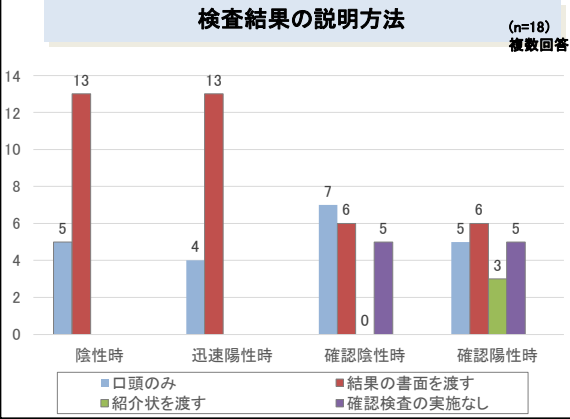


図60 (2024年)

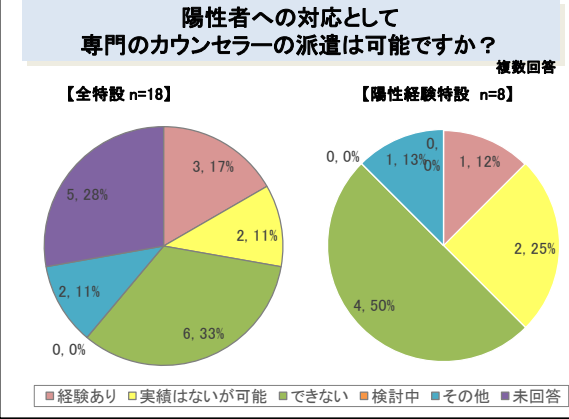


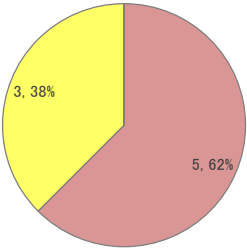
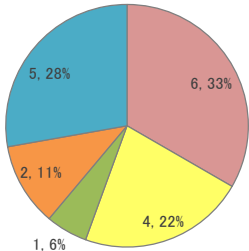
図61 (2024年)

確認検査で陽性の場合、貴特設で発生届を提出していますか？

複数回答

【全特設 n=18】

【陽性経験特設 n=8】



■ 行う ■ 行わない ■ 必要に応じて ■ 医療機関に依頼する ■ 未回答

図62 (2024年)

発生届出を行う場合、CD4値は記入していますか？

【全施設 n=6】

【陽性経験施設 n=5】

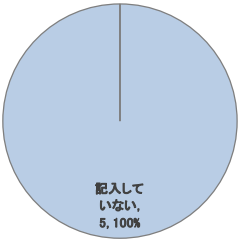
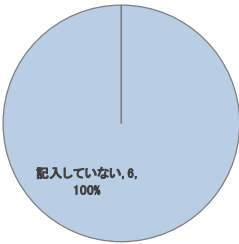


図63 (2024年)

貴特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=6)

業務委託をされており、仕様書に記載していないため。	2
検査を実施しており、診療をしているわけではないため。	1
紹介先医療機関との調整が必要なため。。	1
CD4値が把握できないため。	2

図64 (2024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？

(n=18)

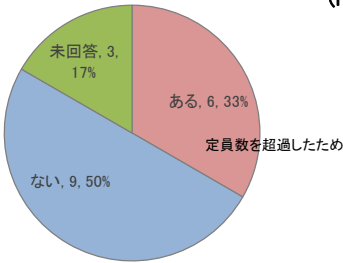


図65 (2024年)

担当者の研修・機会をどのように確保していますか？

(n=18)

複数回答

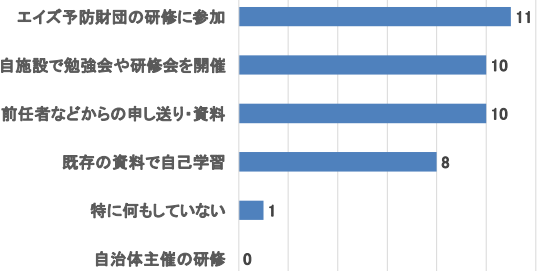


図66 (2024年)

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？

(n=18)

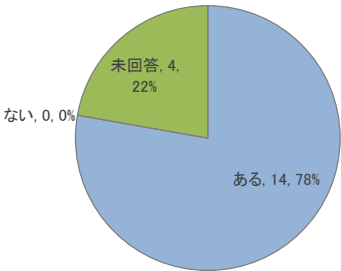


図67 (2024年)

2024年1月～12月までに、貴施設では郵送検査を実施したことがありますか？

(n=18)

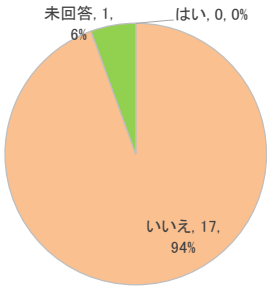


図68 (2024年)

MSMやHIV陽性の当事者などのコミュニティ、NGO、NPOとの連携について教えてください

(n=18)

複数回答

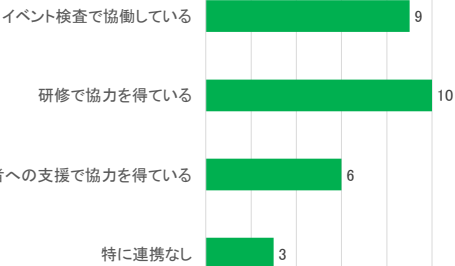


図69 (2024年)

研究班から発行されている「特設等における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=18)

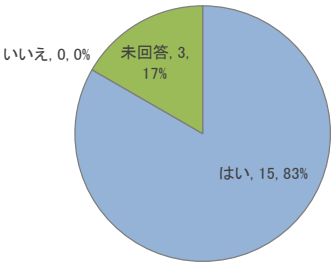


図70 (2024年)

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=18)

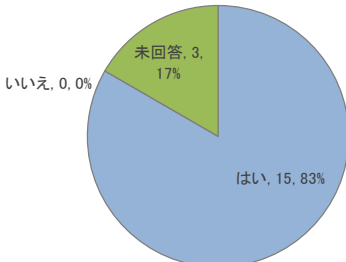


図71 (2024年)

「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=18)

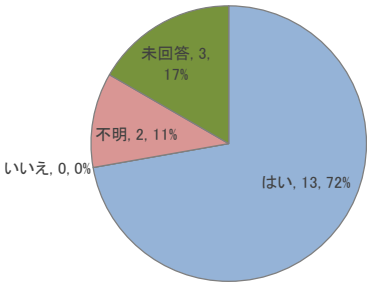
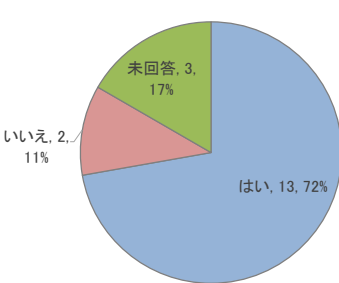


図72 (2024年)

ウェブサイト「性感染症検査・相談マップ」をご覧になったことはありますか？

(n=18)



R6年度施設アンケート(梅毒)

図1 自治体施設検査相談施設等における梅毒検査体制に関する 全国調査の結果

施設アンケート 回答数 (2025.2/15現在) 18/ 24箇所 (75%)

梅毒検査を行っている施設 14/ 18所 (78%)

梅毒陽性結果のあった施設

【全体】 10/ 14 箇所 (100%)
【STS法】 12/ 14 箇所 (50%)
【TP抗体検査】 13/ 14箇所 (100%)

陽性件数

【全体】 714 / 26,755(陽性率 2.7%)
【STS法】 638/ 19,511(陽性率 3.3%)
【TP抗体検査】 1,986 / 21,624 (陽性率 9.2%)

図2 貴施設では梅毒検査を実施していますか？ (2024年)

(n=18)

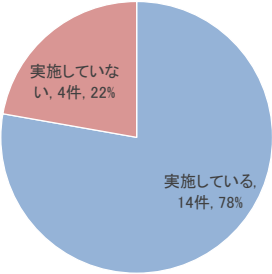


図3 梅毒検査はHIV検査と同じ日時に実施していますか (2024年)

(n=14)

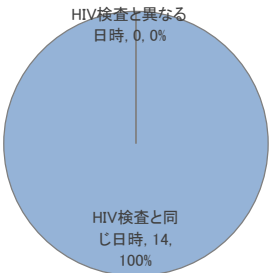


図4 梅毒検査単独でも検査を受けることができますか？ (2024年)

(n=14)

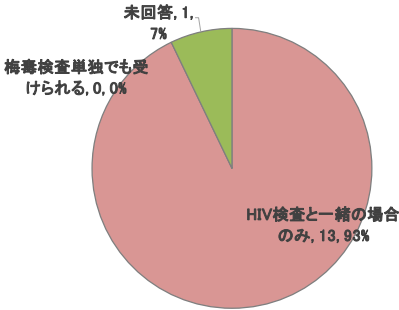


図5 梅毒検査の費用は？ (2024年)

【HIV検査と同時受検の場合】

(n=14)

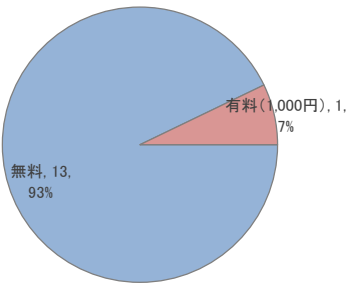
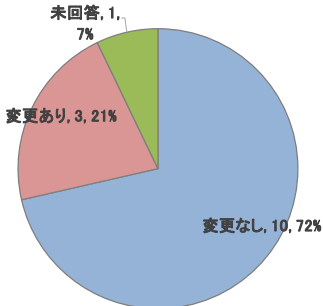


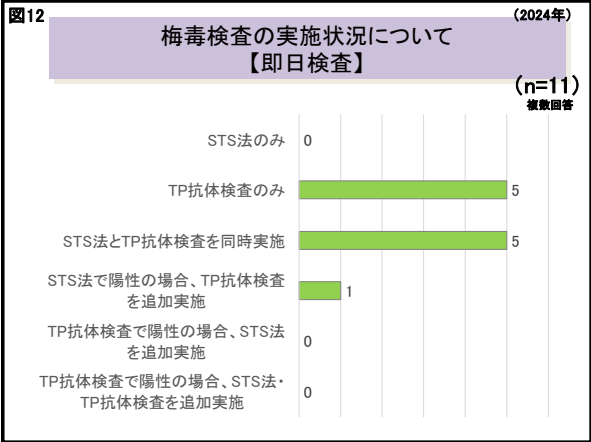
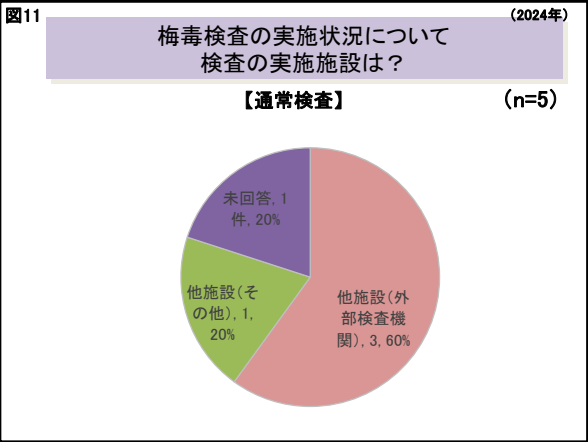
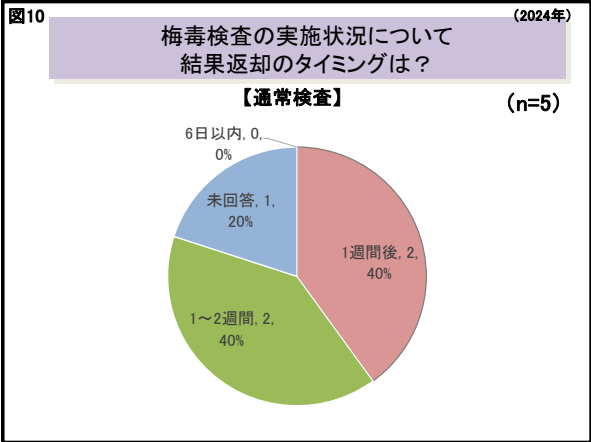
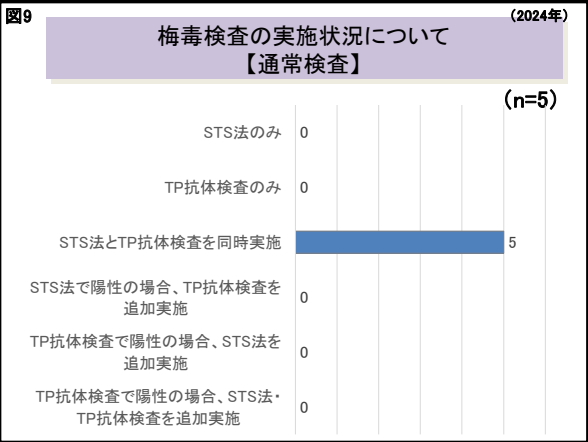
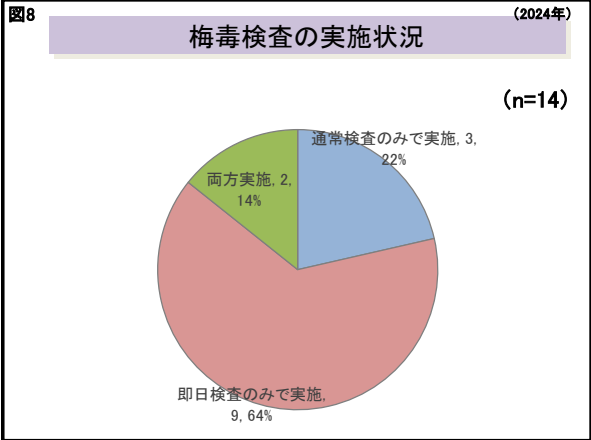
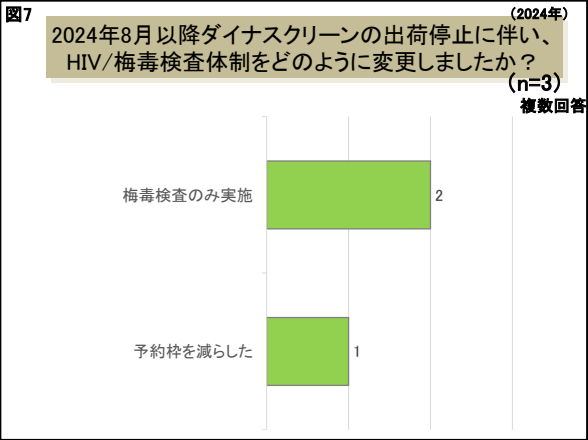
図6 2024年8月以降ダイナスクリーンの出荷停止に伴い、HIV/梅毒検査体制の変更はありましたか？ (2024年)

(n=14)

複数回答



R6年度施設アンケート(梅毒)



R6年度施設アンケート(梅毒)

図13 (2024年)

梅毒検査の実施状況について
検査の実施設は？

【即日検査】 (n=11)

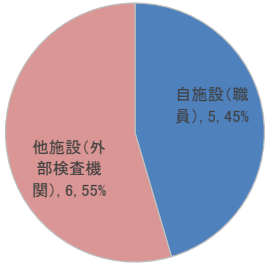


図14 (2024年)

1年間(2024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	26,755	梅毒陽性数	714	2.7%
うち男性	15,974	うち男性	599	3.7%
うち女性	7,465	うち女性	91	1.2%
うちSTS法検査数	19,511	うち STS法陽性数	638	3.3%
うちTP抗体検査検査数	21,624	うちTP抗体検査陽性数	1,986	9.2%

図15 (2024年)

梅毒検査 検査数と陽性数

	R6	R5	R4	R3	R2	R1	H30	前年比
検査実施施設数	14	10	10	7	9	9	12	140.0%
梅毒検査数(全体)	26,755	18,037	18,080	14,347	18,629	23,728	24,436	148.3%
うちSTS法検査数	19,511	3,199	5,703	4,400	4,504	6,019	5,917	609.9%
うちTP抗体検査検査数	21,624	4,677	8,377	5,047	8,059	23,169	19,484	462.3%
陽性数(全体)	714	416	449	521	1,176	732	724	171.6%
うち STS法陽性数	638	364	363	407	433	133	320	175.3%
TP抗体検査陽性数	1,986	1,371	1,380	1,317	1,117	813	973	144.9%
陽性率(全体)	2.7%	2.3%	2.5%	3.6%	6.3%	3.1%	3.0%	115.7%
うち STS法陽性率	3.3%	11.4%	6.4%	9.3%	9.6%	2.2%	5.4%	28.7%
TP抗体検査陽性率	9.2%	29.3%	16.5%	26.1%	13.9%	3.5%	5.0%	31.3%

図16 (2024年)

梅毒検査が陽性だった場合の対応は？

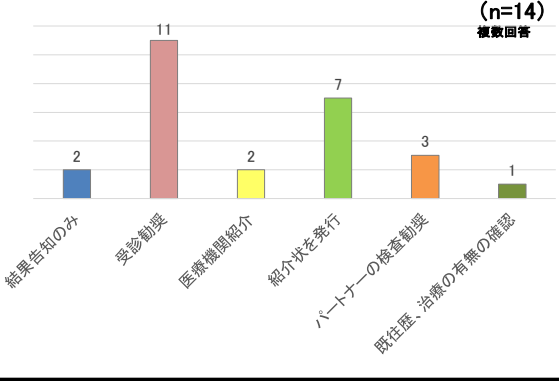


図17 (2024年)

梅毒検査陰性の証明書を発行していますか？

(n=14)

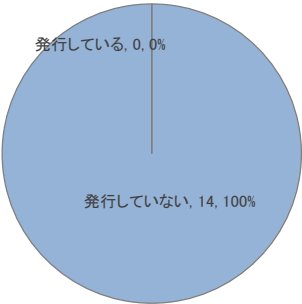


図18 (2024年)

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？

(n=14) (n=8) 複数回答

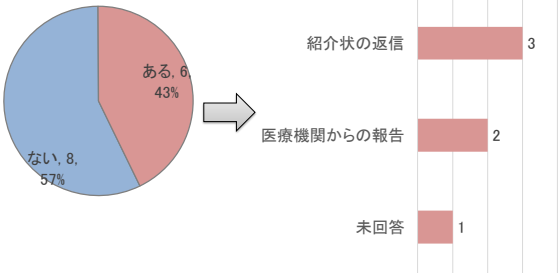


図19 (2024年)

梅毒検査の受検者への説明・配布用の資料はありますか？

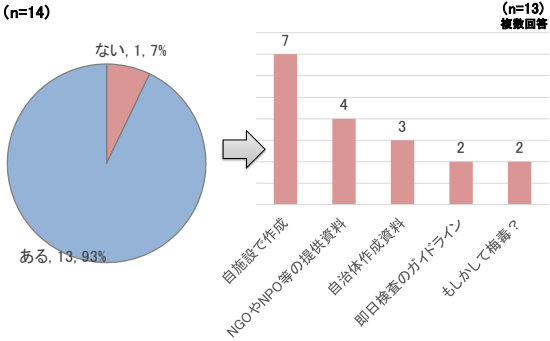
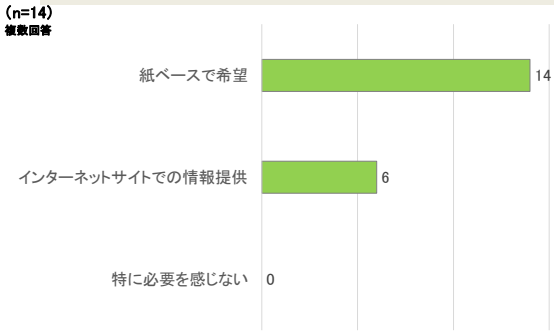


図20 (2024年)

梅毒の説明・配布用資料について、研究班からの資料提供を希望されますか？



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 (ハイリスク層)
-受検状況と受検関連意識調査-

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 (NPO 法人 akta)

研究要旨

本研究では、HIV 検査の受検状況とその課題を明らかにするため、特に首都圏の MSM (Men who have Sex with Men) および金銭を介した性交を行う男性・女性に焦点を当て、HIV 検査行動を分析した。目的: 全国の一般集団および首都圏の MSM および金銭を介した性交をする男女に関して HIV 検査受検状況を明らかにし、検査を阻害する要因と促進するための知見を得ることを目的とする。方法: 全国のインターネット調査パネルを用いて、HIV 検査の受検経験や未受検理由、性感染症罹患歴、予防行動、郵送検査の利用意向などを評価した。特に首都圏では、MSM、金銭を介した性交を行う男性・女性を対象にデータを収集し、分析を行った。調査は 2024 年 8 月に実施し、回答の整合性を確認するためのクリーニングを行った後、分析対象データを確定した。結果: 首都圏の MSM における HIV 検査の生涯受検割合は約 5 割であったが、過去 6 ヶ月以内の受検者は 2 割未満にとどまり、多くが 3 年以上受検していなかった。金銭を介した性交を行う男性・女性も同様に、定期的な検査が十分に行われていなかった。検査実施場所としては、保健所・保健センターの利用が最も多く、特に首都圏の MSM や金銭を介した性交を行う男性では約半数が利用していた。HIV 検査を受けない理由として、MSM の約 1 割は「ゲイであることを知られたくない」「知人に会うかもしれない」といった社会的スティグマを理由に検査を避けていた。郵送検査の利用は MSM で約 9%、金銭を介した性交を行う男性・女性でも一般集団より高く、利便性の高い検査に一定の需要がある。MSM の約半数は郵送検査の利用意向を示し、保健所でのキット受け取りを希望する人も 48%と多かった。考察: HIV 検査の受検割合は一定程度確保されているものの、リスクのある人における定期的な受検が進んでいない。保健所は依然として主要な検査機関であり、特に MSM や金銭を介した性交を行う男性にとって重要な役割を担っている。一方で、社会的スティグマが検査の障壁となる MSM に対しては、新宿東口検査・相談室のような専門施設の継続的な運用や郵送検査などの多様かつ信頼できる選択肢の提供が必要となる。

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) に対する 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を行った。過去の厚生労働科学研究費補助金で行われた調査との比較可能性を検討しつつ、HIV 検査受検経験や予防行動を評価した。

B. 研究方法

1. 実施準備

1) 実施保健所との調整

インターネットマーケティングリサーチ会社に委託して調査を実施した。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。受信者の web 画面上で研究趣旨を説明の上、同意した人に対してオンライン質問票調査を行った。調査実施期間は 2024 年 8 月末。

調査対象者の設定

調査対象者は、全国のリサーチ会社の登録者とした。予算の都合から地域ブロックごとに登録制別(男性 or 女性)ごとの回収上限を設定した。首都

圏(埼玉県、東京都、千葉県、神奈川県)については、過去の調査との比較可能性を担保するためにMSM、金銭を介した性交経験がある男性、金銭を介した性交経験がある女性の3つのカテゴリの回収数を別枠で設定した。そのため、首都圏については、上記3カテゴリの存在割合などを算出することはできない。

調査項目は、性別、年齢、居住地、職業、性感染症可能性の認知、性感染症罹患歴、HIV検査の受検経験、未受検理由、学習経験、性行動、PrEP利用経験、ヘルスリテラシー尺度(CCHL)、MSMに対して啓発の認知と性行動を質問した。MSMに対しては最大39問、それ以外は最大29問である。

サンプリングブロックごとに集計を行った。

倫理的配慮

本研究は調査会社に自ら登録している調査パネルに対して行うものであり、侵襲を伴わない連結不可能匿名化のデータを収集する横断調査である。本研究の研究計画について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たのち(承認番号 2024-11)、所属学部長の許可を得て実施した。

データのクリーニング

納品データは回答時間が著しく短い回答者を除外して納品されるが、「著しく短い」の定義はリサーチ会社の基準であり非公表となっている。

さらに、今回の調査において独自に回答者の質を評価するために、リサーチ会社による回答時間以外の納品前のクリーニングは行わず、全回答の納品を依頼した。納品回答は17,094件であった。これを用いて分析に供するデータのクリーニングを行った。クリーニングには回答の質の担保のため、あらかじめ同一のことを別の聞き方で訪ねる質問を準備し、回答の整合性を確認することで分析対象回答を絞り込んだ。

除外基準①「このアンケートへの回答が始めて

か」について「2回目以上」との回答を除外した。

除外基準②は、整合性確認として、「Q9 最近のHIV検査受検時期」と「Q28 過去6ヶ月のHIV検査受検経験」を別の設問として配置し、両設問の回答に齟齬があった場合にケースを分析対象から除外した。なお、Q9は「Q7.HIV検査の受検経験」に「ある」と回答した人にもみ提示した設問である。

除外基準③は、「自身が男性かつ男性との性交経験があると回答した人」にのみ提示した設問「Q34 男性との性交経験の有無」において「ない、あるいはわからない」と回答があった場合にケースを分析対象から除外した。

表1 データクリーニング

		除外基準③		合計
		データ使用	該当(除外)	
回答は始めて	除外基準②	データ使用	15349	622
	該当(除外)		158	
回答2回目以上(除外)	除外基準②	データ使用	874	52
	該当(除外)		13	
				17094

表2 ブロックごとの除外者数

	使用	除外	合計
首都圏:MSM	569	748	1317
首都圏:金銭を介した性交あり男性	899	54	953
首都圏:金銭を介した性交あり女性	308	21	329
北海道東北:一般男性	829	54	883
北海道東北:一般女性	866	51	917
首都圏:一般男性	925	53	978
首都圏:一般女性	1220	77	1297
関東甲信越(首都圏除く):一般男性	388	23	411
関東甲信越(首都圏除く):一般女性	399	28	427
北陸:一般男性	835	63	898
北陸:一般女性	824	58	882
東海:一般男性	848	45	893
東海:一般女性	830	53	883
近畿:一般男性	835	65	900
近畿:一般女性	846	59	905
中国四国:一般男性	829	59	888
中国四国:一般女性	844	68	912
九州:一般男性	551	48	599
九州:一般女性	578	37	615
沖縄:一般男性	606	53	659
沖縄:一般女性	520	28	548
合計	15349	1745	17094

なお、MSM で除外該当者が多いのは、MSM に関する設問で除外基準を作ったことによる。

C. 研究結果

除外基準①に該当したのは 940 件、除外基準②に該当したのは 700 件、除外基準③に該当したのは 197 件であった。これらのいずれかの除外基準に該当したのは 1,745 件であり、分析に供する有効回答は 15,349 件となった。

属性と性感染症罹患歴

個別のサンプリングを行った首都圏 MSM(n=596)では年齢の中央値 49 歳、50 歳代が 49%、生涯の性感染症罹患歴は 33%であった。性感染症の種類としてはクラミジア(12.7%)が最も多く、次いで梅毒(12%)、淋菌感染症(8.6%)であった。首都圏金銭を介した性交経験有りの女性(n=308)では、年齢の中央値 42 歳、性感染症の罹患経験は 36%、性感染症の種類はクラミジア(24.4%)、性器ヘルペス(8.1%)、淋菌感染症(6.8%)の順であった。他の地域ブロックにおいても、最も罹患歴の多い性感染症はクラミジア感染症であった。首都圏 MSM においては、過去 6 ヶ月間の性感染症罹患経験において最も多いのは梅毒となっていた。

過去 6 ヶ月以内に HIV 検査を勧められた経験については、MSM (3.9%) が最も高く、次いで金銭を介した性交を行う女性 (1.9%)、男性 (1.0%) が続いた。一般集団では 1%未満であり、多くの人が HIV 検査を推奨される機会がない。過去 1 年以内まで含めても、HIV 検査を勧められた経験がある割合は MSM (6.0%)、金銭を介した性交を行う女性 (3.8%)、男性 (1.4%) にとどまり、一般集団ではほぼゼロに近い値となった。首都圏 MSM と首都圏金銭を介した性交経験有りの女性で他と比べ高かった (表 3-1)。

HIV 検査行動

これまでの HIV 検査受検は、首都圏 MSM で 47.6%、首都圏金銭を介した性交経験有りの女性

で 36.4%と他の一般集団の平均(12.7%)よりも高かった。地域別では沖縄の一般女性 (20.6%) が最も高いものの、他の地域では 10%台であった。

HIV 検査を受けたことがある人に対して HIV 検査を受けた機会を複数回答でたずねたところ、最も多く利用された検査場所は「保健所・保健センター」であり、MSM (48.0%) や金銭を介した性交を行う男性 (44.6%) で特に高い割合を占めた。複数回答であるにも関わらず各ブロックとも一般女性では「妊娠時の検査」が最多であった。「病院や診療所」の検査も MSM や金銭を介した性交経験有りの女性で利用されていた。また、首都圏 MSM において「新宿東口検査・相談室 (南新宿検査・相談室)」の利用が比較的多い点であり、21.0%がこの施設で検査を受けたと回答していた。

郵送検査の利用は MSM の 8.9%、金銭を介した性交を行う男性 (8.6%)、女性 (8.9%) が郵送検査を利用した経験があり、一般住民に比べて利用率が高かった。

過去 6 ヶ月以内に HIV 検査を受けた割合は、MSM (18.5%) が最も高く、次いで金銭を介した性交を行う女性 (15.2%) であった。一般男性 (7.4%) や一般女性 (7.3%) ではさらに低かった。3 年以上前に受検したという回答が最も多かったのは一般男性 (75.3%)、一般女性 (83.0%) であり、検査を受ける頻度が非常に低い。MSM でも 55.0%が 3 年以上前に検査を受けたと回答した。

最近 HIV 検査を受けた場所について、MSM では「保健所・保健センター」が最多 (36.2%) であったが、新宿東口検査・相談室の利用も一定数 (12.9%) 見られた。

HIV 検査未受検者の理由

HIV 検査を受けたことがない、または 3 年以上受けていない人に未受検の理由を尋ねたところ、最も多かったのは「感染の可能性がないと思う」(66.9%~91.5%) であった。多くの人が自身で HIV 感染リスクを評価し、検査を受ける必要性を

感じていない。その他の理由としては、「保健所の検査時間が合わない」「検査場所が遠い」「知り合いに会うかもしれない」「ゲイであることを知られるのが嫌」などが挙げられた。特に MSM においては、「感染していたらどうしたらよいかかわらなくなるから」といった感染後の生活が見えないために結果を受け入れる準備ができていない可能性がある。また、「ゲイであることを知られるのが嫌」(6.0%)、「セクシュアリティや性行動について話したくない」(6.5%)といったスティグマに関連する回答が多かった。また、「お金がかかるから」(7.2%)、「どこで検査を受けられるかわからないから」(6.9%)といった理由も一定数見られ、特に金銭を介した性交を行う女性(10.0%)では「どこで検査を受けられるかわからない」という回答が高かった。(表 4-1, 4-2)

HIV 検査を受けることをためらった理由について尋ねたところ、MSM において「知人に会うかもしれない」(11.1%)、「HIV 検査を受けることを誰かに知られるかもしれない」(10.9%)、「ゲイであることを知られるかもしれない」(12.3%)といった懸念が一般男女と比べると高い割合で見られた。また、「自分の性行動について話したくない」という理由で検査をためらった MSM は 17.4%に上り、金銭を介した性交を行う女性(9.1%)や男性(6.9%)と比べても高かった。

郵送検査キット

「もし郵送検査キットがあったら、HIV の検査を受けようと思うか」について、MSM の 29.0%が「HIV の検査を受けようと思う」と回答し、さらに「HIV 以外の性感染症の検査も受けようと思う」(2.8%)、「HIV と性感染症の検査を受けようと思う」(25.1%)を含めると、MSM の約半数(54.1%)が郵送検査を前向きに捉えていた。これに対し、一般男女では「HIV の検査を受けようと思う」と回答した割合が低く、検査自体への関心の低さ、HIV 検査の必要性を感じていない結果となった。

郵送検査キットを保健所で受け取れるとした場合の意向を尋ねたところ、MSM では 24.1%が「そう思う」、23.4%が「ややそう思う」と回答し、約 47.5%が利用意向を示した。一方で、一般男性(4.1%)、一般女性(4.2%)の関心は低かった。検査意識の高い MSM に対して郵送検査の訴求力があることがわかった。

HIV 検査を受ける際、知人に会うことを懸念

「保健所や病院に行くと知人に会う可能性がある」と考えている人の割合は MSM (28.3%) が最も高く、次いで金銭を介した性交を行う女性(24.7%)が続いた。

HIV 予防行動 (表 6-1, 6-2)

過去 6 ヶ月間の性交渉経験について、MSM では「0 人(性交渉なし)」が 34.8%、「1 人」が 25.7%、

「2～9 人」が 30.4%であった。金銭を介した性交を行う男性・女性では、2～9 人と回答した割合がそれぞれ 18.8%、14.9%と比較的高かった。過去 6 ヶ月間に性交渉を行った人のうち、コンドームを「必ず毎回使った」と回答した割合は、MSM (22.1%)、金銭を介した性交を行う男性(35.5%)、女性(24.6%)であった。一方で、「全く使わなかった」と回答した割合は、MSM (39.1%) が最も高く、金銭を介した性交を行う男性(38.3%)、女性(38.9%)でも高かった。一般男女ではコンドームを全く使わなかった割合がさらに高く、特に一般女性(44.8%)では半数近くがコンドームを使用していなかった。他の集団においてはほとんど 0%に近いのに対して、MSM においては PrEP の利用が 4.9%ほど見られた。多様な予防方法を選択している割合は MSM で多かった。

HIV 予防薬 PrEP (プレップ) について、「聞いたことがある」と回答した割合は MSM (44.5%) が最も高かったが、それでも半数以上は認知していなかった。金銭を介した性交を行う男性(8.7%)、女性(12.3%)では認知率がさらに低く、一般住民ではほぼ知られていない状況であった(一般男性 3.4%、一般女性 1.7%)。

PrEP の利用経験について尋ねたところ、MSM では「過去に利用したことがある」(5.1%)、「個人輸入してデイリーで利用している」(1.9%)、「個人輸入してオンデマンドで利用している」(4.5%)、「クリニックで購入しデイリーで利用している」(1.9%)、「クリニックで購入しオンデマンドで利用している」(3.8%) と、合計 17.2%が何らかの形で PrEP に関する経験があると回答した。

PrEP 利用の課題として、「価格が高い」(37.8%)、「薬の入手が困難」(26.9%)、「正しい使い方がわからない」(13.5%)、「自分が使うべきかわからない」(16.0%) といった回答が挙げられた。特に、MSM の中でも PrEP の存在を知っていても、実際に利用するまでのハードルが高いことが示された。

D. 考察

本研究では、日本国内における HIV 検査の受検状況とその課題について、特に MSM (Men who have Sex with Men) および金銭を介した性交を行う男性・女性に焦点を当てて分析を行った。これらの集団において、検査を受ける上での社会的・心理的障壁が依然として存在することが示唆された。

1. HIV 検査の受検割合と頻度

本調査では、MSM の HIV 検査生涯受検割合は 47.6%であり、金銭を介した性交を行う女性 (36.4%) や首都圏男性 (15.5%) と比較すると高かった。さらに、直近の受検時期では、MSM の 55.0%、金銭を介した性交を行う男性 (69.1%)、首都圏女性 (58.0%) が「3 年以上前」と回答しており、個々のリスクの状況にもよるが、定期的な検査が行われていない。HIV 感染予防の観点からは、少なくとも年 1 回、リスクの高い行動を取る場合は 3~6 ヶ月に 1 回の検査が推奨されるが、本調査では、過去 6 ヶ月以内に HIV 検査を受けた割合は MSM で 18.5%、金銭を介した性交を行う女性で 15.2%、男性で 12.2%にとどまり、コンビネーション予防における定期的な受検の観点をさらに啓発していく必要がある。

2. HIV 検査の実施場所と選択要因

HIV 検査を受けた経験がある対象者において、

最も利用されている検査場所は「保健所・保健センター」であり、MSM (48.0%)、金銭を介した性交を行う男性 (44.6%)、女性 (27.7%) での利用率が高かった。依然として無料匿名かつ信頼できる検査施設である保健所は検査機会の提供に最も重要な役割を果たしており、保健所の検査の利便性向上が検査機会向上につながる。

検査を受けない理由として MSM に特有の理由として、「ゲイであることを知られるのが怖い」

(6.0%)、「セクシュアリティや性行動について話したくない」(6.5%) といった社会的スティグマに関連する回答が一定数見られた。金銭を介した性交を行う女性でも「セクシュアリティや性行動について話したくない」(9.1%) という回答があり、性的指向や職業的背景を理由に検査をためらう傾向があった。さらに、「お金がかかるから」

(MSM 7.2%、金銭を介した性交を行う女性 8.4%)、「どこで検査を受けられるかわからない」

(MSM 6.9%、金銭を介した性交を行う女性 10.0%) といった回答も一定数あることから、保健所や検査提供施設に於いて、セクシュアリティや性行動に対して理解のある対応ができるよう、検査提供者の資質向上に務めると共に、保健所問うでは支援的に受け入れていることを受検希望者に伝えるための啓発 (アウトリーチ) も必要となる。

郵送検査

HIV 検査をためらう理由として、「知人に会うかもしれない」(MSM 11.1%)、「HIV 検査を受けることを誰かに知られるかもしれない」(10.9%) といったプライバシーの問題が挙げられた。このことから、保健所や病院での対面検査ではなく、郵送検査の活用がプライバシーを気にする層にとって有効な選択肢となりうる。郵送検査に関する利用の意向を尋ねた結果、MSM の 54.1%が「HIV の検査を受けようと思う」と回答しており、保健所で郵送検査キットを受け取れる場合には 47.5%が利用を希望していた。実際に、郵送検査の利用割合は MSM で 8.9%、金銭を介した性交を行う男性 (8.6%)、女性 (8.9%) と、一般男女と比べて高い。2021 年度の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」において実施した同様の首都圏 MSM に対する調査では約 4%で

あったのに対しておよそ倍になっている。HIV 感染リスクが高い集団に於いてはより利便性を求めて時間や場所にとらわれない郵送検査が選択肢となっているようである。手軽であるがゆえに結果の理解や、郵送検査で陽性の結果が得られた場合の対応など、個人の健康管理としての検査として環境や体制の整備が必要となる。

E. 結論

本研究では、日本国内における HIV 検査の受検状況とその課題について、特に MSM (Men who have Sex with Men) および金銭を介した性交を行う男性・女性に焦点を当てて分析を行った。その結果、これらの集団においては HIV 検査の受検割合が一定程度確保されているものの、定期的な受検が十分に行われていない。また、検査を受ける際の社会的・心理的な障壁が依然として存在し、検査の選択肢や提供体制の見直しが必要であることが示唆された。

HIV 検査の受検状況と課題

HIV 検査を受けた経験がある人は一定数いるものの、直近の受検時期が数年前に遡るケースが多く、定期的な受検が十分に行われていないことが分かった。特に、リスクの高い行動を取る人々の中でも、継続的に検査を受けている人は限られており、定期受検の重要性についてさらに啓発を進める必要がある。HIV 感染予防の観点からは、状況に応じた受検の頻度が推奨されているが、多くの人にとって、検査を受ける機会を確保することより容易に手軽にする必要がある。

HIV 検査を受ける場所としては、保健所・保健センターが最も多く利用されていた。無料・匿名で専門家が介することが、安心や信頼して検査を受ける上での重要な要因となっている。一方で、保健所の検査時間や予約の必要性、アクセスのしにくさを理由に検査機会を逃している人も一定数存在し、検査をより受けやすくするための利便性向上が求められる。

社会的・心理的障壁と情報不足

HIV 検査の受検をためらう理由として、プライバシーの懸念や社会的スティグマの存在が指摘された。特に、MSM においては、周囲にゲイであることを知られることへの不安や、セクシュアリティについて話すことに抵抗を感じることも、検査を受ける上での障壁となっていた。同様に、金銭を介した性交を行う人々の中にも、性行動について知られることを避けるために検査を受けない人が一定数いた。また、検査を受けることができる場所や手段について十分な情報を持っていない人も多く、どこで検査を受けられるのか分からないという理由で検査を受けていないケースも見られた。HIV 検査に関する情報が広く行き渡っていないことが、受検割合を低くする一因となっており、検査に関する正しい知識を提供することが重要である。

郵送検査の活用と課題

HIV 検査を受ける際に、知人に会うことや検査を受けていることが周囲に知られることへの不安を感じる人が多いことから、対面での検査に代わる手段として郵送検査の利用が進んでいる。郵送検査は、時間や場所にとらわれずに自宅で検査を行えるため、特にプライバシーを重視する人々にとって有効な選択肢となっている。

実際に郵送検査を利用した人も一定数おり、今後さらに普及していく可能性がある。一方で、郵送検査は手軽に利用できる利点がある反面、結果の解釈や陽性時の対応が個人に委ねられる側面があるため、検査後のフォローアップ体制を強化することが求められる。郵送検査を受けた人が、必要に応じて速やかに医療機関や支援機関につながるができるようなサポート体制を整備することが、今後の課題となる。

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. 学会発表

- ・木南 拓也, 本間隆之, 藤原 孝大, 岩橋 恒太.
コミュニティセンターaktaにおける、来場者
数についての考察. 日本エイズ学会学術集会.
2024 年 12 月.(東京)
- ・高久道子, 岩橋恒太, 金子典代, 荒木順, 木南

拓也, 高野操, 本間隆之, 生島嗣. コミュニティ
センターakta に郵送検査キットを受け取りに
来た外国籍 MSM の検査行動の把握. 日本エイ
ズ学会学術集会. 2024 年 12 月.(東京)

- ・小川夏実, 本間隆之. 個人輸入代行を利用する
PrEP ユーザーによるレビューからみる PrEP
の状況. 日本エイズ学会学術集会. 2024 年 12
月.(東京)

H. 知的所有権の出願・登録状況 (予定を含む)

なし

表 3-1. 集団別,地域別の属性

	首都圏:MSM (n=569)	首都圏:男性 (金銭を 介した性交 あり) (n=899)	首都圏:女性 (金銭を 介した性交 あり) (n=308)	首都圏:一 般男性 (n=925)	首都圏:一 般女性 (n=1220)	北海道東 北:一般男 性 (n=829)	北海道東 北:一般女 性 (n=866)	関東甲信越 (首都圏除): 一般男性 (n=388)	関東甲信越 (首都圏除): 一般女性 (n=399)	北陸:一般 男性 (n=835)	北陸:一般女 性 (n=824)
年齢10歳階級											
29歳以下	(4.4%)	(1.7%)	(9.7%)	(2.2%)	(7.5%)	(2.2%)	(8.1%)	(1.3%)	(6.5%)	(3.0%)	(8.1%)
30歳代	(14.9%)	(8.2%)	(30.5%)	(7.2%)	(20.3%)	(10.7%)	(22.2%)	(11.3%)	(23.3%)	(10.1%)	(22.5%)
40歳代	(31.8%)	(30.1%)	(35.4%)	(32.9%)	(30.8%)	(32.9%)	(36.6%)	(33.2%)	(36.1%)	(30.5%)	(34.0%)
50歳代	(48.9%)	(60.0%)	(24.4%)	(57.7%)	(41.3%)	(54.2%)	(33.1%)	(54.1%)	(34.1%)	(56.4%)	(35.4%)
Q1 セクシュアリティ											
異性愛者 (ヘテロセクシュアル)	(27.2%)	(96.0%)	(79.5%)	(94.3%)	(89.8%)	(93.0%)	(88.9%)	(91.8%)	(88.5%)	(93.4%)	(90.4%)
同性愛者 (ゲイ・レズビアン)	(34.8%)	(0.0%)	(0.6%)	(0.1%)	(0.3%)	(0.7%)	(0.3%)	(0.5%)	(0.3%)	(0.2%)	(0.8%)
両性愛者 (バイセクシュアル)	(29.9%)	(0.4%)	(8.8%)	(0.4%)	(1.1%)	(1.4%)	(1.6%)	(1.5%)	(1.3%)	(1.0%)	(1.3%)
その他、きめたくない、わからない	(8.1%)	(3.6%)	(11.0%)	(5.2%)	(8.8%)	(4.8%)	(9.1%)	(6.2%)	(10.0%)	(5.4%)	(7.4%)
Q2 職業											
正規雇用	(66.6%)	(74.0%)	(35.7%)	(69.2%)	(38.8%)	(74.8%)	(35.9%)	(82.2%)	(34.6%)	(77.2%)	(45.6%)
非正規雇用 (パートアルバイト、契約社員)	(12.5%)	(8.0%)	(34.1%)	(8.5%)	(32.8%)	(9.0%)	(35.6%)	(4.6%)	(38.3%)	(7.1%)	(34.6%)
自由業・自営業・経営	(12.1%)	(11.6%)	(5.8%)	(13.5%)	(4.7%)	(9.3%)	(4.4%)	(7.5%)	(5.3%)	(10.5%)	(4.1%)
学生	(0.2%)	(0.1%)	(1.0%)	(0.4%)	(0.6%)	(0.2%)	(0.9%)	(0.0%)	(0.5%)	(0.6%)	(0.6%)
働いていない	(7.4%)	(5.8%)	(21.4%)	(7.5%)	(21.5%)	(5.8%)	(21.0%)	(5.4%)	(19.8%)	(4.3%)	(14.7%)
その他	(1.2%)	(0.6%)	(1.9%)	(0.9%)	(1.7%)	(0.8%)	(2.2%)	(0.3%)	(1.5%)	(0.2%)	(0.4%)
Q3 性感染症感染可能性											
高いかもしれないと思う	(3.9%)	(1.4%)	(3.2%)	(0.3%)	(0.1%)	(1.0%)	(0.5%)	(2.1%)	(1.3%)	(0.7%)	(0.6%)
五分五分くらいだと思う	(7.9%)	(3.3%)	(6.2%)	(1.7%)	(1.6%)	(2.9%)	(1.8%)	(2.6%)	(1.5%)	(2.2%)	(2.1%)
低いと思う	(74.7%)	(86.5%)	(82.8%)	(88.0%)	(90.6%)	(87.3%)	(88.8%)	(85.3%)	(90.2%)	(88.5%)	(91.3%)
わからない	(10.4%)	(8.1%)	(6.8%)	(9.4%)	(7.2%)	(8.6%)	(8.1%)	(9.8%)	(6.5%)	(8.0%)	(5.9%)
今すでに感染の診断を受けている	(3.2%)	(0.6%)	(1.0%)	(0.5%)	(0.5%)	(0.2%)	(0.8%)	(0.3%)	(0.5%)	(0.6%)	(0.1%)
Q4 生涯の性感染症罹患											
梅毒	(12.0%)	(1.9%)	(3.2%)	(0.4%)	(0.0%)	(0.4%)	(0.2%)	(1.3%)	(0.3%)	(0.5%)	(0.4%)
A型肝炎	(1.6%)	(0.1%)	(0.6%)	(0.1%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.3%)	(0.0%)	(0.2%)	(0.0%)
B型肝炎	(4.6%)	(0.6%)	(1.0%)	(0.2%)	(0.2%)	(0.8%)	(0.7%)	(1.5%)	(0.0%)	(0.6%)	(0.2%)
C型肝炎	(1.4%)	(0.4%)	(0.6%)	(0.9%)	(0.2%)	(0.4%)	(0.1%)	(1.3%)	(0.0%)	(0.2%)	(0.0%)
HIV感染症	(5.3%)	(0.2%)	(1.0%)	(0.3%)	(0.0%)	(0.1%)	(0.1%)	(0.5%)	(0.0%)	(0.1%)	(0.2%)
淋菌	(8.6%)	(4.6%)	(6.8%)	(1.0%)	(0.4%)	(2.2%)	(0.5%)	(2.8%)	(0.8%)	(2.6%)	(0.8%)
クラミジア	(12.7%)	(8.5%)	(24.4%)	(2.2%)	(6.7%)	(4.5%)	(9.2%)	(6.4%)	(11.3%)	(5.1%)	(10.9%)
尖圭コンジローマ	(4.7%)	(1.8%)	(4.5%)	(0.2%)	(0.3%)	(1.2%)	(1.5%)	(1.3%)	(0.8%)	(1.1%)	(0.6%)
性器ヘルペス	(4.9%)	(2.9%)	(8.1%)	(0.4%)	(1.0%)	(1.7%)	(3.0%)	(1.3%)	(2.5%)	(1.1%)	(0.8%)
その他	(1.4%)	(0.2%)	(1.6%)	(0.5%)	(0.5%)	(0.7%)	(1.3%)	(0.3%)	(1.3%)	(0.2%)	(0.6%)
いずれもない	(66.4%)	(83.2%)	(64.0%)	(95.0%)	(91.3%)	(89.7%)	(85.7%)	(88.7%)	(85.0%)	(89.8%)	(87.0%)
Q5 過去6ヶ月の性感染症罹患											
梅毒	(6.3%)	(2.6%)	(0.9%)	(0.0%)	(0.0%)	(2.4%)	(0.0%)	(4.5%)	(0.0%)	(1.2%)	(0.0%)
A型肝炎	(1.0%)	(0.0%)	(0.9%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(1.2%)	(0.0%)
B型肝炎	(1.0%)	(2.6%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(3.5%)	(2.4%)	(6.8%)	(0.0%)	(1.2%)	(0.9%)
C型肝炎	(0.5%)	(0.0%)	(0.9%)	(2.2%)	(0.0%)	(2.4%)	(0.0%)	(4.5%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
HIV感染症	(4.2%)	(0.0%)	(0.9%)	(0.0%)	(0.0%)	(1.2%)	(0.0%)	(2.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
淋菌	(3.1%)	(1.3%)	(0.9%)	(0.0%)	(0.0%)	(2.4%)	(0.0%)	(4.5%)	(0.0%)	(2.4%)	(0.0%)
クラミジア	(6.3%)	(6.0%)	(7.2%)	(4.3%)	(5.7%)	(2.4%)	(0.8%)	(9.1%)	(8.3%)	(3.5%)	(3.7%)
尖圭コンジローマ	(0.5%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.8%)	(2.3%)	(0.0%)	(1.2%)	(0.0%)
性器ヘルペス	(1.0%)	(4.6%)	(2.7%)	(0.0%)	(0.9%)	(1.2%)	(2.4%)	(0.0%)	(5.0%)	(2.4%)	(0.0%)
その他: {FA}	(1.0%)	(0.0%)	(0.9%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(3.2%)	(0.0%)	(5.0%)	(1.2%)	(0.0%)
いずれもない	(81.2%)	(86.1%)	(87.4%)	(93.5%)	(93.4%)	(87.1%)	(90.3%)	(81.8%)	(81.7%)	(87.1%)	(95.3%)
Q6 HIV検査を勧められた経験											
過去6ヵ月以内にある	(3.9%)	(1.0%)	(1.9%)	(0.4%)	(0.2%)	(0.6%)	(0.6%)	(1.3%)	(0.3%)	(0.5%)	(0.0%)
過去1年以内にある	(2.1%)	(0.4%)	(1.9%)	(0.1%)	(0.2%)	(0.5%)	(0.2%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.5%)	(0.6%)
過去1年から2年以内にある	(1.4%)	(0.2%)	(2.6%)	(0.4%)	(0.0%)	(0.2%)	(0.1%)	(0.5%)	(0.8%)	(0.1%)	(0.2%)
2年より以前にある	(12.5%)	(4.7%)	(7.5%)	(1.5%)	(1.4%)	(2.3%)	(2.0%)	(1.5%)	(2.5%)	(1.6%)	(1.1%)
ない	(80.1%)	(93.7%)	(86.0%)	(97.5%)	(98.2%)	(96.4%)	(97.1%)	(96.6%)	(96.5%)	(97.4%)	(98.1%)

表 3-2. 集団別,地域別の属性(続き)

	東海:一般男 性	東海:一般女 性	近畿:一般男 性	近畿:一般女 性	中国四国:一 般男性	中国四国:一 般女性	九州:一般男 性	九州:一般女 性	沖縄:一般男 性	沖縄:一般女 性
	(n=848)	(n=830)	(n=835)	(n=846)	(n=829)	(n=844)	(n=551)	(n=578)	(n=606)	(n=520)
年齢10歳階級										
29歳以下	(2.7%)	(7.5%)	(0.8%)	(8.3%)	(1.8%)	(8.2%)	(2.7%)	(8.8%)	(2.8%)	(10.4%)
30歳代	(11.0%)	(20.8%)	(9.1%)	(21.2%)	(12.4%)	(23.6%)	(11.8%)	(26.5%)	(17.8%)	(25.8%)
40歳代	(33.4%)	(32.7%)	(29.9%)	(29.9%)	(34.1%)	(33.3%)	(33.4%)	(30.3%)	(35.6%)	(33.8%)
50歳代	(52.9%)	(39.0%)	(60.1%)	(40.7%)	(51.6%)	(35.0%)	(52.1%)	(34.4%)	(43.7%)	(30.0%)
Q1 セクシュアリティ										
異性愛者 (ヘテロセクシュアル)	(92.5%)	(89.5%)	(91.9%)	(88.9%)	(92.2%)	(89.7%)	(92.2%)	(88.8%)	(90.8%)	(87.7%)
同性愛者 (ゲイ・レズビアン)	(0.9%)	(0.7%)	(0.7%)	(0.4%)	(1.4%)	(0.5%)	(0.9%)	(0.7%)	(3.1%)	(0.6%)
両性愛者 (バイセクシュアル)	(0.9%)	(1.1%)	(2.2%)	(2.0%)	(1.0%)	(1.3%)	(1.1%)	(1.2%)	(1.3%)	(2.5%)
その他、きめたくない、わからない	(5.7%)	(8.7%)	(5.3%)	(8.7%)	(5.4%)	(8.5%)	(5.8%)	(9.3%)	(4.8%)	(9.2%)
Q2 職業										
正規雇用	(78.8%)	(33.6%)	(73.3%)	(31.3%)	(76.1%)	(36.1%)	(73.1%)	(37.7%)	(69.1%)	(37.5%)
非正規雇用 (パートアルバイト、契約社員)	(6.7%)	(37.2%)	(6.5%)	(36.5%)	(7.7%)	(34.2%)	(7.8%)	(37.5%)	(11.9%)	(37.9%)
自由業・自営業・経営	(8.8%)	(5.1%)	(14.4%)	(6.1%)	(10.9%)	(5.8%)	(12.7%)	(5.2%)	(12.2%)	(7.3%)
学生	(0.0%)	(0.5%)	(0.4%)	(0.8%)	(0.1%)	(0.6%)	(0.9%)	(0.7%)	(0.3%)	(0.4%)
働いていない	(5.4%)	(22.2%)	(4.7%)	(23.9%)	(4.8%)	(21.0%)	(5.1%)	(16.8%)	(5.0%)	(15.0%)
その他	(0.2%)	(1.4%)	(0.8%)	(1.3%)	(0.4%)	(2.3%)	(0.4%)	(2.1%)	(1.5%)	(1.9%)
Q3 性感染症感染可能性										
高いかもしれないと思う	(0.7%)	(0.4%)	(1.1%)	(0.6%)	(0.6%)	(1.1%)	(0.4%)	(0.5%)	(1.3%)	(0.6%)
五分五分くらいだと思う	(1.2%)	(1.9%)	(2.8%)	(1.5%)	(1.6%)	(2.4%)	(1.8%)	(2.4%)	(1.3%)	(2.1%)
低いと思う	(88.6%)	(89.0%)	(87.9%)	(90.4%)	(88.3%)	(88.4%)	(85.5%)	(89.4%)	(89.9%)	(90.4%)
わからない	(8.8%)	(8.0%)	(8.0%)	(6.7%)	(9.0%)	(7.8%)	(11.4%)	(6.9%)	(7.3%)	(6.3%)
今すでに感染の診断を受けている	(0.7%)	(0.7%)	(0.2%)	(0.7%)	(0.5%)	(0.4%)	(0.9%)	(0.7%)	(0.2%)	(0.6%)
Q4 生涯の性感染症罹患										
梅毒	(1.1%)	(0.1%)	(1.6%)	(0.7%)	(1.0%)	(0.2%)	(0.7%)	(0.2%)	(1.8%)	(0.0%)
A型肝炎	(0.1%)	(0.0%)	(0.1%)	(0.2%)	(0.2%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
B型肝炎	(0.8%)	(0.2%)	(0.8%)	(0.5%)	(0.7%)	(1.1%)	(0.7%)	(0.2%)	(0.5%)	(0.2%)
C型肝炎	(0.4%)	(0.1%)	(0.4%)	(0.2%)	(0.4%)	(0.1%)	(0.0%)	(0.2%)	(0.3%)	(0.0%)
HIV感染症	(0.6%)	(0.0%)	(0.6%)	(0.4%)	(0.5%)	(0.0%)	(0.4%)	(0.3%)	(0.3%)	(0.0%)
淋菌	(3.7%)	(0.5%)	(3.1%)	(0.6%)	(2.2%)	(0.5%)	(5.6%)	(0.2%)	(2.5%)	(0.8%)
クラミジア	(4.4%)	(8.4%)	(4.9%)	(8.2%)	(5.8%)	(9.8%)	(6.7%)	(10.4%)	(5.9%)	(14.2%)
尖圭コンジローマ	(0.8%)	(0.8%)	(1.3%)	(1.2%)	(1.2%)	(0.9%)	(1.3%)	(0.7%)	(1.7%)	(0.8%)
性器ヘルペス	(0.8%)	(2.5%)	(1.4%)	(2.4%)	(1.7%)	(1.8%)	(2.0%)	(2.6%)	(1.5%)	(2.3%)
その他	(0.6%)	(0.7%)	(0.1%)	(0.4%)	(0.0%)	(0.8%)	(0.7%)	(1.7%)	(0.2%)	(1.0%)
いずれもない	(89.4%)	(88.2%)	(89.0%)	(88.1%)	(89.3%)	(85.8%)	(85.5%)	(85.3%)	(88.8%)	(83.1%)
Q5 過去6ヶ月の性感染症罹患										
梅毒	(0.0%)	(1.0%)	(4.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.8%)	(0.0%)	(1.2%)	(2.9%)	(0.0%)
A型肝炎	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(1.1%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
B型肝炎	(3.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(1.0%)	(3.4%)	(1.7%)	(1.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
C型肝炎	(1.1%)	(0.0%)	(1.1%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
HIV感染症	(3.3%)	(0.0%)	(2.2%)	(0.0%)	(2.2%)	(0.0%)	(0.0%)	(1.2%)	(0.0%)	(0.0%)
淋菌	(2.2%)	(0.0%)	(1.1%)	(0.0%)	(1.1%)	(0.0%)	(2.5%)	(0.0%)	(1.5%)	(0.0%)
クラミジア	(5.6%)	(6.1%)	(5.4%)	(5.0%)	(1.1%)	(4.2%)	(3.8%)	(2.4%)	(4.4%)	(5.7%)
尖圭コンジローマ	(1.1%)	(1.0%)	(3.3%)	(0.0%)	(2.2%)	(0.0%)	(0.0%)	(1.2%)	(0.0%)	(0.0%)
性器ヘルペス	(1.1%)	(1.0%)	(2.2%)	(3.0%)	(2.2%)	(0.0%)	(2.5%)	(7.1%)	(2.9%)	(1.1%)
その他: {FA}	(0.0%)	(2.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.8%)	(0.0%)	(3.5%)	(0.0%)	(2.3%)
いずれもない	(85.6%)	(88.8%)	(87.0%)	(91.1%)	(87.6%)	(92.5%)	(90.0%)	(85.9%)	(88.2%)	(90.9%)
Q6 HIV検査を勧められた経験										
過去6か月以内にある	(0.2%)	(0.2%)	(0.4%)	(0.4%)	(0.4%)	(0.5%)	(0.4%)	(0.5%)	(0.5%)	(0.2%)
過去1年以内にある	(0.0%)	(0.1%)	(0.4%)	(0.2%)	(0.5%)	(0.1%)	(0.5%)	(0.7%)	(0.0%)	(0.4%)
過去1年から2年以内にある	(0.2%)	(0.4%)	(0.4%)	(0.4%)	(0.1%)	(0.5%)	(0.0%)	(0.2%)	(0.8%)	(0.6%)
2年より以前にある	(3.3%)	(1.1%)	(2.3%)	(2.0%)	(1.7%)	(1.7%)	(2.2%)	(1.9%)	(2.6%)	(2.9%)
ない	(96.2%)	(98.2%)	(96.6%)	(97.0%)	(97.3%)	(97.3%)	(96.9%)	(96.7%)	(96.0%)	(96.0%)

表 4-1. 集団別,地域別の HIV 検査行動

	首都圏:MSM (n=569)	首都圏:男性 (金銭を 介した性交 あり) (n=899)	首都圏:女性 (金銭を 介した性交 あり) (n=308)	首都圏:一 般男性 (n=925)	首都圏:一 般女性 (n=1220)	北海道東 北:一般男 性 (n=829)	北海道東 北:一般女 性 (n=866)	関東甲信越 (首都圏除): 一般男性 (n=388)	関東甲信越 (首都圏除): 一般女性 (n=399)	北陸:一般 男性 (n=835)	北陸:一般女 性 (n=824)
Q7 HIV検査を受けたこと											
ある	(47.6%)	(15.5%)	(36.4%)	(8.8%)	(13.5%)	(9.5%)	(14.0%)	(11.1%)	(19.0%)	(7.7%)	(14.6%)
ない	(52.4%)	(84.5%)	(63.6%)	(91.2%)	(86.5%)	(90.5%)	(86.0%)	(88.9%)	(81.0%)	(92.3%)	(85.4%)
受検経験ありのうち_HIV検査場所(これまで)											
保健所・保健センター	(48.0%)	(44.6%)	(27.7%)	(30.9%)	(21.2%)	(55.7%)	(8.3%)	(46.5%)	(13.2%)	(48.4%)	(21.7%)
新宿東口検査・相談室(南新宿検査・相談室)	(21.0%)	(9.4%)	(8.9%)	(6.2%)	(4.8%)	(1.3%)	(0.8%)	(4.7%)	(1.3%)	(0.0%)	(0.8%)
入院時や手術前に行う、病院の検査	(17.0%)	(19.4%)	(17.0%)	(23.5%)	(15.8%)	(12.7%)	(15.7%)	(14.0%)	(14.5%)	(12.5%)	(10.0%)
手術や入院時以外の病院や診療所の検査	(20.3%)	(15.8%)	(24.1%)	(18.5%)	(7.3%)	(15.2%)	(16.5%)	(16.3%)	(11.8%)	(10.9%)	(5.8%)
妊娠時の検査(妊婦健診)	(2.2%)	(2.2%)	(25.9%)	(3.7%)	(49.7%)	(1.3%)	(62.8%)	(4.7%)	(51.3%)	(3.1%)	(60.0%)
イベントHIV検査会	(10.7%)	(0.7%)	(1.8%)	(1.2%)	(0.6%)	(1.3%)	(1.7%)	(7.0%)	(0.0%)	(4.7%)	(0.8%)
郵送検査	(8.9%)	(8.6%)	(8.9%)	(2.5%)	(0.0%)	(6.3%)	(0.8%)	(9.3%)	(2.6%)	(9.4%)	(1.7%)
個人輸入した、自己判定検査キット	(3.0%)	(1.4%)	(2.7%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(7.0%)	(2.6%)	(0.0%)	(1.7%)
国立国際医療研究センターのSH外来	(3.0%)	(2.2%)	(1.8%)	(2.5%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.8%)	(2.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
職場等の健康診断のオプション	(3.7%)	(5.8%)	(2.7%)	(9.9%)	(5.5%)	(7.6%)	(1.7%)	(9.3%)	(2.6%)	(7.8%)	(5.0%)
献血	(5.5%)	(6.5%)	(9.8%)	(7.4%)	(4.2%)	(5.1%)	(5.0%)	(11.6%)	(5.3%)	(4.7%)	(4.2%)
その他	(3.3%)	(3.6%)	(5.4%)	(1.2%)	(3.0%)	(2.5%)	(1.7%)	(4.7%)	(5.3%)	(4.7%)	(1.7%)
受検経験ありのうち_一番最近にHIV検査を受けたとき											
過去6か月以内	(18.5%)	(12.2%)	(15.2%)	(7.4%)	(7.3%)	(7.6%)	(9.1%)	(9.3%)	(3.9%)	(9.4%)	(3.3%)
過去1年以内	(9.2%)	(2.9%)	(10.7%)	(1.2%)	(3.6%)	(1.3%)	(5.8%)	(9.3%)	(9.2%)	(10.9%)	(13.3%)
過去1年から3年以内	(17.3%)	(15.8%)	(16.1%)	(16.0%)	(6.1%)	(17.7%)	(10.7%)	(7.0%)	(14.5%)	(4.7%)	(6.7%)
3年より以前	(55.0%)	(69.1%)	(58.0%)	(75.3%)	(83.0%)	(73.4%)	(74.4%)	(74.4%)	(72.4%)	(75.0%)	(76.7%)
受検経験ありのうち_一番最近に受けたHIV検査の種類											
保健所・保健センター	(36.2%)	(40.3%)	(24.1%)	(28.4%)	(18.2%)	(51.9%)	(7.4%)	(46.5%)	(11.8%)	(43.8%)	(18.3%)
新宿東口検査・相談室(南新宿検査・相談室)	(12.9%)	(9.4%)	(7.1%)	(6.2%)	(4.2%)	(0.0%)	(0.8%)	(2.3%)	(1.3%)	(0.0%)	(0.8%)
入院時や手術前に行う、病院の検査	(11.8%)	(14.4%)	(13.4%)	(23.5%)	(12.7%)	(12.7%)	(12.4%)	(9.3%)	(14.5%)	(12.5%)	(9.2%)
(手術や入院時以外の)病院や診療所の検査	(17.0%)	(15.1%)	(16.1%)	(17.3%)	(5.5%)	(15.2%)	(13.2%)	(11.6%)	(9.2%)	(9.4%)	(5.0%)
妊娠時の検査(妊婦健診)	(0.7%)	(1.4%)	(19.6%)	(2.5%)	(46.7%)	(1.3%)	(57.9%)	(0.0%)	(48.7%)	(3.1%)	(55.0%)
イベントHIV検査会	(5.2%)	(0.7%)	(0.0%)	(1.2%)	(0.6%)	(1.3%)	(1.7%)	(2.3%)	(0.0%)	(4.7%)	(0.0%)
郵送検査	(4.8%)	(5.0%)	(3.6%)	(1.2%)	(0.0%)	(3.8%)	(0.0%)	(7.0%)	(2.6%)	(9.4%)	(1.7%)
個人輸入した、自己判定検査キット	(1.1%)	(0.0%)	(1.8%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(2.3%)	(2.6%)	(0.0%)	(1.7%)
国立国際医療研究センターのSH外来	(2.2%)	(0.7%)	(0.0%)	(2.5%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
職場等の健康診断のオプション	(2.2%)	(5.8%)	(1.8%)	(9.9%)	(4.8%)	(6.3%)	(1.7%)	(7.0%)	(2.6%)	(7.8%)	(5.0%)
献血	(3.0%)	(4.3%)	(7.1%)	(6.2%)	(4.2%)	(5.1%)	(3.3%)	(7.0%)	(2.6%)	(4.7%)	(1.7%)
その他	(3.0%)	(2.9%)	(5.4%)	(1.2%)	(3.0%)	(2.5%)	(1.7%)	(4.7%)	(3.9%)	(4.7%)	(1.7%)
受検経験なしまたは受検が3年以上前の人の内_未受検理由											
保健所の検査実施の時間が都合にあわないから	(5.8%)	(1.8%)	(3.1%)	(0.9%)	(1.0%)	(2.0%)	(1.2%)	(3.2%)	(1.3%)	(2.7%)	(0.9%)
保健所の場所が遠いから	(3.6%)	(1.3%)	(1.9%)	(0.7%)	(0.3%)	(1.4%)	(0.5%)	(1.6%)	(0.8%)	(1.0%)	(0.5%)
知り合いに会うかもしれないから	(2.7%)	(0.4%)	(0.4%)	(0.3%)	(0.1%)	(0.9%)	(0.8%)	(1.1%)	(0.3%)	(0.6%)	(0.1%)
検査を受けることを誰かに知られるかもしれないから	(3.6%)	(1.4%)	(2.3%)	(0.4%)	(0.6%)	(1.0%)	(0.8%)	(1.3%)	(0.8%)	(1.2%)	(0.3%)
ゲイであると思われるから	(6.0%)	(0.5%)	(0.0%)	(0.2%)	(0.0%)	(0.6%)	(0.0%)	(0.5%)	(0.0%)	(0.7%)	(0.0%)
セクシュアリティや性行動について話したくないから	(6.5%)	(1.1%)	(1.1%)	(0.4%)	(0.3%)	(1.9%)	(0.7%)	(1.1%)	(0.0%)	(0.9%)	(0.4%)
もし感染していたら、どうしていいかわからなくなるから	(8.5%)	(2.0%)	(2.7%)	(0.9%)	(1.0%)	(2.1%)	(2.0%)	(1.3%)	(1.6%)	(2.1%)	(1.1%)
そのうち症状が出るなどしてわかるかと思うから	(3.1%)	(1.6%)	(2.3%)	(0.6%)	(1.5%)	(2.1%)	(0.7%)	(1.1%)	(1.1%)	(1.2%)	(1.3%)
お金がかかるから	(7.2%)	(6.4%)	(8.4%)	(5.5%)	(3.4%)	(4.6%)	(4.3%)	(4.5%)	(4.2%)	(4.6%)	(4.9%)
どこで検査を受けられるかわからないから	(6.9%)	(6.1%)	(10.0%)	(3.8%)	(6.0%)	(5.3%)	(6.2%)	(5.0%)	(6.1%)	(5.6%)	(7.3%)
感染している可能性が無いと思うから	(66.9%)	(85.6%)	(77.8%)	(91.5%)	(88.9%)	(87.1%)	(88.6%)	(85.9%)	(88.6%)	(87.5%)	(87.4%)
前に受けたから	(7.6%)	(3.0%)	(7.3%)	(1.9%)	(3.5%)	(2.8%)	(2.8%)	(3.2%)	(4.2%)	(2.2%)	(4.1%)
その他	(4.7%)	(2.2%)	(2.7%)	(2.1%)	(1.8%)	(1.5%)	(1.6%)	(1.9%)	(1.3%)	(1.3%)	(1.5%)

表 4-2. 集団別,地域別の HIV 検査行動 (続き)

	東海:一般男 性 (n=848)	東海:一般女 性 (n=830)	近畿:一般男 性 (n=835)	近畿:一般女 性 (n=846)	中国四国:一 般男性 (n=829)	中国四国:一 般女性 (n=844)	九州:一般男 性 (n=551)	九州:一般女 性 (n=578)	沖縄:一般男 性 (n=606)	沖縄:一般女 性 (n=520)
Q7 HIV検査を受けたこと										
ある	(9.0%)	(13.3%)	(9.9%)	(14.8%)	(8.9%)	(14.8%)	(10.7%)	(14.7%)	(14.7%)	(20.6%)
ない	(91.0%)	(86.7%)	(90.1%)	(85.2%)	(91.1%)	(85.2%)	(89.3%)	(85.3%)	(85.3%)	(79.4%)
受検経験ありのうち_HIV検査場所(これまで)										
保健所・保健センター	(44.7%)	(19.1%)	(59.0%)	(30.4%)	(41.9%)	(19.2%)	(55.9%)	(18.8%)	(58.4%)	(28.0%)
新宿東口検査・相談室 (南新宿検査・相談室)	(3.9%)	(0.9%)	(2.4%)	(0.0%)	(1.4%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(2.2%)	(0.0%)
入院時や手術前に行う、病院の検査	(25.0%)	(14.5%)	(14.5%)	(12.0%)	(16.2%)	(16.8%)	(10.2%)	(12.9%)	(7.9%)	(9.3%)
手術や入院時以外の病院や診療所の検査	(10.5%)	(7.3%)	(10.8%)	(12.8%)	(14.9%)	(12.8%)	(10.2%)	(5.9%)	(12.4%)	(6.5%)
妊娠時の検査 (妊婦健診)	(2.6%)	(57.3%)	(4.8%)	(44.0%)	(2.7%)	(56.0%)	(0.0%)	(58.8%)	(2.2%)	(57.9%)
イベントHIV検査会	(3.9%)	(1.8%)	(3.6%)	(0.8%)	(2.7%)	(0.0%)	(1.7%)	(4.7%)	(1.1%)	(0.0%)
郵送検査	(10.5%)	(1.8%)	(3.6%)	(4.8%)	(2.7%)	(1.6%)	(1.7%)	(2.4%)	(7.9%)	(1.9%)
個人輸入した、自己判定検査キット	(1.3%)	(0.9%)	(1.2%)	(1.6%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(1.2%)	(1.1%)	(0.0%)
国立国際医療研究センターのSH外来	(2.6%)	(0.9%)	(2.4%)	(0.8%)	(1.4%)	(0.0%)	(1.7%)	(0.0%)	(1.1%)	(0.0%)
職場等の健康診断のオプション	(1.3%)	(3.6%)	(7.2%)	(1.6%)	(4.1%)	(0.8%)	(0.0%)	(3.5%)	(5.6%)	(1.9%)
献血	(13.2%)	(5.5%)	(6.0%)	(8.0%)	(16.2%)	(6.4%)	(16.9%)	(3.5%)	(12.4%)	(5.6%)
その他	(2.6%)	(1.8%)	(2.4%)	(1.6%)	(2.7%)	(0.8%)	(5.1%)	(2.4%)	(0.0%)	(0.9%)
受検経験ありのうち_一番最近にHIV検査を受けたとき										
過去6ヵ月以内	(9.2%)	(9.1%)	(8.4%)	(5.6%)	(6.8%)	(4.0%)	(6.8%)	(10.6%)	(6.7%)	(5.6%)
過去1年以内	(5.3%)	(10.9%)	(3.6%)	(8.0%)	(5.4%)	(8.0%)	(6.8%)	(9.4%)	(4.5%)	(9.3%)
過去1年から3年以内	(9.2%)	(13.6%)	(14.5%)	(9.6%)	(10.8%)	(11.2%)	(8.5%)	(9.4%)	(23.6%)	(15.0%)
3年より以前	(76.3%)	(66.4%)	(73.5%)	(76.8%)	(77.0%)	(76.8%)	(78.0%)	(70.6%)	(65.2%)	(70.1%)
受検経験ありのうち_一番最近に受けたHIV検査の種類										
保健所・保健センター	(42.1%)	(14.5%)	(57.8%)	(25.6%)	(37.8%)	(19.2%)	(54.2%)	(15.3%)	(49.4%)	(25.2%)
新宿東口検査・相談室 (南新宿検査・相談室)	(0.0%)	(0.9%)	(0.0%)	(0.0%)	(1.4%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(2.2%)	(0.0%)
入院時や手術前に行う、病院の検査	(22.4%)	(12.7%)	(12.0%)	(11.2%)	(14.9%)	(11.2%)	(10.2%)	(11.8%)	(7.9%)	(6.5%)
(手術や入院時以外の) 病院や診療所の検査	(9.2%)	(6.4%)	(7.2%)	(11.2%)	(14.9%)	(9.6%)	(10.2%)	(3.5%)	(11.2%)	(4.7%)
妊娠時の検査 (妊婦健診)	(2.6%)	(52.7%)	(4.8%)	(38.4%)	(2.7%)	(52.8%)	(0.0%)	(56.5%)	(2.2%)	(55.1%)
イベントHIV検査会	(2.6%)	(1.8%)	(1.2%)	(0.0%)	(2.7%)	(0.0%)	(1.7%)	(3.5%)	(1.1%)	(0.0%)
郵送検査	(6.6%)	(1.8%)	(2.4%)	(4.0%)	(2.7%)	(1.6%)	(1.7%)	(1.2%)	(6.7%)	(0.9%)
個人輸入した、自己判定検査キット	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(1.6%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(1.2%)	(1.1%)	(0.0%)
国立国際医療研究センターのSH外来	(1.3%)	(0.0%)	(1.2%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(1.7%)	(0.0%)	(1.1%)	(0.0%)
職場等の健康診断のオプション	(1.3%)	(2.7%)	(6.0%)	(1.6%)	(4.1%)	(0.8%)	(0.0%)	(3.5%)	(5.6%)	(1.9%)
献血	(9.2%)	(4.5%)	(4.8%)	(4.8%)	(16.2%)	(4.0%)	(15.3%)	(1.2%)	(11.2%)	(4.7%)
その他	(2.6%)	(1.8%)	(2.4%)	(1.6%)	(2.7%)	(0.8%)	(5.1%)	(2.4%)	(0.0%)	(0.9%)
受検経験なしまたは受検が3年以上前の人内_未受検理由										
保健所の検査実施の時間が都合にあわないから	(2.3%)	(0.6%)	(2.1%)	(0.7%)	(1.6%)	(0.4%)	(2.0%)	(0.7%)	(2.6%)	(1.0%)
保健所の場所が遠いから	(1.2%)	(0.5%)	(1.5%)	(0.9%)	(1.1%)	(0.4%)	(1.5%)	(0.4%)	(1.2%)	(1.6%)
知り合いに会うかもしれないから	(0.4%)	(0.3%)	(1.0%)	(1.0%)	(1.1%)	(0.2%)	(0.9%)	(0.2%)	(1.9%)	(0.4%)
検査を受けることを誰かに知られるかもしれないから	(1.4%)	(0.4%)	(0.7%)	(1.1%)	(1.6%)	(0.6%)	(1.1%)	(0.2%)	(1.2%)	(1.0%)
ゲイであると思われそうだから	(0.5%)	(0.0%)	(0.4%)	(0.2%)	(0.4%)	(0.0%)	(0.6%)	(0.2%)	(0.5%)	(0.0%)
セクシュアリティや性行動について話したくないから	(0.7%)	(0.1%)	(1.1%)	(0.5%)	(0.6%)	(0.5%)	(1.1%)	(0.4%)	(0.3%)	(0.0%)
もし感染していたら、どうしていいかわからなくなるから	(1.7%)	(0.9%)	(1.5%)	(0.4%)	(1.6%)	(2.3%)	(2.0%)	(1.4%)	(2.6%)	(0.8%)
そのうち症状が出るまでとわかってきたときが来ると思うから	(1.6%)	(1.1%)	(1.7%)	(1.0%)	(1.5%)	(1.3%)	(2.0%)	(2.9%)	(1.9%)	(0.6%)
お金がかかるから	(4.7%)	(3.9%)	(4.7%)	(4.7%)	(5.9%)	(6.4%)	(5.8%)	(4.3%)	(5.6%)	(3.5%)
どこで検査を受けられるかわからないから	(4.7%)	(7.8%)	(5.4%)	(5.6%)	(5.7%)	(5.6%)	(7.2%)	(4.5%)	(6.8%)	(8.0%)
感染している可能性が無いと思うから	(88.8%)	(89.4%)	(87.6%)	(88.5%)	(87.9%)	(86.5%)	(87.0%)	(88.6%)	(84.5%)	(85.7%)
前に受けたから	(1.3%)	(3.0%)	(1.8%)	(4.5%)	(2.3%)	(5.2%)	(3.7%)	(2.9%)	(2.3%)	(4.3%)
その他	(1.7%)	(1.9%)	(1.6%)	(1.2%)	(1.1%)	(2.2%)	(2.2%)	(1.8%)	(2.3%)	(3.5%)

表 5-1. 集団別,地域別の検査に関する態度や経験等

	首都圏:MSM (n=569)	首都圏:男性 (金銭を 介した性交 あり) (n=899)	首都圏:女性 (金銭を 介した性交 あり) (n=308)	首都圏:一 般男性 (n=925)	首都圏:一 般女性 (n=1220)	北海道東 北:一般男 性 (n=829)	北海道東 北:一般女 性 (n=866)	関東甲信越 (首都圏除) 一般男性 (n=388)	関東甲信越 (首都圏除) 一般女性 (n=399)	北陸:一般 男性 (n=835)	北陸:一般女 性 (n=824)
Q12_検査をためらった経験											
知人などに会ったり見られたりするかもしれない	(11.1%)	(4.7%)	(5.5%)	(1.9%)	(1.2%)	(3.0%)	(2.1%)	(4.9%)	(3.0%)	(4.2%)	(3.2%)
HIV検査を受けることを、誰かに知られるかもしれない	(10.9%)	(4.3%)	(7.8%)	(2.5%)	(1.6%)	(3.6%)	(2.7%)	(3.4%)	(3.5%)	(4.0%)	(2.8%)
グイであることを、誰かに知られるかもしれない	(12.3%)	(0.4%)	(1.3%)	(0.5%)	(0.0%)	(0.6%)	(0.1%)	(1.3%)	(0.0%)	(0.5%)	(0.0%)
性風俗産業で働いていることで、何が言われるかもしれない	(1.4%)	(0.8%)	(4.5%)	(0.1%)	(0.2%)	(0.5%)	(0.7%)	(1.0%)	(0.5%)	(0.2%)	(0.5%)
自分の性行動について話したくない	(17.4%)	(6.9%)	(9.1%)	(4.4%)	(5.2%)	(7.1%)	(6.5%)	(8.0%)	(5.8%)	(7.2%)	(5.5%)
その他	(0.4%)	(0.1%)	(0.3%)	(0.1%)	(0.1%)	(0.1%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.3%)	(0.1%)	(0.1%)
特になし	(68.7%)	(87.1%)	(78.2%)	(92.2%)	(93.4%)	(88.7%)	(90.3%)	(86.9%)	(90.2%)	(87.8%)	(90.8%)
Q13 郵送検査キットがあったら											
HIVの検査を受けようと思う	(29.0%)	(13.5%)	(17.2%)	(5.7%)	(6.3%)	(11.2%)	(6.1%)	(10.6%)	(6.0%)	(9.2%)	(7.4%)
HIV以外の性感染症の検査を受けようと思う	(2.8%)	(1.8%)	(4.2%)	(0.6%)	(1.0%)	(1.4%)	(0.7%)	(2.1%)	(1.0%)	(1.0%)	(0.8%)
HIVと性感染症の検査を受けようと思う	(25.1%)	(12.9%)	(16.6%)	(8.0%)	(8.5%)	(10.4%)	(9.8%)	(11.3%)	(10.0%)	(10.1%)	(8.3%)
受けようとは思わない	(26.7%)	(49.9%)	(38.3%)	(64.8%)	(56.2%)	(55.5%)	(57.7%)	(53.6%)	(61.2%)	(55.3%)	(57.5%)
わからない	(16.3%)	(21.9%)	(23.7%)	(20.9%)	(28.0%)	(21.5%)	(25.6%)	(22.4%)	(21.8%)	(24.4%)	(26.0%)
Q14 保健所で郵送検査キットを受け取れるとしたら受け取りたいか											
そう思う	(24.1%)	(10.7%)	(14.0%)	(4.1%)	(4.2%)	(9.7%)	(4.5%)	(8.0%)	(4.5%)	(7.1%)	(4.1%)
ややそう思う	(23.4%)	(15.1%)	(15.3%)	(8.0%)	(9.9%)	(11.8%)	(10.3%)	(11.6%)	(8.8%)	(12.7%)	(10.2%)
あまりそう思わない	(16.2%)	(16.1%)	(17.5%)	(16.1%)	(15.4%)	(16.6%)	(17.6%)	(14.4%)	(16.3%)	(13.8%)	(17.1%)
そう思わない	(20.6%)	(37.3%)	(30.8%)	(46.8%)	(43.2%)	(41.1%)	(43.3%)	(43.8%)	(44.6%)	(42.4%)	(43.2%)
わからない	(15.8%)	(20.8%)	(22.4%)	(25.0%)	(27.3%)	(20.7%)	(24.4%)	(22.2%)	(25.8%)	(24.1%)	(25.4%)
Q16 保健所や病院へ行くと知り合いに会う可能性											
そう思う	(28.3%)	(16.6%)	(24.7%)	(13.9%)	(22.5%)	(30.2%)	(38.2%)	(28.9%)	(37.1%)	(28.5%)	(37.3%)
そう思わない	(45.5%)	(52.9%)	(52.3%)	(51.5%)	(44.3%)	(40.0%)	(33.1%)	(37.9%)	(30.3%)	(38.8%)	(29.0%)
わからない	(26.2%)	(30.5%)	(23.1%)	(34.6%)	(33.3%)	(29.8%)	(28.6%)	(33.2%)	(32.6%)	(32.7%)	(33.7%)
Q17_小中高での学習経験											
「男は男らしく」「女は女らしく」と教えられたこと	(32.3%)	(27.5%)	(25.0%)	(20.2%)	(16.4%)	(21.6%)	(18.5%)	(23.7%)	(20.3%)	(24.1%)	(16.0%)
男女間のエイズ予防に関すること	(22.1%)	(14.9%)	(32.5%)	(12.6%)	(22.9%)	(14.5%)	(25.8%)	(17.3%)	(27.3%)	(15.2%)	(26.0%)
男性同性間のエイズ予防に関すること	(11.2%)	(6.7%)	(11.7%)	(5.1%)	(5.7%)	(4.9%)	(7.9%)	(7.5%)	(8.0%)	(6.9%)	(8.3%)
薬物使用に関すること	(27.8%)	(19.0%)	(31.8%)	(14.2%)	(30.9%)	(17.4%)	(30.4%)	(17.8%)	(35.8%)	(17.5%)	(33.0%)
いずれもない,覚えていない	(47.3%)	(57.3%)	(42.5%)	(65.9%)	(53.3%)	(63.4%)	(53.3%)	(59.0%)	(48.4%)	(58.9%)	(51.0%)
Q18_小中高での経験											
いじめ被害にあったこと	(44.3%)	(25.4%)	(54.9%)	(20.6%)	(30.1%)	(27.0%)	(34.2%)	(25.5%)	(34.3%)	(24.3%)	(36.0%)
不登校になったこと	(11.6%)	(5.0%)	(20.1%)	(4.5%)	(6.2%)	(5.1%)	(9.2%)	(5.9%)	(9.3%)	(3.6%)	(8.0%)
いずれもない,覚えていない	(52.7%)	(72.3%)	(38.6%)	(76.9%)	(68.0%)	(70.8%)	(62.4%)	(72.2%)	(62.7%)	(74.4%)	(60.0%)
Q19_自傷経験											
刃物でわざと自分の身体を傷つけたこと	(8.3%)	(3.1%)	(25.3%)	(1.8%)	(7.2%)	(2.7%)	(8.4%)	(3.4%)	(10.5%)	(2.2%)	(8.5%)
自殺を考えたこと	(30.1%)	(18.8%)	(53.9%)	(13.4%)	(23.4%)	(18.7%)	(27.3%)	(22.9%)	(28.8%)	(15.3%)	(26.3%)
自殺未遂をしたこと	(10.2%)	(3.0%)	(18.2%)	(2.2%)	(4.5%)	(2.8%)	(6.4%)	(3.6%)	(6.5%)	(2.8%)	(5.8%)
いずれもない,覚えていない	(63.8%)	(79.5%)	(38.6%)	(85.2%)	(74.2%)	(79.7%)	(69.1%)	(75.5%)	(67.9%)	(83.0%)	(69.8%)
ヘルスリテラシー(CCHL)3区分											
低群(5-15)	(33.0%)	(39.7%)	(35.7%)	(44.9%)	(34.4%)	(42.6%)	(39.6%)	(46.6%)	(36.6%)	(43.5%)	(41.5%)
中群(16-19)	(32.0%)	(29.7%)	(29.2%)	(27.0%)	(34.3%)	(28.8%)	(35.3%)	(28.9%)	(33.3%)	(29.9%)	(36.2%)
高群(20-25)	(35.0%)	(30.6%)	(35.1%)	(28.1%)	(31.2%)	(28.6%)	(25.1%)	(24.5%)	(30.1%)	(26.6%)	(22.3%)

表 5-2. 集団別,地域別の検査に関する態度や経験等 (つづき)

	東海:一般男 性 (n=848)	東海:一般女 性 (n=830)	近畿:一般男 性 (n=835)	近畿:一般女 性 (n=846)	中国四国:一 般男性 (n=829)	中国四国:一 般女性 (n=844)	九州:一般男 性 (n=551)	九州:一般女 性 (n=578)	沖縄:一般男 性 (n=606)	沖縄:一般女 性 (n=520)
Q12_検査をためらった経験										
知人などに会ったが見られたかもしれない	(3.9%)	(1.8%)	(3.7%)	(2.6%)	(3.5%)	(2.5%)	(2.2%)	(2.4%)	(4.6%)	(2.7%)
HIV検査を受けることを、誰かに知られるかもしれない	(4.4%)	(1.8%)	(3.4%)	(2.1%)	(4.9%)	(2.0%)	(4.0%)	(3.1%)	(4.6%)	(2.3%)
ゲイであることを、誰かに知られるかもしれない	(0.6%)	(0.2%)	(1.1%)	(0.0%)	(0.6%)	(0.2%)	(0.7%)	(0.0%)	(0.7%)	(0.4%)
性風俗産業で働いていることで、何か言われるかもしれない	(0.5%)	(0.5%)	(0.6%)	(0.5%)	(0.5%)	(0.4%)	(0.7%)	(0.2%)	(0.0%)	(0.2%)
自分の性行動について話したくない	(6.1%)	(5.2%)	(7.4%)	(4.5%)	(7.2%)	(8.4%)	(6.5%)	(4.5%)	(6.4%)	(5.8%)
その他	(0.2%)	(0.4%)	(0.2%)	(0.1%)	(0.1%)	(0.2%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.4%)
特になし	(89.0%)	(92.3%)	(88.9%)	(92.6%)	(88.1%)	(88.5%)	(89.5%)	(92.6%)	(88.6%)	(90.8%)
Q13 郵送検査キットがあったら										
HIVの検査を受けようと思う	(8.3%)	(6.3%)	(10.9%)	(7.6%)	(9.9%)	(8.6%)	(11.4%)	(10.7%)	(15.8%)	(11.0%)
HIV以外の性感染症の検査を受けようと思う	(1.1%)	(1.8%)	(1.1%)	(0.9%)	(1.0%)	(1.4%)	(0.9%)	(1.7%)	(1.3%)	(1.2%)
HIVと性感染症の検査を受けようと思う	(10.3%)	(8.4%)	(8.3%)	(7.7%)	(8.2%)	(9.0%)	(11.6%)	(7.1%)	(12.9%)	(15.0%)
受けようとは思わない	(57.1%)	(59.2%)	(59.9%)	(58.7%)	(58.7%)	(56.0%)	(56.3%)	(55.0%)	(48.7%)	(48.1%)
わからない	(23.3%)	(24.3%)	(19.9%)	(25.1%)	(22.2%)	(24.9%)	(19.8%)	(25.4%)	(21.3%)	(24.8%)
Q14 保健所で郵送検査キットを受け取れるとしたら受け取りたいか										
そう思う	(8.1%)	(4.0%)	(10.7%)	(5.8%)	(6.8%)	(4.6%)	(9.3%)	(5.7%)	(12.7%)	(7.7%)
ややそう思う	(12.5%)	(9.2%)	(10.1%)	(8.0%)	(11.3%)	(9.2%)	(14.0%)	(9.2%)	(14.7%)	(11.5%)
あまりそう思わない	(14.6%)	(16.9%)	(16.0%)	(14.8%)	(16.6%)	(17.4%)	(16.2%)	(16.1%)	(17.2%)	(21.2%)
そう思わない	(40.9%)	(44.3%)	(41.8%)	(46.3%)	(41.6%)	(43.4%)	(38.8%)	(44.5%)	(36.3%)	(36.7%)
わからない	(23.8%)	(25.7%)	(21.4%)	(25.1%)	(23.6%)	(25.4%)	(21.8%)	(24.6%)	(19.1%)	(22.9%)
Q16 保健所や病院へ行くと知り合いに会う可能性										
そう思う	(22.5%)	(32.7%)	(22.8%)	(30.0%)	(31.8%)	(35.4%)	(32.3%)	(32.7%)	(33.3%)	(38.7%)
そう思わない	(40.9%)	(34.8%)	(44.2%)	(36.8%)	(35.5%)	(32.8%)	(39.9%)	(32.7%)	(36.5%)	(31.2%)
わからない	(36.6%)	(32.5%)	(33.1%)	(33.2%)	(32.7%)	(31.8%)	(27.8%)	(34.6%)	(30.2%)	(30.2%)
Q17_小中高での学習経験										
「男は男らしく」「女は女らしく」と教えられたこと	(24.3%)	(15.5%)	(24.4%)	(18.6%)	(24.4%)	(20.9%)	(24.1%)	(19.9%)	(26.6%)	(18.8%)
男女間のエイズ予防に関すること	(16.3%)	(24.2%)	(15.9%)	(25.1%)	(21.2%)	(29.3%)	(20.7%)	(30.8%)	(24.9%)	(36.3%)
男性同性間のエイズ予防に関すること	(7.0%)	(6.4%)	(6.3%)	(8.3%)	(8.8%)	(8.9%)	(8.5%)	(7.8%)	(9.6%)	(10.2%)
薬物使用に関すること	(21.2%)	(33.9%)	(15.2%)	(28.0%)	(22.4%)	(31.6%)	(20.1%)	(36.2%)	(25.9%)	(36.2%)
いずれもない,覚えていない	(55.3%)	(52.7%)	(61.4%)	(53.1%)	(53.4%)	(49.4%)	(53.2%)	(47.2%)	(50.2%)	(44.8%)
Q18_小中高での経験										
いじめ被害にあったこと	(24.5%)	(32.3%)	(22.3%)	(28.3%)	(21.4%)	(28.2%)	(24.5%)	(30.3%)	(26.4%)	(30.8%)
不登校になったこと	(4.2%)	(6.0%)	(5.1%)	(7.6%)	(3.1%)	(7.5%)	(6.5%)	(8.1%)	(6.4%)	(8.3%)
いずれもない,覚えていない	(73.8%)	(65.4%)	(75.6%)	(68.4%)	(77.2%)	(68.6%)	(72.2%)	(67.5%)	(70.3%)	(66.2%)
Q19_自傷経験										
刃物でわざと自分の身体を傷つけたこと	(2.1%)	(5.3%)	(3.5%)	(8.5%)	(2.7%)	(8.3%)	(2.4%)	(8.1%)	(2.6%)	(8.5%)
自殺を考えたこと	(18.9%)	(21.0%)	(16.4%)	(23.5%)	(15.2%)	(25.7%)	(19.2%)	(24.4%)	(21.6%)	(25.2%)
自殺未遂をしたこと	(2.9%)	(5.1%)	(2.9%)	(5.1%)	(2.5%)	(4.9%)	(1.8%)	(3.6%)	(2.5%)	(5.4%)
いずれもない,覚えていない	(80.0%)	(76.1%)	(81.9%)	(74.1%)	(83.6%)	(71.2%)	(79.3%)	(73.2%)	(76.9%)	(71.9%)
ヘルスリテラシー(CCHL)3区分										
低群(5-15)	(45.0%)	(39.5%)	(42.2%)	(39.1%)	(45.7%)	(37.1%)	(41.2%)	(35.5%)	(35.5%)	(32.9%)
中群(16-19)	(31.1%)	(33.4%)	(29.5%)	(34.5%)	(28.0%)	(35.1%)	(27.6%)	(36.7%)	(33.5%)	(35.8%)
高群(20-25)	(23.8%)	(27.1%)	(28.4%)	(26.4%)	(26.3%)	(27.8%)	(31.2%)	(27.9%)	(31.0%)	(31.3%)

表 6-1. 集団別,地域別の HIV 予防行動

	首都圏:MSM (n=569)	首都圏:男 性(金銭を 介した性交 あり) (n=899)	首都圏:女 性(金銭を 介した性交 あり) (n=308)	首都圏:一 般男性 (n=925)	首都圏:一 般女性 (n=1220)	北海道東 北:一般男 性 (n=829)	北海道東 北:一般女 性 (n=866)	関東甲信越 (首都圏除): 一般男性 (n=388)	関東甲信越 (首都圏除): 一般女性 (n=399)	北陸:一般 男性 (n=835)	北陸:一般女 性 (n=824)
Q20 過去6か月間性交渉人数											
0人(過去6か月間にはしていない)	(34.8%)	(45.7%)	(43.2%)	(57.6%)	(56.2%)	(49.5%)	(50.9%)	(47.9%)	(50.1%)	(50.7%)	(49.4%)
1人	(25.7%)	(30.0%)	(34.4%)	(29.2%)	(33.1%)	(34.0%)	(38.3%)	(35.1%)	(38.3%)	(34.3%)	(39.3%)
2から9人	(30.4%)	(18.8%)	(14.9%)	(9.9%)	(8.2%)	(13.6%)	(8.8%)	(13.4%)	(8.0%)	(11.9%)	(9.3%)
10人から49人	(6.3%)	(3.9%)	(4.9%)	(2.8%)	(2.3%)	(2.7%)	(1.6%)	(2.3%)	(2.8%)	(2.4%)	(1.5%)
50人以上	(2.8%)	(1.6%)	(2.6%)	(0.4%)	(0.2%)	(0.2%)	(0.3%)	(1.3%)	(0.8%)	(0.8%)	(0.5%)
過去6か月間性交渉ありのうち_コンドーム使用有無											
必ず毎回使った	(22.1%)	(35.5%)	(24.6%)	(36.7%)	(32.0%)	(30.1%)	(22.8%)	(29.7%)	(25.1%)	(30.1%)	(28.5%)
使うことの方が多かった	(20.8%)	(14.8%)	(18.9%)	(12.5%)	(14.8%)	(16.2%)	(13.9%)	(22.3%)	(15.6%)	(17.0%)	(13.4%)
たまに使った	(18.1%)	(11.5%)	(17.7%)	(13.3%)	(8.4%)	(10.5%)	(12.9%)	(6.4%)	(15.6%)	(10.0%)	(9.8%)
全に使わなかった	(39.1%)	(38.3%)	(38.9%)	(37.5%)	(44.8%)	(43.2%)	(50.4%)	(41.6%)	(43.7%)	(43.0%)	(48.2%)
Q22 「U=U」言葉を聞いたことがありますか											
聞いたことがない	(68.5%)	(89.2%)	(84.7%)	(91.7%)	(92.6%)	(87.6%)	(91.8%)	(91.8%)	(90.7%)	(91.3%)	(91.6%)
聞いたことはあるが、意味はよく知らない	(15.1%)	(6.5%)	(9.1%)	(6.2%)	(5.1%)	(8.4%)	(5.7%)	(5.2%)	(6.3%)	(5.9%)	(6.1%)
聞いたことがあり、意味も知っている	(16.3%)	(4.3%)	(6.2%)	(2.2%)	(2.3%)	(4.0%)	(2.5%)	(3.1%)	(3.0%)	(2.9%)	(2.3%)
Q23 「PrEP (プレップ)」を聞いたことがありますか											
聞いたことがない	(55.5%)	(91.3%)	(87.7%)	(93.9%)	(94.4%)	(92.2%)	(94.1%)	(94.1%)	(95.5%)	(93.7%)	(94.9%)
聞いたことはあるが、意味はよく知らない	(17.0%)	(5.5%)	(8.4%)	(3.4%)	(3.9%)	(5.4%)	(4.4%)	(3.4%)	(2.8%)	(4.3%)	(3.4%)
聞いたことがあり、意味もわかる	(27.4%)	(3.2%)	(3.9%)	(2.7%)	(1.6%)	(2.4%)	(1.5%)	(2.6%)	(1.8%)	(2.0%)	(1.7%)
Q24 PrEPを利用											
利用したことがない	(80.8%)	(65.5%)	(50.0%)	(76.0%)	(70.0%)	(90.0%)	(76.9%)	(60.0%)	(85.7%)	(82.4%)	(71.4%)
過去に利用したことがある	(5.1%)	(3.4%)	(8.3%)	(0.0%)	(5.0%)	(5.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
個人輸入し、デリリーで利用している	(1.9%)	(3.4%)	(8.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
個人輸入し、オンデマンドで利用している	(4.5%)	(3.4%)	(0.0%)	(4.0%)	(5.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(20.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
クリニックで購入し、デリリーで利用している	(1.9%)	(6.9%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(15.4%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
クリニックで購入し、オンデマンドで利用している	(3.8%)	(0.0%)	(8.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
知人からもらって利用している	(0.0%)	(6.9%)	(16.7%)	(12.0%)	(10.0%)	(0.0%)	(7.7%)	(10.0%)	(14.3%)	(11.8%)	(28.6%)
その他	(1.9%)	(10.3%)	(8.3%)	(8.0%)	(10.0%)	(5.0%)	(0.0%)	(10.0%)	(0.0%)	(5.9%)	(0.0%)
過去6か月間性交渉ありのうち_過去6ヶ月のSTI予防行動											
コンドームを使う	(47.7%)	(48.4%)	(40.6%)	(38.3%)	(37.8%)	(41.1%)	(31.3%)	(41.6%)	(39.2%)	(39.8%)	(35.3%)
PrEP (プレップ)を使う	(4.9%)	(0.8%)	(1.1%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(1.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
アナルセックスをしない	(24.8%)	(18.6%)	(17.7%)	(13.8%)	(10.7%)	(15.0%)	(14.1%)	(14.4%)	(11.1%)	(19.2%)	(11.3%)
中出しをしない又はさせない	(24.3%)	(16.2%)	(21.7%)	(10.7%)	(18.0%)	(13.8%)	(16.9%)	(12.4%)	(17.6%)	(14.6%)	(13.9%)
検査を受ける	(9.2%)	(4.9%)	(12.0%)	(1.8%)	(1.3%)	(1.7%)	(2.8%)	(2.0%)	(0.0%)	(3.4%)	(2.6%)
セックスの相手に検査経験と結果を聞く	(6.7%)	(2.0%)	(6.3%)	(1.0%)	(1.7%)	(2.1%)	(3.5%)	(1.5%)	(3.5%)	(1.7%)	(1.7%)
セックスの相手にHIV治療の状況を聴く	(4.0%)	(2.0%)	(4.0%)	(1.3%)	(0.9%)	(1.9%)	(1.4%)	(1.5%)	(1.5%)	(0.7%)	(1.4%)
特にない	(31.5%)	(38.1%)	(38.3%)	(50.0%)	(52.2%)	(47.5%)	(56.0%)	(49.0%)	(52.3%)	(48.5%)	(53.5%)
Q26_PrEP利用課題											
正しい使い方がわからない	(13.5%)	(17.2%)	(0.0%)	(8.0%)	(10.0%)	(20.0%)	(7.7%)	(40.0%)	(28.6%)	(0.0%)	(21.4%)
自分が使うべきかわからない	(16.0%)	(13.8%)	(8.3%)	(4.0%)	(10.0%)	(5.0%)	(0.0%)	(10.0%)	(28.6%)	(0.0%)	(7.1%)
情報が無い	(14.7%)	(13.8%)	(16.7%)	(4.0%)	(25.0%)	(15.0%)	(0.0%)	(30.0%)	(14.3%)	(29.4%)	(7.1%)
HIVや性感染症の検査を手軽に受けられるとよい	(14.7%)	(17.2%)	(16.7%)	(4.0%)	(0.0%)	(5.0%)	(15.4%)	(10.0%)	(14.3%)	(5.9%)	(0.0%)
腎機能など副作用の検査を手軽に受けられるとよい	(22.4%)	(10.3%)	(8.3%)	(8.0%)	(0.0%)	(5.0%)	(30.8%)	(10.0%)	(28.6%)	(0.0%)	(0.0%)
価格が高くなっている	(37.8%)	(20.7%)	(8.3%)	(8.0%)	(5.0%)	(25.0%)	(30.8%)	(20.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
薬の入手が困難	(26.9%)	(17.2%)	(8.3%)	(8.0%)	(15.0%)	(15.0%)	(30.8%)	(10.0%)	(14.3%)	(11.8%)	(0.0%)
利用しようとは思わない	(14.1%)	(10.3%)	(16.7%)	(4.0%)	(15.0%)	(20.0%)	(23.1%)	(10.0%)	(14.3%)	(17.6%)	(21.4%)
その他	(3.2%)	(0.0%)	(0.0%)	(4.0%)	(5.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
特に課題はない	(19.2%)	(51.7%)	(41.7%)	(72.0%)	(40.0%)	(45.0%)	(30.8%)	(40.0%)	(42.9%)	(41.2%)	(57.1%)
Q27 出会い系アプリで性交渉											
ない	(47.8%)	(74.1%)	(51.3%)	(90.1%)	(87.2%)	(80.7%)	(84.9%)	(80.4%)	(82.7%)	(82.3%)	(84.5%)
ある	(52.2%)	(25.9%)	(48.7%)	(9.9%)	(12.8%)	(19.3%)	(15.1%)	(19.6%)	(17.3%)	(17.7%)	(15.5%)
Q28 6か月以内HIV検査受けたか											
はい	(8.8%)	(1.9%)	(5.5%)	(0.6%)	(1.0%)	(0.7%)	(1.3%)	(1.0%)	(0.8%)	(0.7%)	(0.5%)
いいえ	(91.2%)	(98.1%)	(94.5%)	(99.4%)	(99.0%)	(99.3%)	(98.7%)	(99.0%)	(99.2%)	(99.3%)	(99.5%)

表 6-2. 集団別,地域別の HIV 予防行動 (つづき)

	東海:一般男 性 (n=848)	東海:一般女 性 (n=830)	近畿:一般男 性 (n=835)	近畿:一般女 性 (n=846)	中国四国:一 般男性 (n=829)	中国四国:一 般女性 (n=844)	九州:一般男 性 (n=551)	九州:一般女 性 (n=578)	沖縄:一般男 性 (n=606)	沖縄:一般女 性 (n=520)
Q20 過去6か月間性交渉人数										
0人 (過去6か月間にはしていない)	(55.0%)	(54.0%)	(49.6%)	(51.3%)	(49.2%)	(47.4%)	(45.2%)	(45.5%)	(41.9%)	(43.5%)
1人	(31.5%)	(35.9%)	(29.8%)	(36.6%)	(34.1%)	(42.3%)	(37.4%)	(42.7%)	(39.4%)	(46.0%)
2から9人	(10.3%)	(8.3%)	(15.8%)	(9.3%)	(12.4%)	(7.8%)	(13.2%)	(9.9%)	(14.0%)	(7.9%)
10人から49人	(2.5%)	(1.6%)	(3.6%)	(2.1%)	(3.1%)	(2.0%)	(3.4%)	(1.7%)	(3.5%)	(2.5%)
50人以上	(0.8%)	(0.2%)	(1.2%)	(0.6%)	(1.1%)	(0.5%)	(0.7%)	(0.2%)	(1.2%)	(0.2%)
過去6か月間性交渉ありのうち_コンドーム使用有無										
必ず毎回使った	(34.6%)	(24.3%)	(31.6%)	(27.7%)	(33.3%)	(27.0%)	(24.5%)	(24.4%)	(27.0%)	(22.8%)
使うことの方が多かった	(15.7%)	(17.3%)	(14.5%)	(12.9%)	(16.9%)	(14.0%)	(16.2%)	(14.6%)	(13.9%)	(12.9%)
たまに使った	(12.0%)	(12.6%)	(13.1%)	(12.1%)	(9.0%)	(9.9%)	(12.9%)	(13.3%)	(11.9%)	(11.9%)
全く使わなかった	(37.7%)	(45.8%)	(40.9%)	(47.3%)	(40.9%)	(49.1%)	(46.4%)	(47.6%)	(47.2%)	(52.4%)
Q22 「U=U」言葉を聞いたことがありますか										
聞いたことがない	(90.6%)	(93.9%)	(88.5%)	(91.4%)	(88.3%)	(91.4%)	(89.1%)	(92.4%)	(88.1%)	(94.4%)
聞いたことはあるが、意味はよく知らない	(5.7%)	(4.5%)	(6.6%)	(5.6%)	(7.7%)	(6.3%)	(7.6%)	(5.4%)	(7.3%)	(3.3%)
聞いたことがあり、意味も知っている	(3.8%)	(1.7%)	(4.9%)	(3.1%)	(4.0%)	(2.4%)	(3.3%)	(2.2%)	(4.6%)	(2.3%)
Q23 「PrEP (プレップ)」を聞いたことがありますか										
聞いたことがない	(92.7%)	(95.7%)	(92.0%)	(93.7%)	(91.4%)	(94.4%)	(92.6%)	(94.1%)	(92.4%)	(96.2%)
聞いたことはあるが、意味はよく知らない	(4.8%)	(3.3%)	(6.0%)	(4.1%)	(6.3%)	(3.9%)	(4.7%)	(5.0%)	(4.0%)	(2.9%)
聞いたことがあり、意味もわかる	(2.5%)	(1.1%)	(2.0%)	(2.1%)	(2.3%)	(1.7%)	(2.7%)	(0.9%)	(3.6%)	(1.0%)
Q24 PrEPを利用										
利用したことがない	(81.0%)	(77.8%)	(64.7%)	(77.8%)	(63.2%)	(78.6%)	(80.0%)	(40.0%)	(86.4%)	(80.0%)
過去に利用したことがある	(4.8%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
個人輸入し、デイルーで利用している	(4.8%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(5.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(20.0%)	(9.1%)	(0.0%)
個人輸入し、オンデマンドで利用している	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(6.7%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
クリニックで購入し、デイルーで利用している	(4.8%)	(11.1%)	(5.9%)	(0.0%)	(5.3%)	(14.3%)	(0.0%)	(20.0%)	(0.0%)	(0.0%)
クリニックで購入し、オンデマンドで利用している	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
知人からもらって利用している	(0.0%)	(0.0%)	(23.5%)	(11.1%)	(5.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(20.0%)	(0.0%)	(0.0%)
その他	(4.8%)	(11.1%)	(5.9%)	(11.1%)	(21.1%)	(7.1%)	(13.3%)	(0.0%)	(4.5%)	(20.0%)
過去6か月間性交渉ありのうち_過去6ヶ月のSTI予防行動										
コンドームを使う	(46.1%)	(34.3%)	(41.6%)	(35.7%)	(42.5%)	(36.3%)	(38.7%)	(36.5%)	(38.4%)	(33.3%)
PrEP (プレップ) を使う	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.2%)	(0.2%)	(0.2%)	(0.3%)	(0.3%)	(0.0%)	(0.0%)
アナルセックスをしない	(15.4%)	(10.5%)	(15.2%)	(11.9%)	(13.8%)	(12.4%)	(15.6%)	(13.0%)	(14.8%)	(11.9%)
中出しをしない又はさせない	(13.6%)	(16.8%)	(12.8%)	(17.5%)	(11.9%)	(17.6%)	(12.9%)	(15.2%)	(13.4%)	(15.0%)
検査を受ける	(2.1%)	(1.8%)	(4.3%)	(1.7%)	(1.4%)	(2.9%)	(2.3%)	(3.8%)	(1.4%)	(4.8%)
セックスの相手に検査経験と結果を聞く	(1.8%)	(2.1%)	(2.4%)	(0.5%)	(0.5%)	(2.0%)	(2.0%)	(3.5%)	(1.4%)	(3.4%)
セックスの相手にHIV治療の状況を尋ねる	(2.1%)	(1.6%)	(0.7%)	(0.7%)	(0.7%)	(1.8%)	(2.0%)	(2.2%)	(0.9%)	(1.7%)
特になし	(42.4%)	(53.9%)	(46.8%)	(52.7%)	(46.6%)	(51.8%)	(48.7%)	(54.0%)	(50.9%)	(55.8%)
Q26 PrEP利用課題										
正しい使い方がわからない	(23.8%)	(0.0%)	(11.8%)	(27.8%)	(5.3%)	(7.1%)	(13.3%)	(40.0%)	(13.6%)	(20.0%)
自分が使うべきかわからない	(4.8%)	(11.1%)	(23.5%)	(16.7%)	(10.5%)	(14.3%)	(13.3%)	(0.0%)	(9.1%)	(0.0%)
情報が無い	(33.3%)	(11.1%)	(5.9%)	(11.1%)	(0.0%)	(7.1%)	(26.7%)	(20.0%)	(36.4%)	(0.0%)
HIVや性感染症の検査を手軽に受けられるとよい	(4.8%)	(33.3%)	(0.0%)	(5.6%)	(10.5%)	(0.0%)	(6.7%)	(40.0%)	(9.1%)	(0.0%)
腎機能など副作用の検査を手軽に受けられるとよい	(4.8%)	(11.1%)	(11.8%)	(5.6%)	(10.5%)	(7.1%)	(13.3%)	(40.0%)	(18.2%)	(0.0%)
価格が高くなっている	(4.8%)	(11.1%)	(17.6%)	(11.1%)	(26.3%)	(7.1%)	(20.0%)	(0.0%)	(31.8%)	(20.0%)
薬の入手が困難	(4.8%)	(0.0%)	(11.8%)	(11.1%)	(26.3%)	(0.0%)	(20.0%)	(0.0%)	(13.6%)	(20.0%)
利用しようとは思わない	(4.8%)	(44.4%)	(5.9%)	(11.1%)	(15.8%)	(28.6%)	(6.7%)	(0.0%)	(13.6%)	(60.0%)
その他	(4.8%)	(0.0%)	(0.0%)	(5.6%)	(5.3%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)
特に課題はない	(33.3%)	(22.2%)	(41.2%)	(33.3%)	(36.8%)	(42.9%)	(46.7%)	(40.0%)	(27.3%)	(20.0%)
Q27 出会い系アプリで性交渉										
ない	(79.7%)	(85.8%)	(80.6%)	(84.5%)	(80.3%)	(83.6%)	(79.3%)	(83.2%)	(77.4%)	(84.2%)
ある	(20.3%)	(14.2%)	(19.4%)	(15.5%)	(19.7%)	(16.4%)	(20.7%)	(16.8%)	(22.6%)	(15.8%)
Q28 6か月以内HIV検査受けたか										
はい	(0.8%)	(1.2%)	(0.8%)	(0.8%)	(0.6%)	(0.6%)	(0.7%)	(1.6%)	(1.0%)	(1.2%)
いいえ	(99.2%)	(98.8%)	(99.2%)	(99.2%)	(99.4%)	(99.4%)	(99.3%)	(98.4%)	(99.0%)	(98.8%)

参考2021年度

	MSM (n=1530)	非MSM男性 (n=746)	女性 (n=751)
これまでのHIV検査受検経験			
1回だけある	15.9%	8.8%	8.8%
2回から5回ある	13.5%	2.7%	3.2%
6回以上ある	5.6%	0.5%	0.4%
ある計（再掲）	34.9%	12.1%	12.4%
ない	65.1%	87.9%	87.6%
直近のHIV検査受期			
過去6カ月以内	18.2%	7.8%	6.5%
過去1年以内	12.0%	7.8%	15.1%
過去1年から3年以内	20.2%	15.6%	18.3%
3年より以前	49.6%	68.9%	60.2%
直近のHIV検査受検場所			
保健所・保健センター	32.6%	37.8%	24.7%
SH外来（国立国際医療センター）	3.0%	0.0%	1.1%
手術前や入院時の病院、診療所	13.7%	18.9%	20.4%
（手術前や入院時以外の）病院等	17.8%	23.3%	23.7%
南新宿検査・相談室	9.4%	3.3%	1.1%
新宿東口検査・相談室	4.7%	2.2%	1.1%
イベントHIV検査会	2.4%	1.1%	2.2%
献血	5.2%	3.3%	10.8%
HIV check.jp	1.1%	0.0%	0.0%
HIVcheckjp以外の郵送検査	2.6%	2.2%	1.1%

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 土屋 菜歩 (東北大学 東北メディカル・メガバンク機構)
研究協力者 須藤 弘二 (株式会社ハナ・メディテック)
研究協力者 近藤真規子 (株式会社ハナ・メディテック)
研究協力者 星野 慎二 (特定非営利活動法人 SHIP)
研究協力者 井戸田一朗 (しらかば診療所)
研究協力者 清水 茂徳 (東日本国際大学)
研究協力者 生島 嗣 (特定非営利活動法人 ぶれいす東京)
研究協力者 岩橋 恒太 (特定非営利活動法人 akta)
研究協力者 加藤 修吾 (株式会社 cinra)
研究協力者 今井 光信 (田園調布学園大学)
研究協力者 加藤 眞吾 (株式会社ハナ・メディテック)
研究協力者 市川 誠一 (金城学院大学)
研究協力者 白阪 琢磨 (独立行政法人国立病院機構大阪医療センター)
研究協力者 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利用して、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>、以下 HIV サイトと略) の管理運営を行った。また、近年の梅毒感染者急増への対策の一助として、性感染症検査の施設情報検索や知識普及を目的としたウェブサイト「性感染症検査・相談マップ」(<https://www.stikensa.com>、以下 STI サイトと略) を 2024 年 3 月に公開し、管理運営および掲載内容の充実を図った。「HIV 検査・相談マップ」および「性感染症検査・相談マップ」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等の解析を行った。「HIV 検査・相談マップ」については、保健所等 HIV 検査担当者を対象に利用状況に関するアンケート調査を実施した。また、2024 年 8 月末に HIV 迅速検査試薬の受注停止の発表がされ、保健所等即日検査施設で混乱が生じ、検査実施体制の変更を行った施設があったことから、その影響を調査した。

2024 年の HIV サイトの年間サイトアクセス数は約 87 万件であり、前年と比較して 26% の減少となった。その明確な要因は不明であるが、HIV 感染症への関心の低下に加えて、SNS 等による情報取得や検索行動の多様化があると考えられた。HIV 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 10% であった。2024 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、「HIV」、「HIV 検査」、「エイズとは」、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 1.2~2.7 であった。サイトコンテンツのページビュー数は「検査・相談施設を探す」、「HIV・エイズって何?」、「トップページ」の順で多かった。

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 94%、特設検査施設で 83%、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 76%、特設検査施設で 72%であった。保健所と特設検査施設の 7 割以上の担当者が事業に役立っていると回答した。2024 年 8 月に生じた迅速検査試薬の受注停止では、保健所等即日検査施設の約 2 割で HIV 検査受付中止等の対応を取っていたことが分かった。

STI サイトの年間サイトアクセス数は約 18 万件であり、そのうちの 96%は 8 月に行われた厚生労働省の性感染症普及事業による広報により誘導されたものであった。検索用語は「性感染症」、「性病」では、検索順位の上位に表示されないことから、今後、SEO 対策を講じていく必要があると考える。

HIV サイトは 2001 年に HIV 検査研究班の公式サイトとして開設以来、2024 年末までに合計 2,870 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。また、STI サイトは、梅毒等の性感染症検査施設の情報提供していることから、自治体サイト等での活用が期待される。今後も正確で信頼される HIV・性感染症検査情報を提供していくとともに、HIV/エイズおよび性感染症の理解促進と、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

インターネットを利用して、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。また、近年の梅毒感染者の急増対策への一助として、性感染症検査の施設情報検索や知識普及を目的としたウェブサイト「性感染症検査・相談マップ」(<https://www.stikensa.com>)を2024年3月に公開し、管理運営および掲載内容の充実を図った。「HIV検査・相談マップ」および「性感染症検査・相談マップ」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等の解析を行った。「HIV検査・相談マップ」については、保健所等HIV検査担当者を対象に活用状況に関するアンケート調査を実施した。また、2024年8月末にHIV迅速検査試薬の受注停止に伴う混乱が保健所等即日検査施設で生じたことから、検査実施体制変更等の影響を調査した。

B. 研究方法

1. ウェブサイト「HIV検査・相談マップ」運営

(1) 新規情報掲載、情報修正作業

保健所等検査相談施設および研究班の協力民間クリニックで実施されている常設のHIV検査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」

(以下、HIVサイトと略)に掲載し、情報提供を行った(図1)。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、2025年2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52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) サイト利用状況の調査 ―Web解析―

HIVサイトのアクセス解析には「Google アナリティクス4」および「検索順位ツールGRC」を用いた。Google アナリティクスは2023年7月1日からユニバーサルアナリティクス (UA) からGoogleアナリティクス4 (GA4) に切り替わり、ページビューのセッション単位からユーザーのイベント単位でデータを計測する分析ツールとなった。これまで本サイトで解析してきたセッション数の収集が可能なデータもあったが、収集できないデータもあり、一部の解析はセッション単位からユーザー単位の解析に切り替えた。①サイトアクセス数 (セッション数: 年別、月別、日別)、②セッション数とユーザー数の年次推移、③情報端末別ユーザー割合、④チャンネル別ユーザー割合、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表示回数、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。

(3) サイト活用状況の解析 ―アンケート調査―

保健所・検査所における 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。

(4) 迅速検査試薬受注停止に伴う影響の調査

2024年8月末に HIV 迅速検査試薬 (ダイナスクリーン HIV Combo) の生産遅延による受注停

止および出荷制限の発表がされた。それに伴う混乱が保健所等即日検査施設で生じ、検査実施体制の変更を行った施設があったことから、その影響を調査した。

2. ウェブサイト「STI検査・相談マップ」運営

(1) 新規情報掲載、情報修正作業

保健所等検査相談施設および研究班の協力民間クリニックで実施されている常設性感染症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、性感染症に関する基礎知識等について、ウェブサイト「STI検査・相談マップ」

(以下、STIサイトと略) に掲載し、情報提供を行った (図2)。STIサイトはHIVサイトの姉妹サイトとの位置づけで2024年3月に公開し、本年度は管理運営および掲載内容の充実を図った。

(2) サイト利用状況の調査 ―Web 解析―

HIV サイトと同様に「Google アナリティクス4」および「検索順位ツール GRC」を用いてアクセス解析を行った。

(3) サイト活用状況の解析 ―アンケート調査―

保健所・検査所における 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/STI 検査担当者に対し、STI サイトの認知度に関するアンケート調査を実施した。

C. 研究結果

1. ウェブサイト「HIV検査・相談マップ」運営

(1) 新規情報掲載、情報修正作業

2024年は保健所等HIV検査相談施設662箇所の検査情報の掲載を行い、検査イベント情報依頼177件、情報修正依頼604件 (うち検査施設からの依頼482件) の更新作業を行った (図3)。

(2) HIV 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 2,867 万件となった（図 4）。2024 年の年間サイトアクセス数（セッション数）は約 87 万件であり、前年と比較して 26%の減少となった。その明確な要因は不明であるが、HIV 感染症への関心の低下に加えて、SNS による情報取得や検索行動の多様化等があると考えられた。Google アナリティクスは 2023 年 7 月 1 日から UA から GA4 に切り替わり、ページビューのセッション単位からユーザーのイベント単位でデータを計測する分析ツールとなったことから、セッション数およびユーザー数の年次推移を見たところ、2020 年以降、ユーザー数はセッション数の約 8 割であり、2024 年のユーザー数は 2023 年の 30%の減少であることが分かった（図 5）。

2024 年の月別アクセス数（セッション数）は、2023 年を下回り、月平均 7 万件前後で推移した（図 6）。日別のユーザー数では、1 日 5,000 アクセスを超えた日は 1 日であった。5 月 14 日に放映されたテレビ番組「ザ！世界仰天ニュース」の薬害エイズ特集により、7,102 件のアクセスがあった（図 7）。

情報端末別ユーザー数の割合は、スマートフォンからのユーザー数が 81%であった（図 8）。チャネル別ユーザー数の割合では、検索エンジンからのアクセスが 87%、直接アクセスが 10%、他サイトからのアクセスが 3%、SNS からのアクセスが 0.3%であった（図 9）。

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」では通年で 1～2 位、「エイズ」では 1～6 位、「AIDS」では 2～6 位、「性病」では 2～4 位、「梅毒」では 5～35 位で推移した（図 10）。「HIV」、「エイズ」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通年で 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、通年で 9～15 位であった。

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、2024 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「HIV」であり、以下、「HIV 検査」、「エイズとは」、「エイズ」、「HIV とは」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 1.2～4.0 であった（図 11）。また、6 位以降には「性病」、「エイズ症状」、「梅毒症状」、「梅毒」、「性病症状」と続き、検索用語の平均掲載順位は 4.6～8.7 であった。

参照元からのユーザー数を見たところ、Google 検索からが最も多く約 45 万件、Yahoo! JAPAN 検索からが約 11 万件、直接アクセスが約 6.9 万件であった（図 12）。

サイトコンテンツの表示回数は約 153 万件で、一番よくみられたページは「検査・相談施設を探す」で約 33 万回、2 位が「HIV・エイズって何？」で約 24 万回、3 位が「トップページ」で約 17 万回であり、次いで「これって、性感染症？」、「梅毒って、なに？」と続いた。（図 13）。

検査・相談施設別表示回数は、「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」、「札幌市中央保健センター」、「神戸市保健所」、「京都市（昼間検査・夜間検査）（検査会場：一般財団法人京都工場保健会）」であった（図 14）。

当サイトへのアクセス地域は、日本からが 64 万人、国外からが 1 万 5 千人（上位 3 か国：中国 2,883 人、米国 2,520 人、タイ 1,297 人）であった。アクセス言語では、日本語が 63 万人、外国語が 3 万 6 千人（上位 3 言語：英語 20,448 人、中国語 5,771 人、ベトナム語 2,313 人）であった（図 15）。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7,147件、ベトナム語が1,900件、やさしい日本語が1,485件、中国語が916件であった（図16）。

（3）HIV 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 94%、特設検査施設 83%（図 17）、「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 76%、特設検査施設 72%であった（図 18）。

（4）迅速検査試薬受注停止に伴う影響の調査

2024 年 8 月末に迅速検査試薬（ダイナスクリーン HIV Combo）の生産遅延による受注停止および出荷制限の発表がされた（図 19）。保健所等即日検査施設で一部検査中止等の対応が取られたことから、HIV サイトおよび STI サイト閲覧時に注意喚起文をポップアップ表示した（図 20）。また、保健所等即日検査施設で混乱が生じたことから、検査実施体制変更等の影響を調査した。8 月末に受注停止が発表されてから、検査体制を変更した施設数は、9 月 20 日時点で 27 施設、10 月 1 日時点で 46 施設、10 月 9 日時点で 57 施設と増加したが、9 月末に海外販売向け製品の臨時出荷がされ、さらに 12 月 16 日には出荷が再開されたことから、検査体制を元に戻す施設も増加した。2025 年 1 月 14 日時点での検査体制を変更した施設の合計数は 69 施設であり、うち 52 施設（75%）は元の検査体制に戻ったが、未だに HIV 検査受付中止が 1 施設、検査縮小が 2 施設、一時的に即日検査中止が 8 施設、即日検査から通常検査へ体

制変更が 6 施設あり、17 施設は影響を受けたままとなっていることが分かった。保健所等即日検査を実施している 364 施設の約 2 割で HIV 検査受付中止等の対応が取られていたことが分かった。

2. ウェブサイト「STI検査・相談マップ」運営

（1）新規情報掲載、情報修正作業

2024 年は性感染症検査を実施している保健所等検査相談施設 659 箇所の検査情報の掲載を行い、検査イベント情報依頼 177 件、情報修正依頼 601 件（うち検査施設からの依頼 482 件）の更新作業を行った（図 22）。

（2）STI サイト利用状況の調査 ―Web 解析―

STI サイトは 2024 年 3 月に公開し、2024 年 4 月から 12 月のサイトアクセス数（セッション数）は 183,037 件であった（図 23）。そのうち 175,492 件は 8 月 1 日から 31 日に厚生労働省の性感染症啓発事業で実施された広告掲載（X 広告、ヘブネット GATE 広告）により誘導されたものであった（図 24）。

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、「性感染症検査では」8 月以降で 8～92 位、「性感染症検査相談」では 2～4 位、「性感染症検査相談マップ」では 1～2 位であったが、「性感染症」、「性病」の検索用語では検索順位の上位に表示されなかった（図 25）。

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、2024 年に検索エンジンで STI サイトを閲覧する際に多く使用された検索用語は「性感染症 相談」で平均掲載順位は 13.1 であった（図 26）。

（3）STI サイト活用状況の解析―アンケート調査―

保健所・検査所における 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/STI 検査担当者に対し、STI サイトの認知度に関するアンケート調査を実施したところ、保健所の 87%、特設検査施設 72%で認知されていた（図 27）。

D. 考察

2024 年の HIV サイトの年間サイトアクセス数は約 87 万件であり、前年と比較して 26%の減少となった。その明確な要因は不明であるが、HIV 感染症への関心の低下に加えて、SNS 等による情報取得や検索行動の多様化があると考えられた。

情報端末別ユーザー数の割合は、スマートフォンからのユーザー数が 81%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。チャネル別ユーザー数の割合では、検索エンジンからのアクセスが 87%、直接アクセスが 10%、他サイトからのアクセスが 3%、SNS からのアクセスが 0.3%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。参照元からのユーザー数は検索サイトからがほとんどを占めたが、X（旧 Twitter）リンクからのアクセスも見られたことから、さらに SNS リンクからのアクセス数を増加させる方法を検討していく必要があると思われた。

2024 年に検索エンジンで当サイトを閲覧する際に多く使用された検索用語の上位 10 語は「HIV」、「HIV 検査」、「エイズとは」、「エイズ」、「HIV とは」、「性病」、「エイズ症状」、「梅毒症状」、「梅毒」、「性病症状」の順であり、未だに HIV サイトに性感染症に関する検索用語でのアクセスが多いことが分かった。2024 年 3 月に STI サイトを開設し、12 月までに 18 万件のアクセスがあったが、そのアクセス数のほとんどが 8 月に厚生労働省の性感染症啓発事業で実施された広告掲載によって誘導されたものであり、他の月は STI

サイトのアクセス数が増加していないことが分かった。STI サイトの検索エンジンでの表示順位が上位にあがることでアクセス数が増えることが期待されることから、今後は STI サイトの SEO 対策に力を入れて行きたいと考える。

HIV サイトへのアクセス言語は、日本語ユーザーが 95%を占めていたが、外国語ユーザーも 5%存在していた。2024 年の外国語ページのアクセス数は、英語ページ 7,147 件・ベトナム語 1,900 件・やさしい日本語 1,485 件・中国語 916 件であり、実際の外国語ユーザー数よりも少ないことから、外国語ユーザーは日本語ページを翻訳機能で利用していることも示唆された。近年、在留外国人や訪日外国人が増加していることから、日本での HIV 検査体制を周知する上でも本サイトは役立っていると考えられる。

2024 年 8 月末に迅速検査試薬（ダイナスクリーン HIV Combo）の生産遅延による受注停止および出荷制限の発表がされ、保健所等即日検査施設で混乱が生じ、一部検査中止等の対応が取られたことから、検査実施体制変更等の影響を調査したところ、2025 年 1 月時点での即日検査の体制変更施設合計数は 69 施設であり、保健所等即日検査を実施している 364 施設の約 2 割で HIV 検査受付中止等の対応が取られていたことが分かった。69 施設中 52 施設（75%）は元の検査体制に戻ったが、未だに 17 施設は影響を受けたままとなっている。現状、国内の体外診断薬として承認されている迅速 HIV 検査試薬の製造会社は 1 社しかなく、生産拠点も 1 か所しかないことから、今回のような不測の事態に備えて、即日検査体制の代替案を事前に検討しておく必要があることを認識した。

保健所等への HIV 検査相談に関するアンケート調査では、HIV サイトを閲覧したことがある担当者は保健所で 94%、特設検査施設で 83%、HIV

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 76%、特設検査施設で 72%であった。保健所と特設検査施設の 8 割以上の担当者が HIV サイトを閲覧したことがあり、7 割以上の担当者が事業に役立っていると回答した。また、STI サイトを閲覧したことがある担当者は保健所で 87%、特設検査施設で 72%であり、保健所と特設検査施設の 7 割以上の担当者が閲覧経験のあることが分かった。

HIV 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、2024 年末までに約 2,870 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。また、STI サイトは、梅毒等の性感染症検査施設の情報提供をしていることから、自治体サイト等での活用が期待される。今後も正確で最新の HIV・性感染症検査情報を提供していくとともに、更なる HIV/エイズおよび性感染症の理解促進と、検査希望者の受検アクセスの向上に寄与したい。

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」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、近年の梅毒感染者の急増への対策の一助として、性感染症検査の施設情報検索や知識普及を目的としたウェブサイト「性感染症検査・相談マップ」を 2024 年 3 月に公開し、管理運営および掲載内容の充実を図った。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。

2024 年の HIV サイト訪問数は約 87 万件であり、前年と比較して 26%の減少となった。その明確な要因は不明であるが、HIV 感染症への関心の低下に加えて、SNS による情報取得や検索行動の多様化があると考えられた。

STI サイト訪問数は約 18 万件であり、そのうち 96%は 8 月に行われた厚生労働省の性感染症普及事業による広報により誘導されたものであった。検索用語は「性感染症」、「性病」では検索順位の上位に表示されないことから、SEO 対策を講じていく必要がある。

保健所等アンケート調査結果から、保健所と特設検査施設の 8 割以上の担当者が HIV サイトを閲覧したことがあり、7 割以上の担当者が HIV 検査相談事業に役立っていると回答した。今後も保健所等 HIV/性感染症検査相談事業に寄与することにより、HIV/性感染症検査希望者への受検サポートに努めたい。

<サイト URL・掲載情報転載依頼>

※サイト事務局把握分のみ記載

1. 日東書院本社（辰巳出版グループ）、単行本「女性の心と体の悩みがスーッと消える 13 歳から一生モノの 膣と子宮の取り扱い大全」に HIV サイト URL を紹介
2. 高等学校保健体育教科書、HIV サイト画面キャプチャ紹介
3. 集英社 SPUR.JP、保健所検査体験レポートで HIV サイトの利用法を紹介
4. 東海大学、小冊子「大学生のための性的同意ハンドブック～互いを尊重しあう学生生活のために～」で HIV サイト URL を紹介
5. 株式会社 TENGA ヘルスケア、ウェブページ「おとなセイシル」に当サイト URL を紹介
6. 宮崎市保健所、「性感染症まちかど出張予防啓発・検査事業」で STI サイト動画「今、梅毒

が流行中?」、「もしかして?と思ったら」、画像「口の中に出る症状」、「皮膚に出る症状」を紹介

7. 国立病院機構甲府病院、冊子「HIV・STI 予防啓発キャンペーン」に HIV サイト URL を紹介
8. 国立国際医療研究センターACC 医療情報室、ACC パネル展で HIV サイト URL を紹介

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 豊倉いつみ、佐野貴子、櫻木淳一、チョンピンフィー、森壘、鳥巢浩幸、奥村彰久、吉良龍太郎、多屋馨子。急性弛緩性麻痺 (AFP)に関する全国実態調査 (一次調査)。日本小児科学会雑誌、129(1):44-47、2025.
- 2) 椎野禎一郎、渦永博之、今橋真弓、渡邊大、南留美、蜂谷敦子、西澤雅子、林田庸総、吉田繁、豊嶋崇徳、伊藤俊広、古賀道子、貞升健志、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川整、中島英明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂寛、渡邊珠代、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清武、中村麻子、仲村秀太、松下修三、吉村和久、杉浦互、菊地正、薬剤耐性 HIV 調査ネットワーク。国内 HIV-1 伝播クラスターの 2022 年の動向:薬剤耐性 HIV 調査ネットワークによる SPHNCS 年報。日本エイズ学会誌、26、3、139-150、2024.
- 3) 川畑拓也、阪野文也、浜みなみ、長島真美、河上麻美代、貞升健志、佐野貴子、加藤眞吾、須藤弘二、近藤真規子、今村顕史。地方衛生研究所における HIV 確認検査に関するアンケート調査結果。病原微生物検出情報、45、10、165-166、2024.
- 4) 佐野貴子、豊倉いつみ、稲田貴嗣、渡邊寿美、鈴木理恵子、伊藤舞、木村睦未、大屋日登美、櫻木淳一。神奈川県における手足口病およびヘルパンギーナ患者の発生动向と検出ウイルス株の解析 (2016～2023 年)。神奈川県衛生研究所研究報告、54、24-30、2024. なし

2. 学会発表

- 1) 佐野貴子、小松洋介、伊藤淳、鈴木堯大、鈴木理恵子、渡邊寿美、大屋日登美、山田壮一、多屋馨子。神奈川県内の水痘入院例患者から検出された水痘帯状疱疹ウイルスのワクチン株と野生株の分別。第 28 回日本ワクチン学会・第 65 回日本臨床ウイルス学会 合同学術集会、2024 年 10 月 26-27 日、名古屋。
- 2) 佐野貴子、土屋菜歩、渡邊大地、須藤弘二、近藤真規子、星野慎二、井戸田一朗、清水茂徳、生島 嗣、岩橋恒太、今井光信、加藤眞吾、市川誠一、白阪琢磨、今村顕史。ウェブサイト「HIV 検査・相談マップ」のサイト利用状況および新規ウェブサイト「性感染症検査・相談マップ」の開設について。第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年 11 月 28-30 日、東京。
- 3) 川畑拓也、阪野文哉、浜みなみ、長島真美、河上麻美代、貞升健志、佐野貴子、近藤真規子、須藤弘二、加藤眞吾、今村顕史。地方衛生研究所における HIV 確認検査に関するアンケート調査結果。第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年 11 月 28-30 日、東京。
- 4) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、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。保健所・検査所における HIV 検査・相談体制と実施状況および課題に関するアンケート調査。第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年 11 月 28-30 日、東京。
- 5) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、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。保健所・検査所における梅毒検査実施状況および陽性率に関するアンケート調査。第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年 11 月 28-30 日、東京。
- 6) 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 (2023)。第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年 11 月 28-30 日、東京。
- 7) 菊地正、西澤雅子、椎野禎一郎、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、潟永博之、古賀道子、長島真美、貞升健志、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川整、中島英明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂寛、渡邊珠代、今橋真弓、蜂谷敦子、松田昌和、重見麗、岡崎玲子、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊大、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清式、中村麻子、南留美、松下修三、仲村秀太、小島潮子、Lucky Runtuwene、吉村和久、杉浦亙。2023 年の国内新規診断未治療 HIV 感染者・AIDS 患者における薬剤耐性 HIV-1 の動向。第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年 11 月 28-30 日、東京。
- 8) 星野慎二、吉村幸浩、宮島真希子、李広烈、沢田貴志、佐野貴子、近藤真規子、今村顕史、井戸田一朗。SHIP における MSM を対象とした HIV/STIs 無料検査相談事業の実績。日本性感染症学会第 37 回学術大会シンポジウム、2024 年 11 月 30 日-12 月 1 日、沖縄。
- H. 知的所有権の出願・登録状況(予定を含む)**
なし

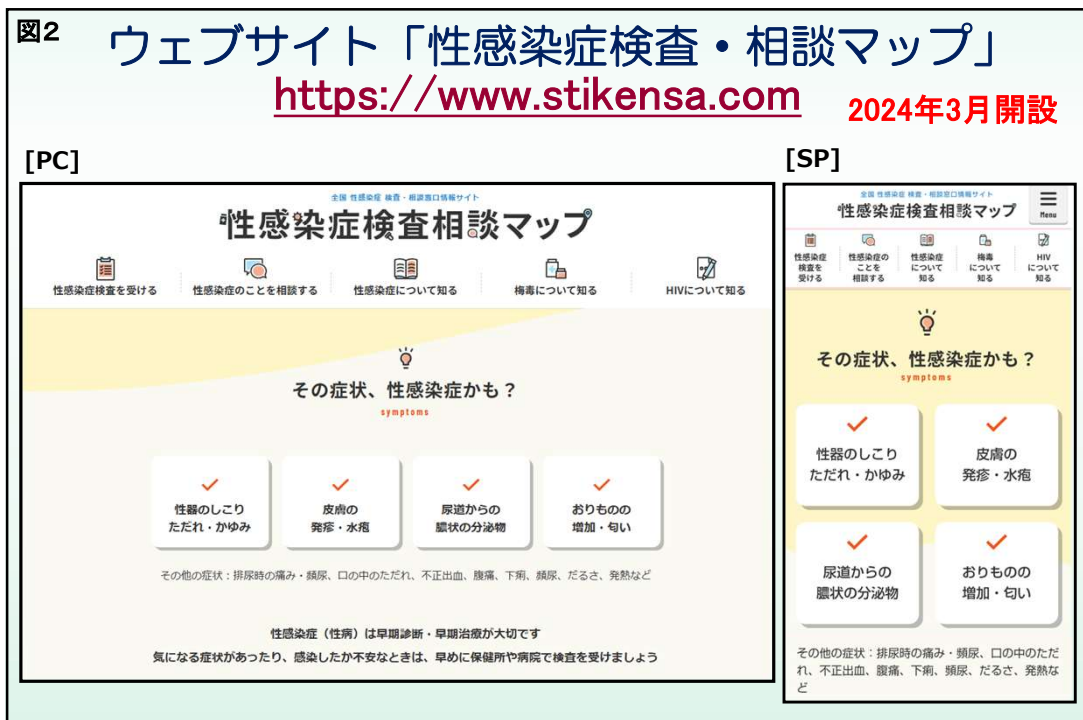
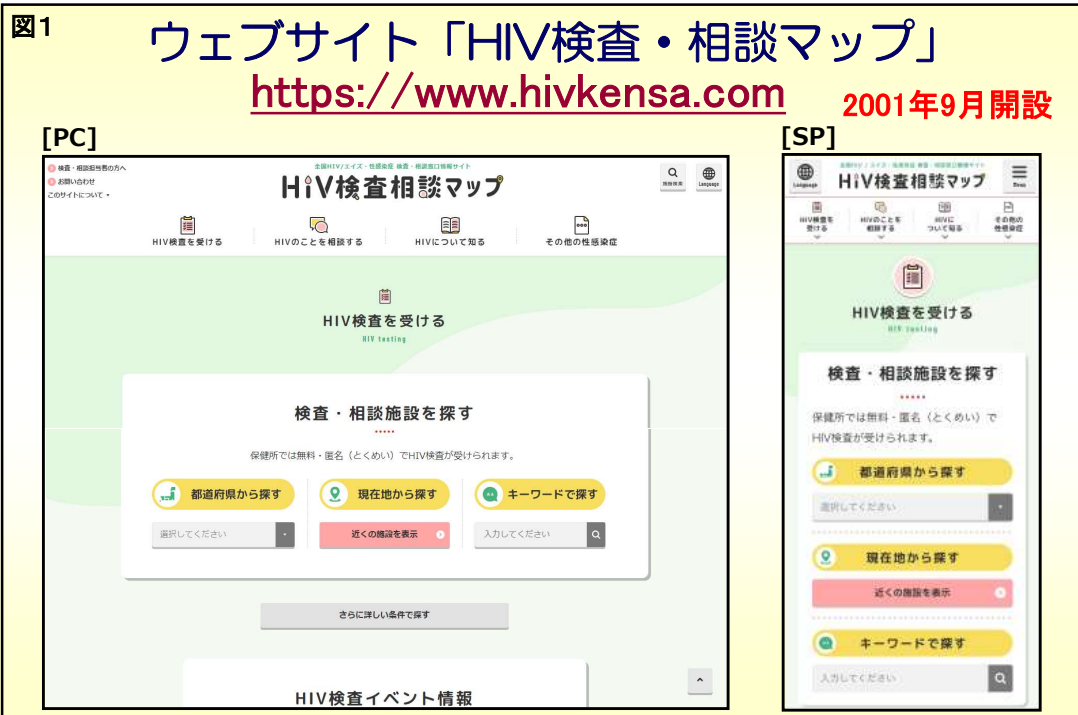


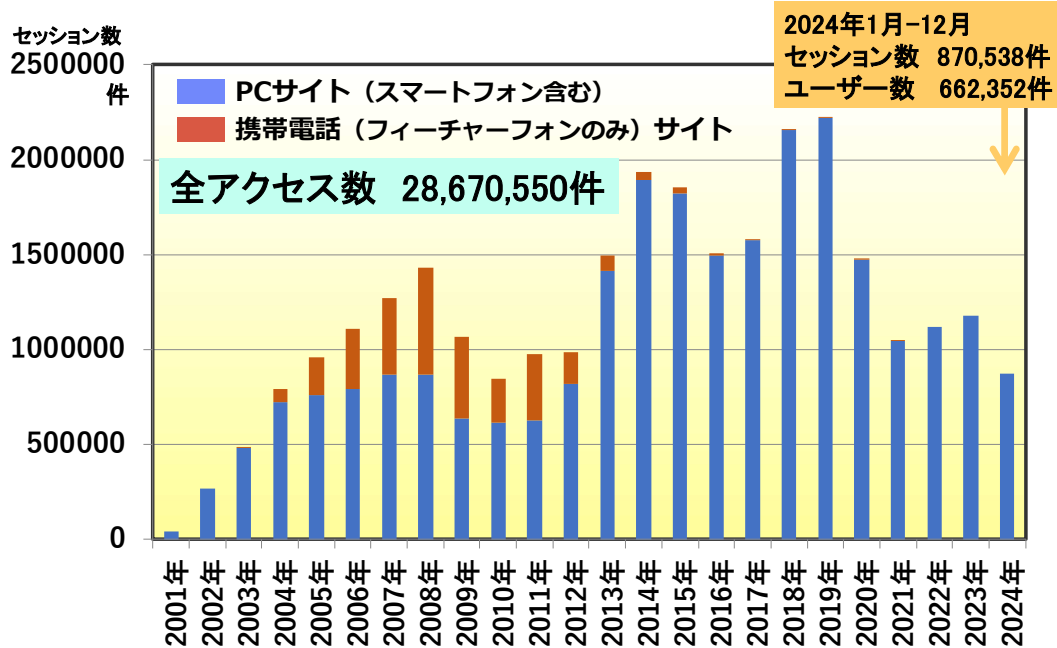
図3

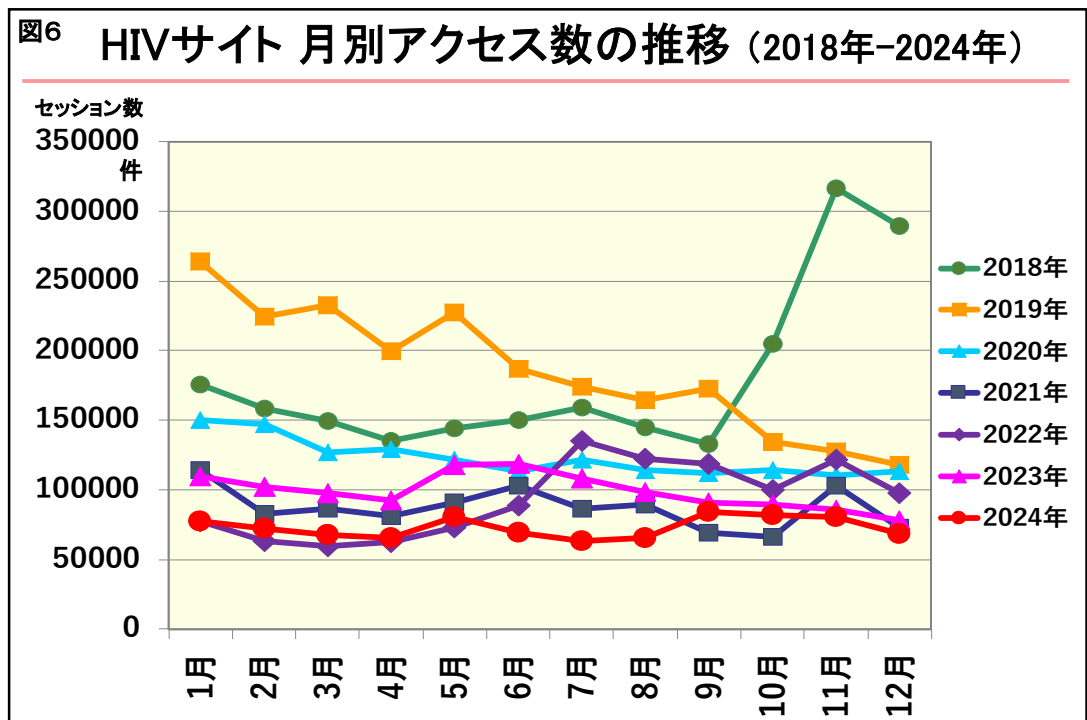
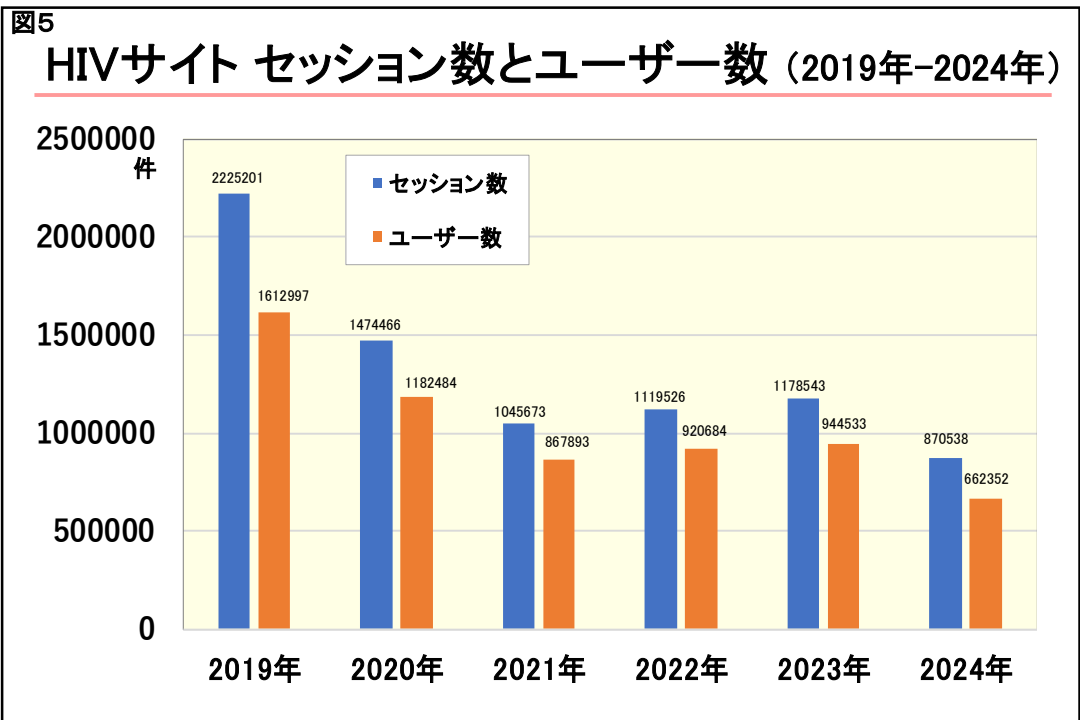
HIV検査・相談マップ掲載の施設情報、 検査イベント情報、情報修正依頼件数

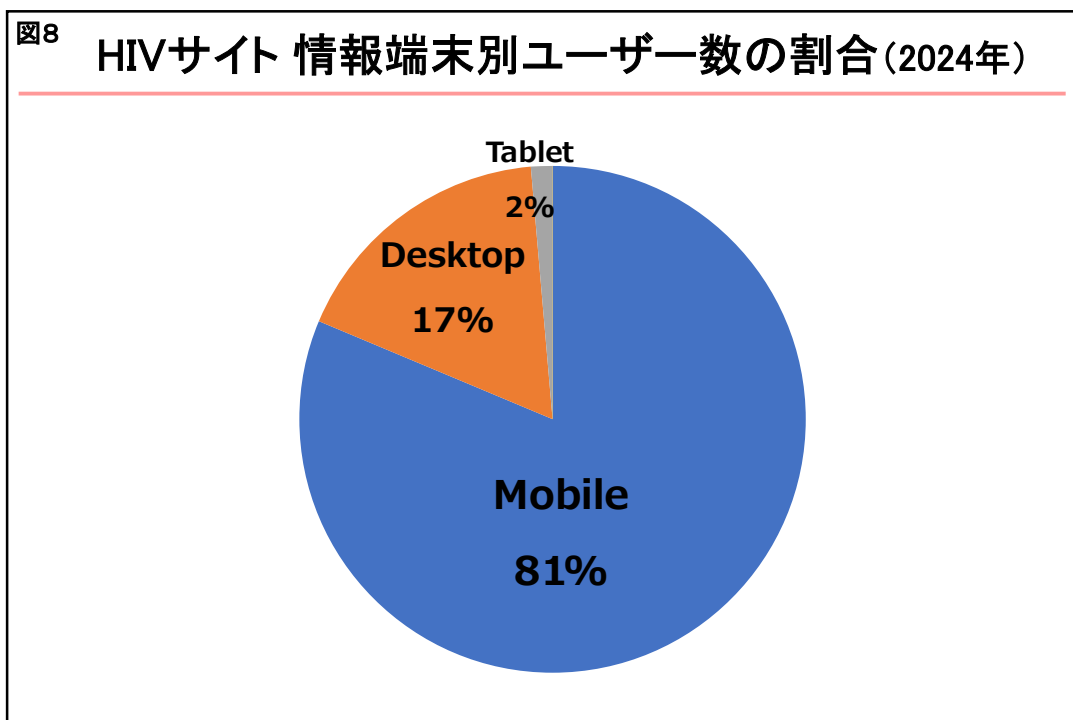
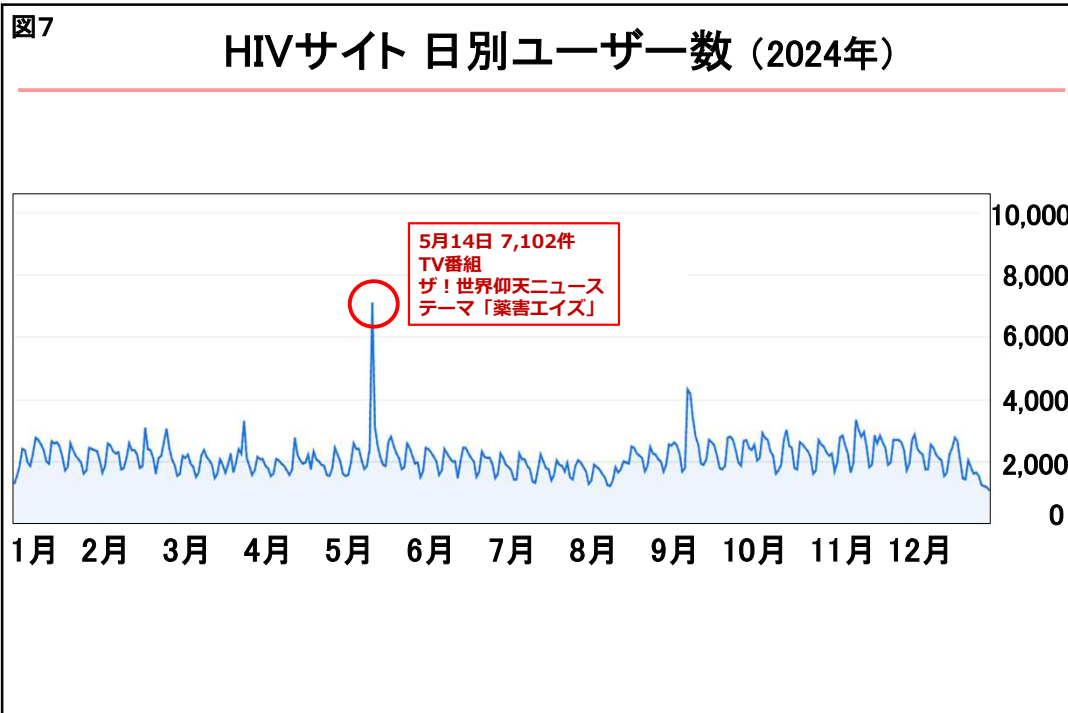
掲載・修正依頼	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
施設情報	647	652	657	661	663	662
検査イベント情報	145	46	69	113	163	177
情報修正依頼	420	344	351	285	421	604 (うち検査施設依頼482)

図4

HIVサイトアクセス数（2001年-2024年）







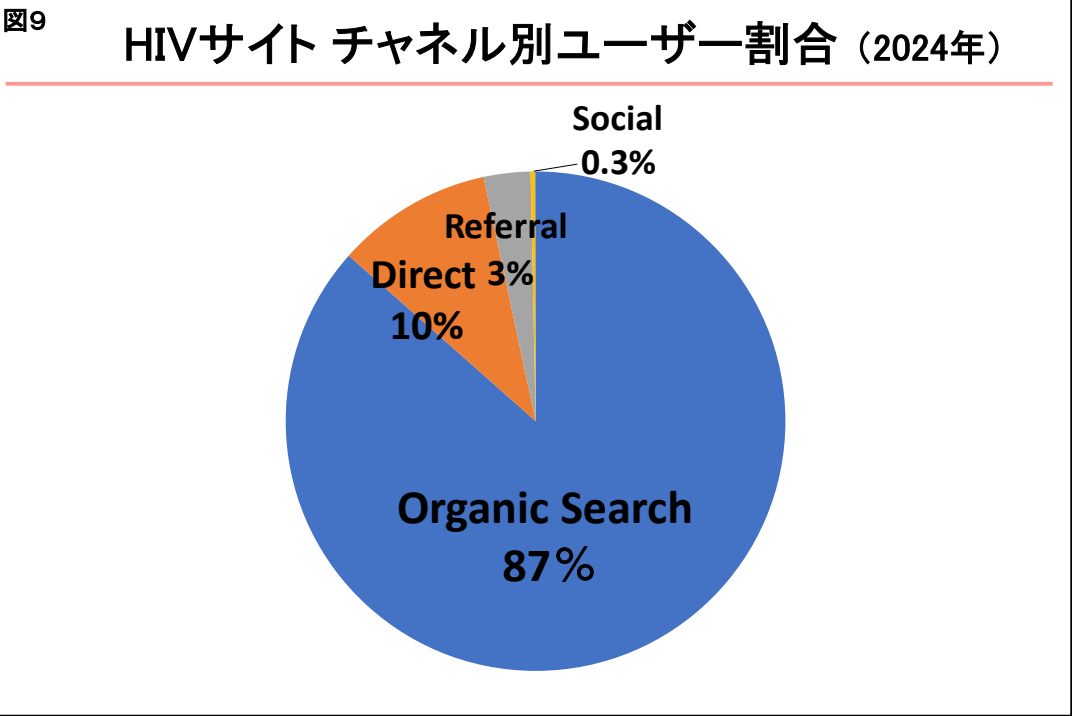


図10 HIVサイト Google検索クエリ別月別検索順位

検索クエリ	Google件数 (2025年1月)	2024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	1,370,000,000	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
エイズ	7,220,000	4	4	5	6	4	4	4	3	2	1	1	1
AIDS	1,450,000,000	5	5	6	5	5	5	5	4	4	3	2	2
HIV 検査	4,910,000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
エイズ 検査	3,370,000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HIV test	646,000,000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HIV 検査 キット	668,000	13	15	15	14	15	10	11	10	9	11	10	10
性病	45,700,000	2	3	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2
梅毒	15,000,000	23	29	26	35	32	28	18	9	5	5	6	5

(PC版 検索順位チェックツールGRCで解析)

図11

HIVサイト Google検索クエリ別順位

(2024年)

順位	検索クエリ	クリック数	平均掲載順位
1	hiv	22,160	2.7
2	hiv 検査	19,451	1.2
3	エイズとは	17,550	2.5
4	エイズ	15,022	4.0
5	hivとは	14,335	2.2
6	性病	7,749	5.1
7	エイズ症状	7,644	6.2
8	梅毒症状	7,558	8.3
9	梅毒	6,068	8.7
10	性病症状	5,136	4.6

図12

HIVサイト 参照元からのユーザー数 (2024年)

	参照元	ユーザー数
1	Google 検索	452,325
2	Yahoo! JAPAN 検索	111,730
3	Direct access	68,667
4	bing 検索	8,617
5	ドコモ 検索	6,607
6	au 検索	1,719
7	楽天 ウェブ検索	1,118
8	性感染症検査・相談マップ	1,065
9	X (旧Twitter)リンク	931
10	エイズ予防情報ネット(API-Net)	893
11	日本赤十字社	819
12	厚生労働省	814

図13

HIVサイトコンテンツの表示回数(2024年)

表示回数合計 1,530,808件

	サイトコンテンツ	表示回数
1	検査・相談施設を探す	326,352
2	HIV・エイズって何？	244,824
3	トップページ	166,046
4	これって、性感染症？	61,839
5	梅毒って、なに？	55,129
6	HIV検査まめ知識	53,334
7	HIV検査Q&A	25,440
8	検査イベント情報	23,157
9	chotCAST (大阪検査相談・啓発・支援センター)	18,775
10	電話・LINE相談窓口	14,712

図14

HIVサイト 検査・相談施設別表示回数(2024年)

	検査・相談施設	表示回数
1	chotCAST(大阪検査相談・啓発・支援センター)火・木・土・日曜日検査	18,775
2	東京都新宿東口検査・相談室	10,188
3	札幌市中央保健センター	7,811
4	神戸市保健所(検査会場:三宮センタープラザ西館6階)	5,570
5	京都市(昼間検査・夜間検査)(検査会場:一般財団法人京都工場保健会)	3,618
6	加古川健康福祉事務所(加古川保健所)	3,503
7	藤沢市保健所	3,501
8	茨木保健所	3,234
9	大阪市北区保健福祉センター	3,219
10	和歌山市保健所	3,207
11	静岡県東部健康福祉センター(東部保健所)	3,101
12	あいクリニック	3,079
13	大阪府中央区保健福祉センター	3,058
14	愛知県衣浦東部保健所	3,006
15	新宿区保健所健診会場	3,003

図15

HIVサイト アクセス地域および言語（2024年）

アクセス国	ユーザー数	アクセス言語	ユーザー数
Japan	643,818	Japanese	626,623
China	2,883	English	20,448
United States	2,520	Chinese	5,771
Thailand	1,297	Vietnamese	2,313
Indonesia	836	Portuguese	651
Australia	566	Korean	607
Vietnam	526	French	352
France	500	Spanish	352
Philippines	492	Indonesian	249
Taiwan	489	Thai	182

図16

外国語ページの表示回数（2024年）

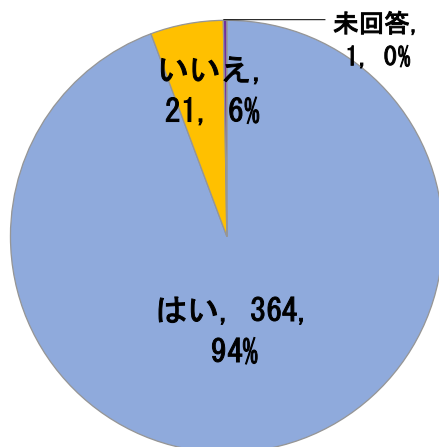
言語	表示回数
英語	7,147
ベトナム語	1,900
やさしい日本語	1,485
中国語	916
ポルトガル語	689
タイ語	326
スペイン語	244
タガログ語	92
韓国語	59

図17

(2024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？

(保健所386件中)



(特設検査施設18件中)

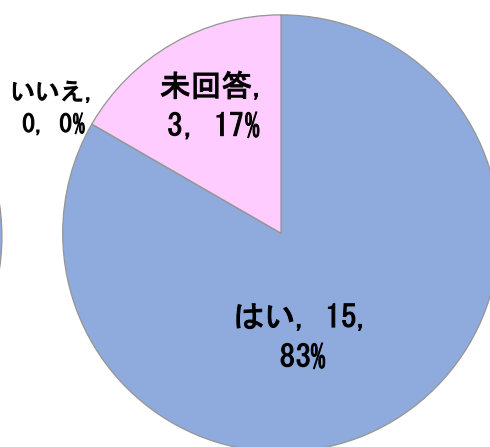
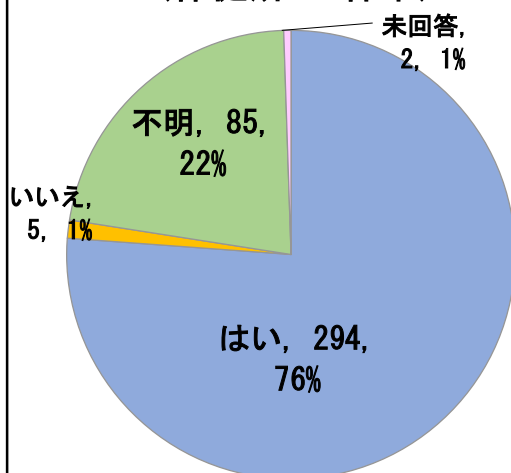


図18

(2024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？

(保健所386件中)



(特設検査施設18件中)

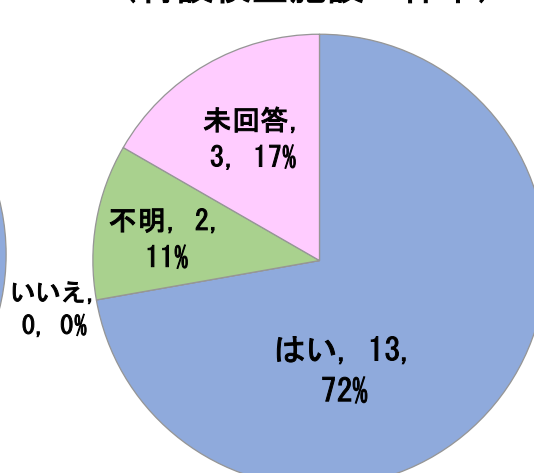


図19

ダイナスクリーン HIV Combo 受注停止



2024年8月

お客様各位

ヒト免疫不全ウイルス1p24抗原・HIV抗体キット
「ダイナスクリーンTM HIV Combo」
受注停止及び出荷制限のご案内

謹啓

時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、弊社製品「ダイナスクリーンTM HIV Combo」につきまして、生産遅延により受注停止ならびに出荷制限をさせていただくことになりましたので、ご案内申し上げます。なお、通常出荷の再開時期につきましては、確定次第ご連絡いたします。

大変ご迷惑をお掛けしますが、何卒ご理解・ご協力を賜りますようお願い申し上げますとともに、今後とも倍田のご支援、ご愛顧を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

記

【受注停止及び出荷制限の対象製品】

製品名	統一商品コード	JANコード	規格
ダイナスクリーン TM HIV Combo	8000003843	4571226473856	20 回用
	8000003850	4571226473863	100 回用

体外診断用医薬品 製造販売承認番号：22700M01031000

<本情報に関するお問い合わせ先>
アボット ダイアグノスティクス メディカル株式会社
〒163-0807 東京都新宿区西新宿 2-4-1 新宿NSビル7階
お客様相談室 TEL：0120-1874-86

2024年8月

生産遅延による受注停止および
出荷制限

2024年9月

- ・生産遅延が解消せず、通常出荷再開の見通しが立たない状況
- ・海外販売向け製品を国内向けに臨時出荷（使用期限2025年3月）



2024年12月16日

- ・通常出荷再開（使用期限2026年5月）



図20

サイト閲覧時にHIV即日検査受検に係わる 注意喚起文をポップアップ表示

（2024年9月20日～12月26日）

お問い合わせ

このサイトについて

HIV検査相談マップ

HIV検査を受ける HIVのことを相談する HIVについて知る その他の性感染症

HIV検査を受ける

HIV testing

検査・相談施設を探す

現在、HIV即日検査に使用する迅速検査試薬の出荷停止に伴い、保健所等でのHIV即日検査が中止されている場合があります。

HIV即日検査実施施設（梅毒検査も含む）での検査をご希望される際には、自治体ホームページ等で事前に検査実施状況をご確認ください。

なお、現時点でHIV迅速検査試薬の出荷再開時期は未定となっております。

（掲載日：2024年9月20日）

X CLOSE

お問い合わせ

このサイトについて

HIV検査相談マップ

HIV検査を受ける HIVのことを相談する HIVについて知る その他の性感染症

HIV検査を受ける

HIV testing

現在、HIV即日検査に使用する迅速検査試薬の出荷停止に伴い、保健所等でのHIV即日検査が中止されている場合があります。

HIV即日検査実施施設（梅毒検査も含む）での検査をご希望される際には、自治体ホームページ等で事前に検査実施状況をご確認ください。

なお、現時点でHIV迅速検査試薬の出荷再開時期は未定となっております。

（掲載日：2024年9月20日）

X CLOSE

図21 ダイナスクリーン受注停止による保健所等即日検査への影響

	HIV検査 受付中止	縮小 (一時的に日数・ 定員・調整等)	即日のみ中止 (一時的に即日 →通常に変更)	STI検査のみ 実施	元の体制に 戻る	即日検査から 通常検査に 体制変更	検査体制を 変更した 合計施設数
2024年8月末 ダイナスクリーン HIV Combo 出荷停止							
2024/9/20時点	2	3	16 (うち特設1)	6 (うち特設2)	0	0	27
2024/10/1時点	9 (うち特設2)	6	22 (うち特設1)	9 (うち特設2)	0	0	46
2024年9月末 ダイナスクリーン HIV Combo 海外販売向け製品再包装/使用期限切迫品 臨時出荷							
2024/10/9時点	8 (うち特設1)	4	29	9 (うち特設3)	7 (うち特設2)	0	57
2024/10/11時点	7 (うち特設1)	5	23	3	19 (うち特設5)	0	57
2024/10/30時点	4	4	17	2	30 (うち特設6)	2	59
2024/11/20時点	3	3	18	1	33 (うち特設6)	3	61
2024年12月16日 ダイナスクリーン HIV Combo 出荷再開							
2024/12/16時点	1	2	14	0	40 (うち特設6)	12	69
2025/1/14時点	1	2	8	0	52 (うち特設6)	6	69
HIV検査・相談マップ掲載数 (うち即日検査施設数)					保健所	特設検査施設	
					566(346)	22(18)	

図22

性感染症検査・相談マップ掲載の施設情報、 検査イベント情報、情報修正依頼件数

掲載・修正依頼	2024年
施設情報	659
検査イベント情報	177
情報修正依頼	601 (うち検査施設依頼 482)

図23

性感染症サイト セッション数およびユーザー数

2024年	セッション数	ユーザー数
4月	371	171
5月	491	261
6月	338	233
7月	645	390
8月	175,492	160,156
9月	1,651	1,385
10月	1,490	1,170
11月	1,143	938
12月	1,416	1,141
合計	183,037	165,845

図24

性感染症サイト 日別ユーザー数（2024年）

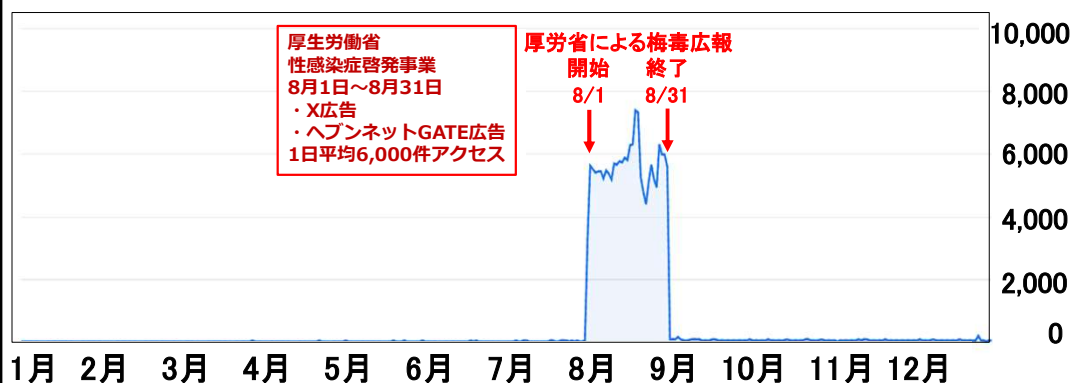


図25

性感染症サイト Google検索クエリ別月別検索順位

検索クエリ	Google件数 (2025年1月)	2024年									
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
性感染症	462,000,000	—*	—	—	—	—	—	—	—	—	
性感染症検査	60,200,000	—	—	—	—	92	89	8	12	—	
性感染症検査相談	36,100,000	—	—	—	—	4	3	3	2	3	
性感染症検査相談マップ	22,000,000	—	—	—	—	2	2	1	2	2	
性病	23,000,000	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
性病検査	4,410,000	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
梅毒	9,210,000	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
クラミジア	4,160,000	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
淋病	1,270,000	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

* : 順位チェック範囲(100位)外

(PC版 検索順位チェックツールGRCで解析)

図26

性感染症サイト Google検索クエリ別順位

(2024年)

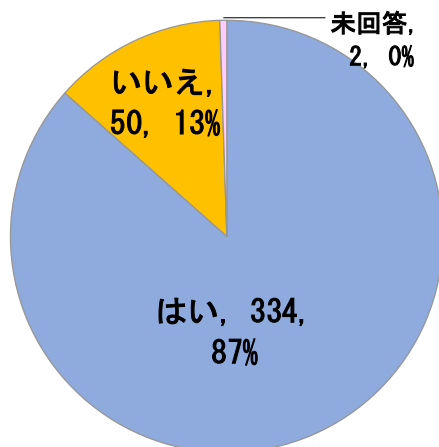
順位	検索クエリ	クリック数	平均掲載 順位
1	性感染症 相談	11	13.1
2	性感染症 東大阪 無料	10	7.7
3	性感染症検査相談マップ	8	1.1
4	性病検査 仙台 即日	8	10.2
5	hiv検査相談マップ	7	4.1
6	仙台 性病検査 即日	7	10.7
7	性病 相談窓口	7	7.6
8	性病検査 仙台 男 即日	6	9.8
9	性病検査 無料 藤沢	6	7.4
10	武蔵小杉 性病検査 無料	6	6.0

図27

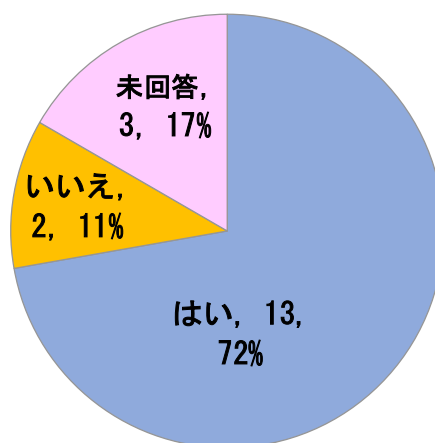
(2024年)

ウェブサイト「性感染症検査・相談マップ」を ご覧になったことはありますか？

(保健所386件中)



(特設検査施設18件中)



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
HIV 診断・検査法に係る研究（加藤眞吾）報告書

HIV 郵送検査の実態調査と検査精度調査（2024）

◎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（株式会社ハナ・メディテック）
今井 光信（田園調布学園大学）
今村 顕史（都立駒込病院）
加藤 眞吾（株式会社ハナ・メディテック）

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い、検査数、陽性数、使用検体、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 22 社の内、11 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 132,324 件、昨年と比較して 14%減少していたが、保健所等検査の推定数である 10 万件を上回っていた。団体検査の受検者率は 41%であり、推定される団体検査の受検者数は昨年と比較して 13%増加していた。HIV スクリーニング検査陽性数は 103 例であり、昨年と比較して 17%減少していた。判定保留数は 30 例で昨年比 3%増加とほぼ横ばいであり、陽性数と判定保留数を併せた 133 例は昨年の 153 例と比較して 13%減少していた。HIV 検査の受検費用は平均 4,102 円、検査日数は平均 2 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、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 サイトや 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、ほぼすべての検査会社で病院での検査をすすめていた。

郵送検査会社 9 社に対し陽性 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結果、9 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。

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、検査数、陽性数、使用検体、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 22 社あることがわかった。これら 22 社の郵送検査会社に対し、2025 年 2 月 4 日から 2 月 19 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 検査精度調査への参加の有無
- ④ 郵送検査陽性受検者を診断・診療へ繋げるためのオンライン会議への参加検討
- 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 2023 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会社、あるいは参加希望の連絡があった会社に呼びかけ、参加の確認が取れた 9 社を対象とした。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 22 社の内、11 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)

2024 年の HIV 郵送検査全体のスクリーニング検査数は 132,324 件であった。11 社の内、団体検査の受け付けがあったのは 4 社であった。郵送検査の内、団体検査の受検者率は 41%、推定される団体検査の受検者数は 54,747 件であった。返送方法(複数回答)として、個人と依頼人両方に返送が 3 社、依頼人に個人ごとの封書をまとめて返送が 3 社、個人にのみ返送が 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 103 例、判定保留例は 30 例であった。確認検査の陽性数は 13 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 17 例、医療機関での受診が確認できた件数は 15 例であった。

② 梅毒スクリーニング検査数と検査陽性数

2024 年の梅毒郵送検査のスクリーニング検査数は 135,285 件であった。梅毒検査陽性数は 1,734 例であり、陽性率は 1.28%だった。団体検査の受検者率は 42%、推定される団体検査の受検者数は 56,650 件であった。

③ 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 9 社、希望しない会社は 2 社であった。

④ 郵送検査陽性受検者を診断・診療へ繋げるためのオンライン会議への参加検討

オンライン会議への参加を検討する会社は 6 社、希望しない会社は 5 社であった。

⑤ HIV 郵送検査に関する今後の課題と展望

特に記述はみられなかった。

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、2006 年 4 月、2007 年 3 月、2012 年 10 月、2013 年 8 月、2023 年 11 月、2024 年 5 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 11 社で行われていた。電話での申込は 8 社、FAX での申込は 5 社、店頭または診療所での販売は 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 2,500～6,000 円（税抜）であり、平均検査費用は 4,102 円（税抜）であった（回答 10 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 11 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 7 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 社は抗凝固剤、1 社は血清分離剤を用いており、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 11 社すべて郵便であり、温度設定は 11 社すべて室温であった。

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 8 社、イムノクロマト法が 1 社、CLIA 法が 1 社であった（回答 10 社）。

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 11 社中 8 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 10 社（希望者への通知を含む）、専用 web サイトが 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 1～4 日であり、平均 2 日であった（回答 10 社）。

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、11 社中 10 社が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 9 社、提携している医療機関に行くように勧めているのが 4 社、自社で設けた専用の相談連絡先を知らせているのが 3 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、HIV に関する相談窓口を紹介しているのが 2 社、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、自社診療所へ来院を促しているのが 1 社であった。

⑮ 2023 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いたが、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、2022 年、2023 年は増加したものの、2024 年でまた減少していた。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 2024 年までは 100 件前後で推移していた。

⑯ 他に取り扱っている STD 検査の種類（複数回答）

郵送検査で他に取り扱っている検査を調査した結果、クラミジア、淋病は 10 社が取り扱っており、HBV と梅毒は 9 社、HCV は 8 社、トリコモナスは 4 社、ヒトパピローマウイルスとカンジダは 3 社、マイコプラズマは 2 社、ウレアプラズマとヘルペスウイルスと成人 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、8 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、2 社が高度管理医療機器販売業許可を得ており、1 社が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 9 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 9 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

2024 年における郵送検査会社全体の年間検査数は 132,324 件であり、昨年の検査数である

159,427 件と比較すると 14%減少していた。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 2024 年第 1 四半期と 2 四半期の保健所等検査数は計 51,696 件であり、前年比 4%増とほぼ横ばいであることから 2024 年の保健所等検査数は約 10 万件と推定されるが、まだ 132,324 件である郵送検査数のほうが多いことが予想された。

また郵送検査数の内、41%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、団体検査数が 13%増加しているのに対し個人検査数は 26%減少しており、個人検査数が減少した結果、相対的に団体検査の割合が増加していることが示された。

2024 年における郵送検査会社全体の検査陽性数は 103 例であり、昨年と比較して 17%減少していた。判定保留数は 30 例であり、昨年と比較して 3%増加とほぼ横ばいであった。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 133 例、昨年の 153 例と比較して 13%減少していた。

梅毒郵送検査数は、2023 年から 2024 年にかけて 15%減少しており、陽性数は 23%減少、陽性率は 0.14%減少とすべて減少傾向であった。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 2024 年の梅毒感染者報告数は 14,663 人と昨年比で 2.8%減少しており、梅毒郵送検査の検査数および陽性数の減少は、梅毒感染者報告数の減少も影響していることが考えられた。梅毒郵送検査の年間検査数、陽性数、団体検査率についてはさらに継続して調査が必要である。

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 4,102 円、検査日数は平均 2 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、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に対応している会社が多かったが、web 専用サイトや PC・携帯での e-mail で通知している会社が多く見られた。スクリーニング検査結果が陽性だった場合、11 社中 10 社とほぼすべての検査会社で医療機関での検査をすすめていた。2024 年に陽性となった 103 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 17 例、17%であり、医療機関での受診が確認できた件数は 15 例、15%であった。郵送検査はほぼすべてが匿名検査であるため、受検者名の入った紹介状は発行できず、陽性通知が対面では行われない。そのため陽性となった受検者は、陽性結果の返却時に記載された医療機関へ自発的に受診しなければならない。その際に郵送検査会社へ受診を報告する義務はないため、結果的に受診を確認できた割合が低くなっている可能性がある。SNS 等を利用した個別対応の医療機関紹介等、郵送検査におけるすべての陽性者が医療機関へつながるシステムの構築が喫緊の課題である（図 3）。

今回検査精度調査を行った郵送検査会社 9 社について、9 社すべてで陽性、陰性検体とも結果が一致していた。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いため、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 月に改正された「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）」指針では、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。」と記載されている。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 132,324 件、昨年と比較して 14%減少していたが、保健所等検査の推定数である 10 万件を上回っていた。また郵送検査の内、41%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 133 例であり、昨年と比較して 13%減少していた。HIV 検査の受検費用は平均 4,102 円（税抜）、検査日数は平均 2 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、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 サイトや 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、ほぼすべての検査会社で病院での検査をすすめていた。

郵送検査会社 9 社に対し陽性 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結果、9 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。

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) 須藤弘二、加藤眞吾. HIV 郵送検査に関する実態調査と検査精度調査. 病原微生物検出情報、45、10、166-167. 2024.
- 2) 川畑拓也、阪野文也、浜みなみ、長島真美、河上麻美代、貞升健志、佐野貴子、加藤眞吾、須藤弘二、近藤真規子、今村顕史. 地方衛生研究所における HIV 確認検査に関するアンケート調査結果. 病原微生物検出情報、45、10、165-166、2024.

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(2023). 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.
- 2) 佐野貴子、土屋菜歩、渡邊大地、須藤弘二、近藤真規子、星野慎二、井戸田一朗、清水茂徳、生島 嗣、岩橋恒太、今井光信、加藤眞吾、市川誠一、白阪琢磨、今村顕史. ウェブサイト「HIV 検査・相談マップ」のサイト利用状況および新規ウェブサイト「性感染症検査・相談マップ」の開設について. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

- 3) 川畑拓也、阪野文哉、浜みなみ、長島真美河上麻美代、貞升健志、佐野貴子、近藤真規子、須藤弘二、加藤眞吾、今村顕史. 地方衛生研究所における HIV 確認検査に関するアンケート調査結果. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.
- 4) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、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. 保健所・検査所における HIV 検査・相談体制と実施状況および課題に関するアンケート調査. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.
- 5) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、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. 保健所・検査所における梅毒検査実施状況および陽性率に関するアンケート調査. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

H. 知的所有権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

資料 1

HIV 郵送検査に関するアンケート(2024)

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14日(金)までにご返信いただけます様、よろしくお願いいたします。

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(2024 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(2024 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 HIV 郵送検査の精度向上のため、昨年に継続して検査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。

④ HIV 郵送検査で陽性となった受検者を適切な診断・治療につなげるため、どのようにすればよいかを検討するオンライン会議を開催する予定です。ご参加を検討いただける場合は、後程詳細な方法と日程についてご連絡いたします。

1. 参加を検討する。 2. 参加しない。

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	2022	2023
年間検査数																								
検査陽性数																								

- ⑯ 他に扱っている 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

HIV郵送検査の動向

— HIV郵送検査数と陽性数の推移（2001-2024）—

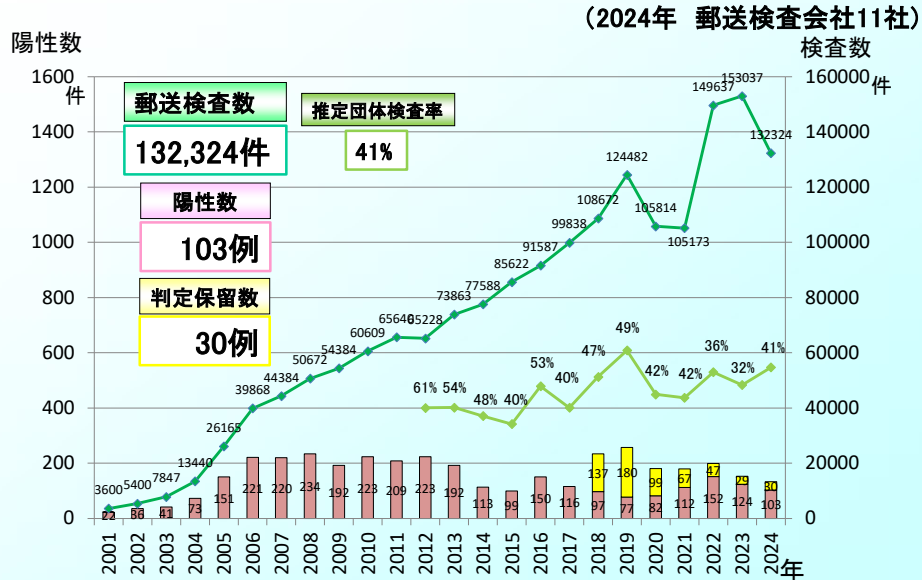


図2

HIV郵送検査の流れ (2024)

(2024年 郵送検査会社11社)

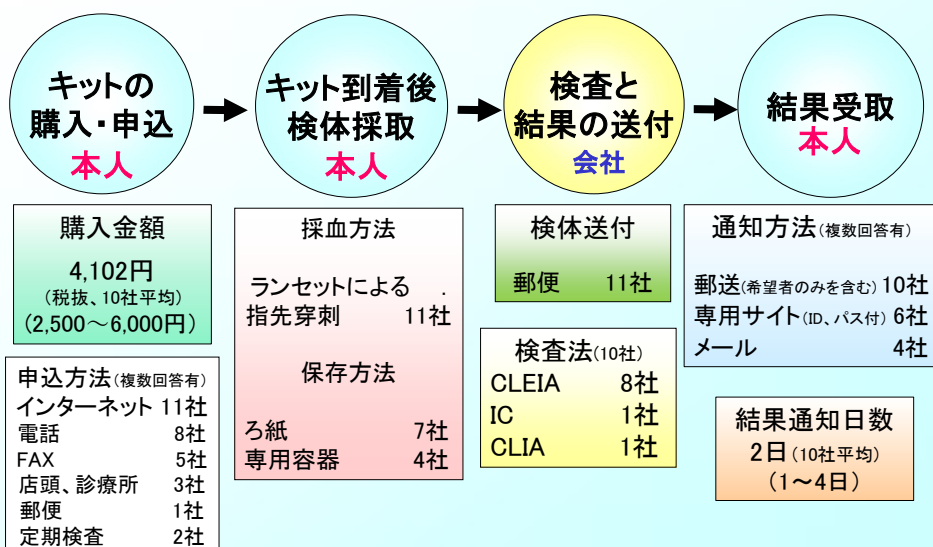


図3

フォローアップと医療機関への繋がり（2024）

（2024年 郵送検査会社11社）

郵送検査 スクリーニング検査陽性数	103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	41例
→ 医療機関での受診が確認できた件数	20例

団体検査あり	4社
返送方法(複数回答)	
受検者と依頼者両方に返送	3社
依頼者に受検者ごとの封書をまとめて返送	3社
受検者個人にのみ返送	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（2024）

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9施設

会社名	検体番号				
	陽性検体			陰性検体	
	1	2	3	4	5
A社	+	+	+	—	—
B社	+	+	+	—	—
C社	+	+	+	—	—
D社	+	+	+	—	—
E社	+	+	+	—	—
F社	+	+	+	—	—
G社	+	+	+	—	—
H社	+	+	+	—	—
I社	+	+	+	—	—
	x400	x800	x2000	+：陽性 —：陰性	
	PA 抗体価				

郵送検査会社9社すべてで陽性、陰性検体とも結果が一致していた。

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推奨のための研究
HIV 診断・検査法に係る研究（加藤眞吾）報告書

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

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

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 か所を対象にアンケート調査を実施した

回答が得られた 19 か所における 2024 年の HIV スクリーニング検査数は 1,299,343 件、スクリーニング陽性数は 1,405 件（スクリーニング陽性率 0.11%）であり、2023 年と比べて検査数は 0.7%増、スクリーニング陽性数は 5%減少した。確認 IC 法の検査数は 7,952 件、そのうち HIV-1 陽性は 1,329 件、HIV-2 陽性は 0 件、HIV 陽性（どちらのタイプか不明）は 2 件であり、HIV-1 陽性数は 2023 年の 1,180 件と比較し 13%増であった。HIV-1 RNA 定量検査数は 97,631 件、HIV 薬剤耐性検査数は 1,239 件であり、どちらも 2023 年より増加していた。

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。

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 か所に対して HIV 検査実施に関する調査票を 2025 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 5 年 9 月 27 日現在で全国に約 1,000 か所ある¹⁾。このうち大手と呼ばれるセンターは 6 か所である²⁾。

アンケート調査対象期間は 2024 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スクリーニング検査試薬名、③スクリーニング検査結果の返却方法、④新規抗体確認検査試薬 Geenius の導入状況、⑤

抗体確認検査数および陽性数、⑥HIV-1 RNA 定量検査実施状況、⑦HIV 薬剤耐性検査実施状況、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 か所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 か所、確認 IC 法実施が 4 か所、HIV-1 RNA 定量検査実施が 4 か所、HIV 薬剤耐性検査が 2 か所であった（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、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 か所であり、スクリーニング検査、抗体確認検査および HIV-1 RNA 定量検査の実施施設は 2 か所、スクリーニング検査と抗体確認検査は 1 か所、HIV-1 RNA 定量検査と HIV 薬剤耐性検査は 1 か所、スクリーニング検査のみは 14 か所であった（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 1,299,343 件、スクリーニング陽性数は 1,405 件（スクリーニング陽性率 0.11%）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）。

確認 IC 法の検査数は 7,952 件、HIV-1 陽性は 1,329 件、HIV-1 判定保留は 57 件、HIV-2 陽性は 0 件、HIV-2 判定保留は 46 件、HIV 陽性（どちらのタイプか不明）は 2 件、HIV 判定保留は 8 件、HIV 陰性が 6,510 件であった。

HIV-1 RNA 検査の検査数は 97,631 件、HIV 薬

剤耐性検査の検査数は 1,239 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 10 か所（そのうち、本項目のみに丸をつけた施設は 2 か所）、異なる方法の HIV スクリーニング検査（二重検査）を行い、両方の結果を返却する施設が 1 か所、異なる方法の HIV スクリーニング検査（二重検査）を行い、総合判定結果を返却する施設が 4 か所、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 1 か所であった（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 2 か所、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 10 か所、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 5 か所であった。

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 か所において、HIV スクリーニング検査を実施している施設は 18 か所、HIV-1RNA 定量検査と薬剤耐性検査の遺伝子検査のみを実施している施設が 1 か所であった。スクリーニング検査のみを実施する施設が 14 か所あったが、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 か所で年間 1,299,343 件のスクリーニング検査が実施されていた。2023 年は 1,290,891 件であり、0.7%の増加となった。

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た。スクリーニング陽性数は 1,405 件（スクリーニング陽性率 0.10%）で 2023 年と比べて 5%

減少していた。スクリーニング陽性数のうちの確認検査陽性数は今回のアンケート調査では把握できなかった。

2024 年の確認 IC 法の検査数は 7,952 件、HIV-1 陽性は 1,329 件、HIV-2 陽性は 0 件、HIV 陽性（どちらのタイプか不明）は 2 件であった。添付文書において、HIV 陽性（どちらのタイプか不明）の説明に『タイプ判別ができない HIV 陽性検体は、多くの場合、HIV-1 への反応性により、視覚的に鑑別できない HIV-2 陽性検体です。非常に稀なケースとして、HIV-2 へ交差反応を示す HIV-1 陽性検体、あるいは、HIV-1 及び HIV-2 共感染の可能性あります。』との記載があることから、HIV-1 単独陽性例以外の検出動向に注意する必要がある。また、抗体確認検査陽性数の合計 1,329 件はエイズ動向委員会の HIV 感染者/エイズ患者報告数を上回っており、発生届未提出の可能性やフォローアップ等で検査依頼されている事例があったと思われる。2023 年には抗体確認検査で HIV-1 抗体と HIV-2 抗体が同時に検出可能となった等の理由から、医療機関でスクリーニング検査を行わずに直接確認 IC 法を検査センターへ依頼し、確認 IC 法で偽陽性となった事例が報告された。このことから、2024 年 5 月に製造元のバイオ・ラッド社が添付文書へ【重要な基本的注意】として、「本品は、HIV-1 及び HIV-2 特異抗体の検出を目的としております。スクリーニング検査にて HIV 陽性もしくは判定保留と判定された検体に対してご使用ください。」との記載をおこなった。今後、このような事例は無くなることが期待される。

HIV-1 RNA 検査の検査数は 97,631 件であり、2023 年の 91,517 件と比較し、7%の増加であった。HIV 薬剤耐性検査の実施数は 1,239 件であり、2023 年の 1,147 件と比較し、8%の増加であった。HIV 感染者のフォローアップ検査である遺伝子

検査はどちらも件数の増加が見られた。

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抗体確認検査を実施している施設が 1 か所、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施設が 5 か所であり、これらの施設では、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 か所のスクリーニング検査数は 693,911 件（53%）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 10 か所のうち、この項目にのみに丸をした施設は 2 か所ありスクリーニング検査数は 99,956 件（8%）であった。それらの施設の確認検査の実施は担当医師の判断に任せられていると思われた。

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³⁾。また、保健所等無料匿名検査においても、通常検査実施施設における検査センターへのスクリーニング検査委託割合は約 3 割となっている⁴⁾。民間臨床検査センター 18 か所でのスクリーニング検査数は約 130 万件に上っており、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 か所中スクリーニング検査実施施設 18 か所において、年間約 130 万件の HIV スクリーニング検査が実施されていた。抗体確認検査陽性数は 1,329 件であり、エイズ動向委員会で報告されている HIV 感染者/エイズ患者数を上回っていた。2024 年は HIV 陽性（どちらのタイプか不明）が 2 件検出されており、その動向には注意が必要である。

謝辞

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) 保発 0927 第 6 号厚生労働省保険局長通知。
衛生検査所検査料金調査について、令和 5 年 9 月 27 日
- 2) 株式会社矢野経済研究所：2024年版臨床検査センター経営総鑑
https://www.yano.co.jp/market_reports/C66101800 (2025/2/10アクセス)
- 3) 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. 厚生労働科学研究費補助金 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
- 4) 土屋菜歩、他. 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. 厚生労働科学研究費補助金 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、P117-157

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 豊倉いつみ、佐野貴子、櫻木淳一、チョンピンフィー、森壘、鳥巢浩幸、奥村彰久、吉良龍太郎、多屋馨子. 急性弛緩性麻痺 (AFP)に関する全国実態調査 (一次調査). 日本小児科学会雑誌、129(1):44-47、2025.

- 2) 椎野禎一郎、潟永博之、今橋真弓、渡邊大、南留美、蜂谷敦子、西澤雅子、林田庸総、吉田繁、豊嶋崇徳、伊藤俊広、古賀道子、貞升健志、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川整、中島英明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂寛、渡邊珠代、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清武、中村麻子、仲村秀太、松下修三、吉村和久、杉浦互、菊地正、薬剤耐性 HIV 調査ネットワーク. 国内 HIV-1 伝播クラスタの 2022 年の動向:薬剤耐性 HIV 調査ネットワークによる SPHNCS 年報. 日本エイズ学会誌、26、3、139-150、2024.
- 3) 川畑拓也、阪野文也、浜みなみ、長島真美、河上麻美代、貞升健志、佐野貴子、加藤真吾、須藤弘二、近藤真規子、今村顕史. 地方衛生研究所における HIV 確認検査に関するアンケート調査結果. 病原微生物検出情報、45、10、165-166、2024.
- 4) 佐野貴子、豊倉いつみ、稲田貴嗣、渡邊寿美、鈴木理恵子、伊藤舞、木村睦未、大屋日登美、櫻木淳一. 神奈川県における手足口病およびヘルパンギーナ患者の発生動向と検出ウイルス株の解析 (2016～2023 年). 神奈川県衛生研究所研究報告、54、24-30、2024. なし

2. 学会発表

- 1) 佐野貴子、小松洋介、伊藤淳、鈴木堯大、鈴木理恵子、渡邊寿美、大屋日登美、山田壮一、多屋馨子. 神奈川県内の水痘入院例患者から検出された水痘帯状疱疹ウイルスのワクチン株と野生株の分別. 第 28 回日本ワクチン学会・第 65 回日本臨床ウイルス学会 合同学術集会、2024 年 10 月 26-27 日、名古屋.
- 2) 佐野貴子、土屋菜歩、渡邊大地、須藤弘

- 二、近藤真規子、星野慎二、井戸田一朗、清水茂徳、生島 嗣、岩橋恒太、今井光信、加藤眞吾、市川誠一、白阪琢磨、今村顕史。ウェブサイト「HIV 検査・相談マップ」のサイト利用状況および新規ウェブサイト「性感染症検査・相談マップ」の開設について。第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年 11 月 28-30 日、東京。
- 3) 川畑拓也、阪野文哉、浜みなみ、長島真美河上麻美代、貞升健志、佐野貴子、近藤真規子、須藤弘二、加藤眞吾、今村顕史。地方衛生研究所における HIV 確認検査に関するアンケート調査結果。第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年 11 月 28-30 日、東京。
- 4) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、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。保健所・検査所における HIV 検査・相談体制と実施状況および課題に関するアンケート調査。第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年 11 月 28-30 日、東京。
- 5) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、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。保健所・検査所における梅毒検査実施状況および陽性率に関するアンケート調査。第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年 11 月 28-30 日、東京。
- 6) 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 (2023)。第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年 11 月 28-30 日、東京。
- 7) 菊地正、西澤雅子、椎野禎一郎、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、鴻永博之、古賀道子、長島真美、貞升健志、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川整、中島英明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂寛、渡邊珠代、今橋真弓、蜂谷敦子、松田昌和、重見麗、岡崎玲子、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊大、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清式、中村麻子、南留美、松下修三、仲村秀太、小島潮子、Lucky Runtuwene、吉村和久、杉浦亙。2023 年の国内新規診断未治療 HIV 感染者・AIDS 患者における薬剤耐性 HIV-1 の動向。第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年 11 月 28-30 日、東京。
- 8) 星野慎二、吉村幸浩、宮島真希子、李広烈、沢田貴志、佐野貴子、近藤真規子、今村顕史、井戸田一朗。SHIP における MSM を対象とした HIV/STIs 無料検査相談事業の実績。日本性感染症学会第 37 回学術大会シンポジウム、2024 年 11 月 30 日-12 月 1 日、沖縄。
- H. 知的所有権の出願・登録状況(予定を含む)
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(2024年)

表1 アンケート送付数および回収数

	施設数
送付数	19か所
回収数	19か所(100%)

表2 HIV検査項目別実施施設数(19か所中)

検査項目	実施施設数	外部委託数	実施なし
スクリーニング検査	18か所	0か所	1か所
抗体確認検査 確認IC法(Geenius)	4か所	13か所	2か所
HIV-1 RNA定量検査	4か所	14か所	1か所
HIV薬剤耐性検査	2か所	6か所	11か所

表3 自施設での検査実施項目別施設数(19か所中)

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(確認IC法)、HIV-1RNA定量検査、HIV薬剤耐性検査	1か所
スクリーニング検査、抗体確認検査(確認IC法)、HIV-1RNA定量検査	2か所
スクリーニング検査、抗体確認検査(確認IC法)	1か所
HIV-1 RNA定量検査、HIV薬剤耐性検査	1か所
スクリーニング検査のみ(確認検査項目は委託を含む)	14か所

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か所)	1,299,343件	1,405件(陽性率0.10%)
抗体確認検査 確認IC法(4か所)	7,952件	※欄参照
HIV-1 RNA定量検査(4か所)	97,631件	—
HIV薬剤耐性検査(2か所)	1,239件	—

※抗体確認検査結果内訳

	Geenius 検査数	(総合解釈) HIV-1 陽性数	(総合解釈) HIV-1 判定保留	(総合解釈) HIV-2 陽性数	(総合解釈) HIV-2 判定保留	(総合解釈) HIV陽性(ど ちらのタイプ か不明)	(総合解釈) HIV 判定保留	(総合解釈) HIV 陰性
2024年 1-12月	7,952	1,329	57	0	46	2	8	6,510

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か所中)

使用試薬	施設数
第4世代	18か所
第3世代	0か所

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か所中)

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。	10か所
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。	1か所
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。	4か所
D) 一連のHIV検査として、同じ検体で、確認検査を実施する。	1か所
E) 依頼先からの再依頼により確認検査を実施する。	2か所
F) 医師に確認検査が必要である旨を連絡する(連絡のみ)。	10か所
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。	5か所
H) その他*	3か所

* 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。
- ・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、医師に確認検査依頼を推奨している。
- ・F)を受けて確認検査を出されたら、専門機関に確認試験を提出している。

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(2024年)

表1 アンケート送付数および回収数

	施設数
送付数	19か所
回収数	19か所(100%)

表2 HIV検査項目別実施施設数(19か所中)

検査項目	実施施設数	外部委託数	実施なし
スクリーニング検査	18か所	0か所	1か所
抗体確認検査 確認IC法(Geenius)	4か所	13か所	2か所
HIV-1 RNA定量検査	4か所	14か所	1か所
HIV薬剤耐性検査	2か所	6か所	11か所

表3 自施設での検査実施項目別施設数(19か所中)

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(確認IC法)、HIV-1RNA定量検査、HIV薬剤耐性検査	1か所
スクリーニング検査、抗体確認検査(確認IC法)、HIV-1RNA定量検査	2か所
スクリーニング検査、抗体確認検査(確認IC法)	1か所
HIV-1 RNA定量検査、HIV薬剤耐性検査	1か所
スクリーニング検査のみ(確認検査項目は委託を含む)	14か所

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か所)	1,299,343件	1,405件(陽性率0.10%)
抗体確認検査 確認IC法(4か所)	7,952件	※欄参照
HIV-1 RNA定量検査(4か所)	97,631件	—
HIV薬剤耐性検査(2か所)	1,239件	—

※抗体確認検査結果内訳

	Geenius 検査数	(総合解釈) HIV-1 陽性数	(総合解釈) HIV-1 判定保留	(総合解釈) HIV-2 陽性数	(総合解釈) HIV-2 判定保留	(総合解釈) HIV陽性(ど ちらのタイプ か不明)	(総合解釈) HIV 判定保留	(総合解釈) HIV 陰性
2024年 1-12月	7,952	1,329	57	0	46	2	8	6,510

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か所中)

使用試薬	施設数
第4世代	18か所
第3世代	0か所

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か所中)

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。	10か所
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。	1か所
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。	4か所
D) 一連のHIV検査として、同じ検体で、確認検査を実施する。	1か所
E) 依頼先からの再依頼により確認検査を実施する。	2か所
F) 医師に確認検査が必要である旨を連絡する(連絡のみ)。	10か所
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。	5か所
H) その他*	3か所

* 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。
- ・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、医師に確認検査依頼を推奨している。
- ・F)を受けて確認検査を出されたら、専門機関に確認試験を提出している。

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 7 年 1 月 6 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。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 7 年 1 月 27 日（月）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。

これからも 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: 0 4 6 7 - 8 3 - 4 4 5 7

HIV 検査に関するアンケート (R6/2024 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. 2024 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。

※ 昨年報告の 2023 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 次検査陽性例の追加スクリーニング検査※		
	キット名	検査数	陽性数	キット名	検査数	陽性数
2024 年 1-12 月						

※ 1 次検査とは異なるスクリーニング検査試薬で二重検査 (追加スクリーニング検査) を行っている場合の件数

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、
 (①抗体確認検査※※のみ ②抗体確認検査+遺伝子検査 ③遺伝子検査のみ) を行う。
 E) 依頼先からの再依頼により確認検査
 (①抗体確認検査のみ ②抗体確認検査+遺伝子検査 ③遺伝子検査のみ) 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 ()

※※ 確認 IC 法/Geenius HIV 1/2 キット (パイオ・ラッド社)

3. 抗体確認検査は実施されていますか？

- A) 自施設で検査 (年 月より導入)

Geenius 専用リーダーの導入 (有 ・ 無)

→ 2024 年 (1～12 月) の Geenius 検査数とその結果判定 (総合解釈) についてお答えください。

	Geenius 検査数	(総合解釈)	(総合解釈)	(総合解釈)	(総合解釈)	(総合解釈)	(総合解釈)	(総合解釈)
		HIV-1 陽性数	HIV-1 判定保留	HIV-2 陽性数	HIV-2 判定保留	HIV 陽性 (どちらのタイプか不明)	HIV 判定保留	HIV 陰性
2024 年 1-12 月								

- B) 検査を外部委託 → 委託先名： _____ (年 月より委託)

委託検査数： _____ 件/年

- 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：_____ 件／年

B) 検査を外部委託 → 委託先名：_____

委託検査数：_____ 件／年

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：_____ 件／年

B) 検査を外部委託 → 委託先名：_____

委託検査数：_____ 件／年

C) 実施していない

6. 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。

ご協力ありがとうございました。

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
HIV 診断・検査法に係る研究（加藤眞吾）報告書

乾燥ろ紙血検体を用いた抗体濃縮の検討

◎研究協力者 須藤 弘二 （株式会社ハナ・メディテック）
研究分担者 加藤 眞吾 （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、少量の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。その検査の多くは必要検体量の多い自動抗原抗体検査であり、検体量の不足が原因と考えられる感度の低下が報告されている。本研究では、乾燥ろ紙血の抽出液を限界ろ過カラムで濃縮して検査を行うことによる感度向上の可能性を検討した。

HIV 陽性血漿を用いた乾燥ろ紙血を 40 倍量の血清希釈液で抽出した抽出液を対象とし、分画分子量の異なる 2 種類の限界ろ過カラムでそれぞれ 100 μ l の抽出液を処理した。元検体とカラム処理後に得られた回収検体についてそれぞれ PA で抗体価を測定して抗体の濃縮倍率を算定し、濃縮倍率とカラム処理前後の検体量比からおおよその抗体回収率を求めた。

元抽出液の抗体価が 100 倍であったのに対し、カラム A 回収検体は 400 倍、カラム B 回収検体は 4000 倍であり、濃縮倍率はそれぞれ 4 倍と 40 倍であった。またカラム A 回収検体の体積は 25 μ l であり、カラム B 回収検体は 4 μ l であることから、ほぼすべての抗体を回収していた。

今回の検討で、限外ろ過カラムを用いることによって乾燥ろ紙血抽出液を 4 倍あるいは 40 倍濃縮することができ、血清や血漿を用いる検査と同程度の感度が得られることがわかった。抗体検査の判定が難しい場合、カラム濃縮を行えば明確な結果が得られるかもしれない。今後他の乾燥ろ紙血臨床検体、また血清や血漿を対象としても濃縮が可能かどうかを続けて検討したい。

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く 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、少量の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。乾燥ろ紙血は、抗体を抽出する際に血液量より多い抽出液で抽出を行うため、元の血漿と比較して抗体濃度は希釈されてしまう。また検査の多くは必要検体量の多い自動抗原抗体

検査であり、検体量の不足が原因と考えられる感度の低下が報告されている。

本研究では、抗体が溶出している乾燥ろ紙血の抽出液を限界ろ過カラムで濃縮して検査を行うことにより、検査感度が向上する可能性を検討した。

B. 研究方法

HIV 陽性の再構成全血を用いて乾燥ろ紙血を作成し、抗体を抽出した乾燥ろ紙血抽出液を検体とした。検体を分画分子量の異なる 2 種類の限界ろ過カラムで処理し、元検体およびカラム回収検体と透過検体の抗体価をそれぞれ PA 法で測定した。

<材料>

以下の HIV 陽性血漿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。

・ SeroDetect HIV-Ab Range Validation Panel KZM024, #10, 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%を加えて再構成全血を作成した。再構成全血の検体量は 100 μ l 作成した。

<乾燥ろ紙血作成>

再構成全血をろ紙に 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。

<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 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 4 倍の乾燥ろ紙血抽出液とした。さらに 4 倍抽出液 50 μ l に対し血清希釈液を 450 μ l 加え、40 倍の乾燥ろ紙血抽出液 500 μ l を検体として用意した。

<限界ろ過カラム処理>

以下の限界ろ過カラム 2 種類を使用して検体処理を行った。検体量は 100 μ l 用いた。処理手順は添付説明書に従った。

・カラム A : Amicon Ultra-0.5ml Centrifugal Filters Ultracel-50k、メルク

・カラム B : Microcon Ultracel YM-100、メルク

<抗体価測定>

カラム処理前の乾燥ろ紙抽出液検体および 2 種類のカラム回収検体と透過検体、計 5 検体の抗体価をそれぞれ PA 法で測定した。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、添付説明書に従った。

C. 研究結果

カラム処理前の乾燥ろ紙抽出液検体の抗体価は 100 倍であった。カラム A 処理後に得られた回収検体の抗体価は 400 倍、カラム B 処理後に得られた回収検体の抗体価は 4000 倍であった。両カラムとも透過検体は陰性であった。

カラム A で処理した回収検体の検体量は 25 μ l であり、透過検体は 65 μ l であった。カラム B で処理した回収検体の検体量は 4 μ l であり、透過検体は 95 μ l であった（表 1）。

D. 考察

カラム A、B それぞれについて、回収検体の抗体価から抗体の濃縮倍率を算定し、濃縮倍率とカラム処理前後の検体量比からおおよその抗体回収率を求めた（表 1）。

カラム処理前の抗体価が 100 倍であったのに対し、カラム A 回収検体は 400 倍であり、濃縮倍率は 4 倍であった。またカラム処理前の検体量は 100 μ l で回収量は 25 μ l であることから回収量比は 1/4 であり、抗体回収率は 100%であった。カラム B 回収検体は 4000 倍であり、濃縮倍率は 40 倍であった。また回収量は 4 μ l であることから回収量比は 1/25 であり、抗体回収率は 160%であった。このことから、カラム処理後の抗体はほぼすべて回収されていることがわかった。

今回の検討で、限界ろ過カラムを用いることによって乾燥ろ紙血抽出液を 4 倍あるいは 40 倍濃縮することができ、血清や血漿を用いる検査と同程度の感度が得られることがわかった。また、抗体検査の判定が難しい場合、カラム濃縮を行えば明確な結果が得られるかもしれない。今後他の乾燥ろ紙血臨床検体、また血清や血漿を対象としても濃縮が可能かどうかを続けて検討したい。

E. 結論

乾燥ろ紙血の抽出液を限界ろ過カラムで濃縮して検査を行うことによる感度向上の可能性を検討した結果、元限界ろ過カラムを用いることに

よって乾燥ろ紙血抽出液を 4 倍あるいは 40 倍濃縮することができ、血清や血漿を用いる検査と同程度の感度が得られることがわかった。抗体検査の判定が難しい場合、カラム濃縮を行えば明確な結果が得られるかもしれない。今後他の乾燥ろ紙血臨床検体、また血清や血漿を対象としても濃縮が可能かどうかを続けて検討したい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 須藤弘二、加藤眞吾. HIV 郵送検査に関する実態調査と検査精度調査. 病原微生物検出情報、45、10、166-167. 2024.
- 2) 川畑拓也、阪野文也、浜みなみ、長島真美、河上麻美代、貞升健志、佐野貴子、加藤眞吾、須藤弘二、近藤真規子、今村顕史. 地方衛生研究所における HIV 確認検査に関するアンケート調査結果. 病原微生物検出情報、45、10、165-166、2024.

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(2023). 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.
- 2) 佐野貴子、土屋菜歩、渡邊大地、須藤弘二、近藤真規子、星野慎二、井戸田一朗、

清水茂徳、生島 嗣、岩橋恒太、今井光信、加藤眞吾、市川誠一、白阪琢磨、今村顕史. ウェブサイト「HIV 検査・相談マップ」のサイト利用状況および新規ウェブサイト「性感染症検査・相談マップ」の開設について. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

- 3) 川畑拓也、阪野文哉、浜みなみ、長島真美河上麻美代、貞升健志、佐野貴子、近藤真規子、須藤弘二、加藤眞吾、今村顕史. 地方衛生研究所における HIV 確認検査に関するアンケート調査結果. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.
- 4) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、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. 保健所・検査所における HIV 検査・相談体制と実施状況および課題に関するアンケート調査. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.
- 5) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、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. 保健所・検査所における梅毒検査実施状況および陽性率に関するアンケート調査. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、2024 年、東京.

H. 知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

表 1

	およその 回収量	検体体積/ 使用ろ紙 抽出液体積	抗体価	抗体価 上昇倍率
処理前ろ紙抽出液検体	－	1	x100	1
カラムA 回収検体	25ul	1/4	x400	4
カラムA 透過検体	65ul	13/20	－	－
カラムB 回収検体	4ul	1/25	x4000	40
カラムB 透過検体	95ul	19/20	－	－

研究成果の刊行・成果物に関する一覧

- ① 発 行 者：土屋 菜歩
作 者：HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究班
書 籍 名：保健所等における HIV 即日検査のガイドライン第 5 版
出版年月：2024 年 3 月
頁 数：75p

- ② 作 成 者：佐野 貴子
サイト名：性感染症検査・相談マップ (<https://www.stikensa.com>)
公開年月：2024 年 3 月
委 託 先：株式会社 CINRA

※ 論文については、各報告書に掲載。

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 6 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
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） ◎・・・研究報告者

青木理恵子 特定非営利活動法人 CHARM
朝来 駿一 ふれんどリー-KOBE
◎生島 嗣 特定非営利活動法人ふれいす東京
石井 豊 石井クリニック
石川 泰章 石川泌尿器科
市川 誠一 金城学院大学
◎井戸田一朗 しらかば診療所
今井 光信 田園調布学園大学
今西 治 いまにし泌尿器科
岩佐 厚 岩佐クリニック
岩橋 恒太 特定非営利活動法人 akta
大木 幸子 杏林大学
笠井 大介 笠井医院
加藤 修吾 株式会社 cinra
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 拓也 地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所
菊池 正 国立感染症研究所 エイズ研究センター第一室
北村有里恵 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
清田 敦彦 清田クリニック
栗原陽次郎 近藤クリニック

小泉 美優	東京都健康安全研究センター
小林 鉄郎	京都大学医学研究科
近藤真規子	株式会社ハナ・メディテック
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
澤田 暁宏	兵庫医科大学
沢田 貴志	港町診療所
塩野 徳史	MASH 大阪
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
鄭 瑞雄	東京都立駒込病院
菅野 展史	菅野クリニック
杉本 賢治	京橋杉本クリニック
◎須藤 弘二	株式会社ハナ・メディテック
谷口 恭	谷口医院
中村 幸生	中村クリニック
長島 真美	東京都健康安全研究センター
西岡 弘晶	神戸市立医療センター中央市民病院
西田 明子	大阪府健康医療部保健医療室感染症対策課
浜 みなみ	地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所
日高 庸晴	宝塚大学
平山 果歩	株式会社ユカリア
福原 恒	平成泌尿器科クリニック
◎星野 慎二	特定非営利活動法人 SHIP
藤原 聖子	京都大学医学研究科
前田 裕弘	まえだクリニック
南 留美	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
森永 浩次	福井県立病院
吉田 昂汰	いだてんクリニック
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
渡邊 大	国立病院機構大阪医療センター

《研究協力者》民間クリニック

岩澤 晶彦	(岩澤クリニック)	谷口 恭	(医療法人 谷口医院)
吉尾 弘	(吉尾産婦人科医院)	杉本 賢治	(京橋杉本クリニック)
伊藤 晋	(あいクリニック)	笠井 大介	(笠井医院)
清滝 修二	(セントラルクリニック伊勢崎)	石井 誠剛	(イシイ内科クリニック)
熊谷 振作	(熊谷クリニック)	上村 茂仁	(ウィメンズクリニック かみむら)
楠山 弘之	(永弘クリニック)	角井 徹	(すみいクリニック)
五島 文恵	(林病院)	高橋 雅弘	(医療法人社団薬院 高橋皮ふ科クリニック)
内田 千秋	(あおぞらクリニック 新橋院)	鷺山 和幸	(さぎやま泌尿器クリニック)
小田島 純	(新吉原検診所)	剣木 憲文	(銀座ヒカリクリニック)
山中 晃	(新宿東口クリニック)	田中 雅之	(KARADA 内科クリニック渋谷)
根岸 昌功	(ねぎし内科診療所)	任都栗 大輝	(ゲーテメンズクリニック 池袋院)
中山 保世	(東新宿こころのクリニック)	野口 真康	(ゲーテメンズクリニック 八重洲院)
塩尻 大輔	(パーソナルヘルスクリニック)	小川 奈津希	(ジェネラルクリニック)
水野 泰孝	(グローバルヘルスケアクリニック)	辻村 貴士	(いだてんクリニック)
尾上 泰彦	(プライベートケアクリニック東京 新宿院)	井口 孝介	(天神マイケアクリニック)
吉田 直人	(プライベートケアクリニック東京 東京院)	杉浦 由紀子	(上野駅前婦人科クリニック)
佐藤 昭裕	(KARADA 内科クリニック)	川瀬 幸典	(はしもと内科)
蓮池 林太郎	(新宿駅前クリニック)	橋本 和明	(今嶺はしもと内科)
須賀 雅彦	(アルファクリニック渋谷)	大林 王司	(新宿東口プライマリケア クリニック)
北村 浩	(石神井えんじゅ内科クリニック)	沢田 貴志	(港町診療所)
福地 裕三	(にじいろクリニック新橋)	矢崎 博久	(しずく内科クリニック東池袋)
吉川 琢磨	(よしかわ耳鼻咽喉科)	池田 詩子	(宮の森レディースクリニック)
川嶋 敏文	(川嶋泌尿器・皮膚科医院)	砂押 研一	(ていね駅前泌尿器科)
小林 米幸	(医療法人社団小林国際クリニック)	竹田 孝一	(ていね泌尿器科)
操 裕	(操健康クリニック)	石川 尚子	(川崎医療生活協同組合 川崎セツルメント診療所)
多和田 俊保	(たわだ泌尿器科)	古林 敬一	(たによんスタートクリニック)
瀧 知弘	(ひまわりクリニック丹西)		
保科 眞二	(保科医院)		
中村 幸生	(中村クリニック)		
大里 和久	(大里クリニック)		

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 戸井 雅和

次の職員の令和 6 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 ・ イマムラ アキフミ

4. 倫理審査の状況

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

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

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

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

令和 7 年 4 月 15 日

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 6 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)	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	☐	☒	☐		☐

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

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

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

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 学 長
氏 名 早川 正幸

次の職員の令和 6 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 (22HB1002)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 看護学部・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)	☒	☐	☒	山梨県立大学看護学部および看護学研究科研究倫理審査委員会	☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	☐	☒	☐		☐

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

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

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

2025年1月29日

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 富永 悌二

次の職員の令和6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・ツチャ 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)	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 ☒ 無 ☐ (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 ☒ 無 ☐ (有の場合はその内容: 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 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 6 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)	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	☐	☒	☐		☐

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

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

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 7 年 4 月 10 日

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 6 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) 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)	☐	☒	☐		☐
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	☐	☒	☐		☐
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	☐	☒	☐		☐
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	☐	☒	☐		☐

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

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 ☒ 未受講 ☐
-------------	---

6. 利益相反の管理

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

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