

社会分野における予防指針の課題に関する研究

研究分担者：塩野徳史（大阪青山大学 健康科学部看護学科 准教授）

研究要旨

最終年度は、モニタリング方法の一環として、一般成人を対象とした調査を実施し、日本社会の現状の把握を試みた。本調査の有効回答は1,984人であり、男性1,009人、女性975人であった。このうち、同性と性交経験のある男性は66人（男性のうちの6.5%）であった。またこれまでに相手からお金をもらって性交渉をした経験を有するものは男性46人（男性のうちの4.6%）、女性53人（女性のうちの5.7%）であった。本報告では属性別に分類し、クロス集計を行った。

HIV検査経験は全体で14.0%であり、MSM、セックスワーカーで31.8%、MSM以外の男性で9.8%、女性で15.2%（ $p < 0.01$ ）であった。定期的な受検については、3カ月に1回4.3%、6カ月に1回1.4%、1年に1回4.7%、感染リスクのある行為の後8.3%であり、全体で18.7%であった。2020年2月以降に新型コロナウイルス感染症拡大の影響でHIV検査の回数や頻度が減ったと回答した割合は14.0%であり、セックスワーカーで23.5%、MSMで19.7%であった（ $p < 0.01$ ）。U=Uの認知は「よく知っている」が1.3%、「少し知っている」が4.8%であり、MSMでは合わせて33.3%と他の群より高かった（ $p < 0.01$ ）。PrEP使用経験は過去現在の使用をあわせて1.3%で、MSM9.1%、MSM以外の男性0.5%、女性0.5%、SW10.6%であり、属性別に有意差がみられた（ $p < 0.01$ ）。HIV検査経験は先行研究と著変なく14.0%と低い割合にとどまっており、新規の取り込みができていないことが考えられる。また新型コロナウイルス感染症拡大の影響でHIV検査の利用する回数が減ったと回答した人は14.0%であり、その影響は大きかったと考えられる。一方でPrEPはMSMを中心に広がってきており、使用には医療機関で購入している割合は少なく、個人輸入等を通して医療者の見守りなしに使用されている現状であることが示唆され、使用後のモニタリング体制やセーフターセックスへの行動変容を踏まえた整備が必要である。

A. 研究目的

世界におけるエイズ/HIV感染症を取り巻く状況は、抗ウイルス薬の多剤併用療法（ART）の飛躍的進歩によって、近年大きく変貌した。ARTの早期導入によって、HIV感染症の生命予後が著しく改善されるばかりでなく、パートナーへの感染予防効果も示され（Treatment as Prevention: TasP）、世界に大きなインパクトを与えた（Cohen MS et al., N Engl J Med. 2011）。このことは当事者コミュニティ側への影響も大きく、Undetectable = Untransmittable; U=Uなどのメッセージ性の強い普及啓発が展開されるようになった。

一方、ART普及の効果について“ケアカスケード分析”がおこなわれ、米国においては、治療継続の問題が明らかとなった（Gardner EM et al., Clin Infect Dis. 2011）。この“ケアカスケード分析”は、各国におけるAIDS対策の新たなよりどころとなり（UNAIDS. Fast-Track - Ending the AIDS epidemic by 2030, 2014）、我が国においても検査機会の拡大が叫ばれている。

また、抗ウイルス薬を用いた暴露前予防（Pre Exposure Prophylaxis: PrEP）の有効性が証明され、HIV感染ハイリスク群へのPrEP導入が、WHOによって推奨（WHO Guideline, 2015）されるようになり、改定されたエイズ予防指針にも明記された。

我が国におけるエイズ対策は、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）に沿って展開されてきたが、その効果評価が曖昧となっていることが課題となっている。そこで本研究の目的は改定されたエイズ予防指針に基づき、陽性者や予防啓発の対象となるコミュニティ当事者を取り巻く課題を明確にし、各種施策の効果を経年的に評価するとともに、一元的に進捗状況を把握し、課題抽出を行うことで、一貫したエイズ対策を推進するところにある。

最終年度は、改訂されたエイズ予防指針に基づく課題を研究協力者と社会系分野の視点で整理し、課題解決のための体制について意見交換する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響で対面での意見交換ができ

ず、CBO 当事者は様々な対応に追われた。一方で変化する予防啓発の分野での PrEP や U=U に関するモニタリングの重要性は明らかであったため、新たな視点で状況把握を目的とし、一般成人におけるインターネット調査を試みた。

B. 研究方法

日本のインターネットサイトを運営する A 社が保有するアンケートモニター登録者を対象に二段層化抽出法を用いて質問紙調査を 2020 年 12 月に 2,000 人を対象に実施し、その結果について MSM、MSM 以外の男性、女性、男女のセックスワーカー別（以下、属性別）に分析を行った。

調査方法は 47 都道府県と年齢階級によって層化し 20 歳から 59 歳の女性を比例配分し、その割合に基づき A 社保有のモニター登録者のうち 20 歳から 59 歳までの一般成人を対象に実施した。

本調査の質問項目は婚姻状況、HIV や性感染症に関する知識、過去 6 ヶ月間の HIV やエイズに関する対話経験、検査行動、性感染症既往歴、U=U の認知、PrEP に関する経験などを尋ね、分析では単純集計および属性別のクロス集計を行い、カイ 2 乗検定を用いて検討した。有意水準を 5%未満とした。データの集計および統計処理には IBM SPSS Statistics 23 (Windows) を用いた。

（倫理面への配慮）

本研究実施については大阪青山大学研究倫理審査委員会より承認を得た。

C. 研究結果

1) 基本属性（表 1）

本調査の有効回答は 1,984 人であり、男性 1,009 人、女性 975 人であった。このうち、同性と性交経験のある男性は 66 人（男性のうちの 6.5%）であった。またこれまでに相手からお金をもらって性交渉をした経験を有するのは男性 46 人（男性のうちの 4.6%）、女性 53 人（女性のうちの 5.7%）であった。これ以降は、MSM 66 人（全体の 3.3%）、MSM 以外の男性 911 人（全体の 45.9%）、女性 922 人（全体の 46.5%）、MSM 以外の男女を含むセックスワーカー（以下、SW）85 人（全体の 4.3%）に分類し、属性別にクロス集計を行い、その結果を表 1-5 にまとめた。

居住地は北海道・東北 10.3%、関東 37.1%、北陸・甲信越 6.0%、東海 11.9%、近畿 16.2%、中国・四国 8.1%、九州 10.3%であった。また年

齢階級では 20 歳代 20.4%、30 歳代 22.7%、40 歳代 30.1%、50 歳代 26.8%であった。

既婚割合は全体で 56.5%、MSM 53.0%、MSM 以外の男性 53.5%、女性 59.5%、SW 58.8%であり、属性別に有意差がみられた ($p < 0.01$)。

2) 検査経験（表 2）

HIV 検査経験は全体で 14.0%であり、MSM、セックスワーカーで 31.8%、MSM 以外の男性で 9.8%、女性で 15.2% ($p < 0.01$) であった。属性別に有意差がみられ、MSM やセックスワーカーで最も高い割合であった。

これまでに受検した場所では病院が 5.7%（受検経験がある人のうちでは 40.8%、以下（ ）内は受検経験がある人を母数とした割合）と最も高く、次いでクリニック・医院・診療所が 3.8%（28.5%）、保健所の即日検査 2.6%（18.4%）であり、郵送検査は 0.4%（2.9%）であった。一方で『HIV 検査を受けるとしたら、どの検査を選びますか。』と尋ねたところ、最も高かったのは保健所の即日検査で 30.1%、次いで病院が 16.1%、郵送検査が 14.6%であった。定期的な受検については、3 ヶ月に 1 回 4.3%、6 ヶ月に 1 回 1.4%、1 年に 1 回 4.7%、感染リスクのある行為の後 8.3%であり、全体で 18.7%であった。

2020 年 2 月以降に新型コロナウイルス感染症拡大の影響で HIV 検査の回数や頻度が減ったと回答した割合は 14.0%であり、セックスワーカーで 23.5%、MSM で 19.7%であった ($p < 0.01$)。

3) U=U、知識や意識について（表 3、表 4）

U=U の認知は「よく知っている」が 1.3%、「少し知っている」が 4.8%であり、MSM では合わせて 33.3%と他の群より高かった ($p < 0.01$)。検査や性感染症に関する知識についても、属性別にすべての項目で有意差がみられ、MSM が他の群より高い正答割合であった。意識については「とてもそう思う」と回答する割合は、「自分の知り合いや友達の多くは、HIV 抗体検査（エイズ検査）を定期的に受けることは良いことだと思っている」や「自分の知り合いや友達の多くは、HIV 抗体検査（エイズ検査）を受けていると思う」などでは MSM、SW で高い割合であった。一方で、受検行動の阻害要因となりうる「自分の知り合いや友達の多くは、HIV 抗体検査（エイズ検査）を受けるのが怖いと感じていると思う」や「性感染症に感染したことが周りの友達に知られたら、嫌な印象を持たれると思う」も MSM、SW で高い割合であった。「HIV 感染症は、死に至る病であると感じる」については、「とてもそう思う」と回答する割合は、SW で 32.9%と他の群より高かった ($p < 0.01$)。

4) PrEPについて (表5)

PrEP に関しては「とてもよく知っている」が1.3%であり、MSM3.0%、MSM以外の男性1.1%、女性0.7%、SW9.4%であり、属性別に有意差がみられた ($p<0.01$)。使用経験は過去現在の使用をあわせて1.3%で、MSM9.1%、MSM以外の男性0.5%、女性0.5%、SW10.6%であり、属性別に有意差がみられた ($p<0.01$)。使用経験のあるもののうち、購入先についてはインターネットが52.0%、友人からが52.0%、国内の医療機関が4.0%であった。

また「服薬したい/どちらかといえば服薬したい」と回答した人は26.1%であり、MSM45.5%、MSM以外の男性30.9%、女性19.7%、SW29.4%であり、属性別に有意差がみられた ($p<0.01$)。

D. 考察

最終年度は、モニタリング方法の一環として、一般成人を対象とした調査を実施し、日本社会の現状の把握を試みた。居住地や年齢階級、既婚割合は国勢調査とほぼ同じ割合を示しており、集団の特性としてやや40歳代の割合が高い傾向であったが、MSM割合は先行研究と比較して著変はなかった。対象人数が少なく限界はあるものの、日本全体の状況を考察することは可能であると考えられる。

本調査の結果では HIV 検査の受検経験は個別施策層である MSM や SW で3割程度であり、それ以外では1割前後であった。これは先行研究と著変なく、定期的な受検経験も低い割合に留まっており、受検行動は定着化はみられず、新規の取り込みもできていないことが考えられる。保健所の検査キャパシティは一定に達していると言われているが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で受検行動は減少し、2020年度上半期にエイズ患者数は急増していることが指摘されている。本調査でも HIV 検査の利用する回数が減ったと回答した人は14.0%であり、受検経験が全体で14.0%であることを考慮すると、その影響は大きかったと考えられる。特にセックスワーカーやMSMで多く、もともと脆弱であった層は定期受検が推奨されているリスクの高い層への影響が及んでいると考えられる。一方で、保健所の即日検査への要望は高いものの、受検機会は伸びておらず、背景は不明であるが、今後の施策を進める上で重要な資料と考えられる。

知識や意識をみると、所謂受検行動の促進要因となる意識について、MSM や SW の集団では他の集団に比べて高い割合であり、啓発活動の効果と言える。一方で阻害要因となる性感染症

への意識についても他の集団より高い。早期に感染を知っておきたいと考える一方で、HIVを含む性感染症が身近に感じることも多く、不安も感じているものと考えられる。しかし、「HIV感染症は、死に至る病であると感じる」について全体で20.7%が「とてもそう思う」と感じており、SWで32.9%と他の群より高いことから、SWを中心にまだ新たな知識については啓発活動が必要であると考えられる。U=Uの認知は低く(6.1%)、PrEP使用経験はどの集団でもみられるようになった(全体で1.3%)。PrEPはMSMを中心に広がってきており、使用には医療機関で購入している割合は少なく、個人輸入等を通して医療者の見守りなしに使用されている現状であることが示唆され、使用後のモニタリング体制やセーフターセックスへの行動変容を踏まえた整備が必要である。

現時点では、当事者や社会分野における専門家の意見を踏まえた継続的なモニタリング体制がなく、評価体制の整備や評価が政策過程に公的に活用される仕組みが必要である。また予防啓発に関わる人が日本では圧倒的に少なく、予防啓発を持続的に広範囲に進めるには、コミュニティワーカーのような、当事者に近い専門性を持ちつつ、当事者性を尊重し、そしてコミュニティの中で動ける専門家の育成が重要であり、その支援策や制度化が必要である。

最終年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響で対面での意見交換ができず、CBO当事者は様々な対応に追われたため未達成の部分がある。しかし、モニタリングに資する基礎として現時点の状況の一端をあきらかにすることができ、次年度以降の予防指針の改定に向けた評価方法を検討する土台を築くことはできたと考えられる。

E. 結論

新型コロナウイルス感染症の影響で、これまで予防啓発の基盤としていたMSMコミュニティの活動も一時休止状態となっており、保健所での検査機会も減少している。一方でU=Uの浸透は低く、PrEP使用も増えてきている。今後コロナ禍の影響を受け、予防行動は大きく変動する可能性が高く、モニタリングが必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

1) 宮田りい, 塩野徳史, 金子典代. MSM (Men who have sex with men) に割り当てられるトランスジェンダーを対象とする HIV/AIDS 予防啓発に向けた一考察-ハッテン場利用経験のある

女装者 2 名の事例から. 日本エイズ学会誌. 23(1) : 18-25, 2021.

2) Kaneko N, Shiono S, Hill A O, Homma T, Iwahashi K, Tateyama M, & Ichikawa S. Correlates of lifetime and past one-year HIV-testing experience among men who have sex with men in Japan. AIDS care. 2020. 1- 8.

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

4) 塩野徳史, 市川誠一, 金子典代, 佐々木由理. 都市部保健所における HIV 抗体検査受検者の特性. 厚生生の指標, Vol. 65(5) : 35-42, 2018.

5) 金子典代, 塩野徳史, 内海眞, 山本政弘, 健山政男, 鬼塚哲郎, 伊藤俊広, 市川誠一: 成人男性の HIV 検査受検, 知識, HIV 関連情報入手状況, HIV 陽性者の身近さの実態 - 2009 年調査と 2012 年調査の比較-. 日本エイズ学会誌. 19(1) : 16-23, 2017.

2. 学会発表

1) 塩野徳史 ゲイコミュニティにおける HIV 抗体検査—『これまで』と『これから』 シンポジウム 3 HIV 将来予測と流行阻止 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26

2) 塩野徳史 HIV 検査の受検阻害要因としてのスティグマ シンポジウム 4 スティグマの払拭は誰が担うのか 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26

3) 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 宮田りりい, 大畑泰次郎, 伴仲昭彦, 鬼塚哲郎, 市川誠一 商業施設を利用しはじめる若年層 MSM を対象とした予防啓発介入の開発と効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26

4) 荒木順子, 金子典代, 木南拓也, 岩橋恒太, 佐久間久弘, 阿部甚兵, 大島 岳, 太田 貴, 石田敏彦, 塩野徳史, 新山 賢, 金城 健, 本間隆之, 市川誠一 akta で展開したセーフターセックスキャンペーンとコミュニティベース調査による効果評価 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26

5) 宮田りりい, 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 大畑泰次郎, 市川誠一 MSM における性交相手との出会いの場所と方法一年齢層による差異について— 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26

6) 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 宮田

りりい MSM における検査行動に関する尺度開発とコミュニティセンターdista 利用者の変化 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26

7) 後藤大輔, 中村理恵, 宮田りりい, 塩野徳史 若年層向けの行政と連携した予防啓発方法の試み 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26

8) 川畑拓也, 小島洋子, 森 治代, 駒野 淳, 岩佐 厚, 亀岡 博, 菅野展史, 近藤雅彦, 杉本賢治, 高田昌彦, 田端運久, 中村幸生, 古林敬一, 清田敦彦, 伏谷加奈子, 塩野徳史, 後藤大輔, 町 登志雄, 柴田敏之, 木下 優 大阪府における MSM 向け HIV/STI 検査相談事業・平成 28 年度実績報告 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26

9) Takaku Michiko, Dorjgotov Myagmardorj, Gombo Erdenetuya, Galsanjamts Nyampurev, Jagdagsuren Davaalkham, Ichikawa Seiichi, Shiono Satoshi, Kaneko Noriyo, Oka Shinichi Studies on NGOs' HIV prevention interventions targeting MSM community in Mongolia The 31st Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research, Tokyo, Nov. 24-26, 2017

10) 櫻井理恵, 真木景子, 浦林純江, 青木理恵, 浅井千絵, 松本健二, 小向 潤, 植田英也, 半羽宏之, 松村直樹, 久保徹朗, 安井典子, 塩野徳史, 市川誠一 保健福祉センターにおける HIV 抗原抗体検査受検者アンケートから見た MSM 対策の評価 ワークショップ 3 検査・相談体制 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会 東京, H29. 11. 24-26

11) 塩野徳史: U=U をめぐるメッセージと予防啓発 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会 シンポジウム 9 U=U 誰が何をどう伝えるか: 陽性者の人権とスティグマゼロへの取り組みを視野に入れて 大阪, H30. 12. 2-

12) 塩野徳史: 社会分野における予防指針の課題 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会 日本エイズ学会シンポジウム エイズ予防指針改定の背景と課題 大阪, H30. 12. 2-4

13) 宮田りりい, 塩野徳史, 金子典代. MSM (Men who have sex with men) に包摂される女装者たちの性行動や HIV 感染症に対する意識. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会 熊本, 2019. 11. 27-29.

14) 金子典代, 太田貴, 荒木順子, 岩橋恒太, 石田敏彦, 宮田りりい, 塩野徳史, 玉城祐貴. コミュニティセンター来場者におけるセンターでの情報入手や相談経験, HIV 検査行動、新

しい知識の浸透. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会 熊本, 2019. 11. 27-29.

15) 塩野徳史. MSM におけるセクシュアルヘルス (HIV 検査行動、新しい知識) に関する現状. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会 熊本, 2019. 11. 27-29.

16) 宮階真紀, 塩野徳史, 要友紀子, 宮田りりい, 松下修三. セックスワーカーにおけるセクシュアルヘルスに関する現状. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会 熊本, 2019. 11. 27-29.

17) 塩野徳史. HIV Futures Japan プロジェクトの調査結果から～老後・災害に焦点をあてて～. 共催シンポジウム 1 長期療養時代の医療・行政・コミュニティの協働態勢の構築 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会 熊本, 2019. 11. 27-29.

18) ○塩野徳史. HIV 予防とヘルスリテラシー. シンポジウム 13 HIV 情報提供とヘルスリテラシー 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会 WEB, 2020. 11. 27-12. 25.

19) ○塩野徳史. 社会分野におけるエイズ予防指針の課題 - 予防啓発普及の変容と展望 -. 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会 WEB, 2020. 11. 27-12. 25.

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得 なし。
2. 実用新案登録 なし。
3. その他 なし。

表1 MSM・MSM以外の男性・女性・セックスワーカー別 基本属性

	MSM		MSM以外		%MSM		SW(%)		n		Pearson		
	n=66		n=911		n=922		n=85		n=1984		カイ2乗		
性別	男性	66 100%	911 100%	0 0.0%	32 37.6%	1009 50.9%	<0.01	女性	0 0.0%	0 0.0%	922 100%	53 62.4%	975 49.1%
年齢	29歳以下	14 21.2%	186 20.4%	175 19.0%	29 34.1%	404 20.4%	0.05	30-39歳	20 30.3%	202 22.2%	207 22.5%	22 25.9%	451 22.7%
	40-49歳	17 25.8%	280 30.7%	281 30.5%	20 23.5%	598 30.1%		50歳以上	15 22.7%	243 26.7%	259 28.1%	14 16.5%	531 26.8%
職業	無職	3 4.5%	100 11.0%	91 9.9%	11 12.9%	205 10.3%	0.92	学生	30 45.5%	333 36.6%	341 37.0%	32 37.6%	736 37.1%
	学生	4 6.1%	53 5.8%	55 6.0%	8 9.4%	120 6.0%		アルバイト	7 10.6%	113 12.4%	110 11.9%	6 7.1%	236 11.9%
	アルバイト	12 18.2%	143 15.7%	154 16.7%	13 15.3%	322 16.2%		フリーランス	3 4.5%	75 8.2%	75 8.1%	8 9.4%	161 8.1%
	フリーランス	7 10.6%	94 10.3%	96 10.4%	7 8.2%	204 10.3%		その他	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
収入	1万円未満	0 0.0%	55 6.0%	63 6.8%	8 9.4%	126 6.4%	0.20	1-5万円	9 13.6%	177 19.4%	153 16.6%	17 20.0%	356 17.9%
	5-10万円	10 15.2%	96 10.5%	102 11.1%	11 12.9%	219 11.0%		10-20万円	19 28.8%	165 18.1%	166 18.0%	12 14.1%	362 18.2%
	20万円以上	28 42.4%	418 45.9%	438 47.5%	37 43.5%	921 46.4%		収入不明	22 33.3%	240 26.3%	144 15.6%	20 23.5%	426 21.5%
	収入不明	44 66.7%	669 73.4%	772 83.7%	65 76.5%	1550 78.1%	<0.01	収入不明	0 0.0%	2 0.2%	6 0.7%	0 0.0%	8 0.4%
結婚状況	未婚	1 1.5%	20 2.2%	7 0.8%	5 5.9%	33 1.7%	<0.01	既婚	16 24.2%	211 23.2%	228 24.7%	32 37.6%	487 24.5%
	既婚	7 10.6%	122 13.4%	326 35.4%	17 20.0%	472 23.8%		離婚	42 63.6%	558 61.3%	361 39.2%	31 36.5%	992 50.0%
パートナー	同性	45 68.2%	680 74.6%	323 35.0%	41 48.2%	1089 54.9%	<0.01	異性	6 9.1%	30 3.3%	64 6.9%	7 8.2%	107 5.4%
	同性	11 16.7%	97 10.6%	275 29.8%	23 27.1%	406 20.5%		同性	3 4.5%	48 5.3%	13 1.4%	3 3.5%	67 3.4%
	同性	1 1.5%	56 6.1%	247 26.8%	11 12.9%	315 15.9%		同性	35 53.0%	487 53.5%	549 59.5%	50 58.8%	1121 56.5%
	同性	3 4.5%	54 5.9%	80 8.7%	11 12.9%	148 7.5%	<0.01	同性	28 42.4%	370 40.6%	293 31.8%	24 28.2%	715 36.0%
パートナーの職業	学生	43 65.2%	26 2.9%	80 8.7%	10 11.8%	159 8.0%	<0.01	学生	18 27.3%	22 2.4%	69 7.5%	16 18.8%	125 6.3%
	学生	4 6.1%	852 93.5%	744 80.7%	54 63.5%	1654 83.4%		学生	0 0.0%	5 0.5%	16 1.7%	4 4.7%	25 1.3%
	学生	1 1.5%	6 0.7%	13 1.4%	1 1.2%	21 1.1%		学生	47 71.2%	0 0.0%	50 5.4%	4 4.7%	101 5.1%
	学生	0 0.0%	837 91.9%	799 86.7%	75 88.2%	1711 86.2%	<0.01	学生	19 28.8%	0 0.0%	9 1.0%	6 7.1%	34 1.7%
	学生	0 0.0%	74 8.1%	64 6.9%	0 0.0%	138 7.0%		学生	37 56.1%	389 42.7%	2 0.2%	31 36.5%	459 23.1%
	学生	29 43.9%	448 49.2%	856 92.8%	54 63.5%	1387 69.9%	<0.01	学生	0 0.0%	74 8.1%	64 6.9%	0 0.0%	138 7.0%
	学生	14 21.2%	0 0.0%	0 0.0%	85 100.0%	99 5.0%	<0.01	学生	52 78.8%	837 91.9%	858 93.1%	0 0.0%	1747 88.1%
	学生	0 0.0%	74 8.1%	64 6.9%	0 0.0%	138 7.0%		学生	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

表4 MSM・MSM以外の男性・女性・セックスワーカー別 検査や性感染症に関する知識

	MSM n=66	MSM以外 n=911	性別 n=922	SW(%) n=85	年齢 n=1984	Pearson カイ2乗
H IV 検査受けたこと: 検体提供日時(日)の(月)の(日)に検査を受けたこと(口)						
性別(口)	42 63.6%	490 53.8%	543 58.9%	38 44.7%	1113 56.1%	<0.01
性別(女)(口)	12 18.2%	91 10.0%	52 5.6%	18 21.2%	173 8.7%	
性別(男)(口)	12 18.2%	330 36.2%	327 35.5%	29 34.1%	698 35.2%	
H IV 検査受けたこと: 検体提供日時(日)の(月)の(日)に検査を受けたこと(口)						
性別(口)	20 30.3%	141 15.5%	142 15.4%	11 12.9%	314 15.8%	<0.01
性別(女)(口)	7 10.6%	60 6.6%	28 3.0%	10 11.8%	105 5.3%	
性別(男)(口)	39 59.1%	710 77.9%	752 81.6%	64 75.3%	1565 78.9%	
H IV 検査受けたこと: 検体提供日時(日)の(月)の(日)に検査を受けたこと(口)						
性別(口)	43 65.2%	430 47.2%	455 49.3%	38 44.7%	966 48.7%	<0.01
性別(女)(口)	6 9.1%	71 7.8%	45 4.9%	12 14.1%	134 6.8%	
性別(男)(口)	17 25.8%	410 45.0%	422 45.8%	35 41.2%	884 44.6%	
H IV 検査受けたこと: 検体提供日時(日)の(月)の(日)に検査を受けたこと(口)						
性別(口)	18 27.3%	157 17.2%	157 17.0%	16 18.8%	348 17.5%	<0.01
性別(女)(口)	13 19.7%	126 13.8%	91 9.9%	16 18.8%	246 12.4%	
性別(男)(口)	35 53.0%	628 68.9%	674 73.1%	53 62.4%	1390 70.1%	
H IV 検査受けたこと: 検体提供日時(日)の(月)の(日)に検査を受けたこと(口)						
性別(口)	36 54.5%	428 47.0%	418 45.3%	41 48.2%	923 46.5%	<0.01
性別(女)(口)	6 9.1%	68 7.5%	30 3.3%	9 10.6%	113 5.7%	
性別(男)(口)	24 36.4%	415 45.6%	474 51.4%	35 41.2%	948 47.8%	
H IV 検査受けたこと: 検体提供日時(日)の(月)の(日)に検査を受けたこと(口)						
性別(口)	22 33.3%	213 23.4%	254 27.5%	28 32.9%	517 26.1%	<0.01
性別(女)(口)	7 10.6%	47 5.2%	26 2.8%	9 10.6%	89 4.5%	
性別(男)(口)	37 56.1%	651 71.5%	642 69.6%	48 56.5%	1378 69.5%	
H IV 検査受けたこと: 検体提供日時(日)の(月)の(日)に検査を受けたこと(口)						
性別(口)	23 34.8%	200 22.0%	161 17.5%	20 23.5%	404 20.4%	<0.01
性別(女)(口)	13 19.7%	77 8.5%	57 6.2%	17 20.0%	164 8.3%	
性別(男)(口)	30 45.5%	634 69.6%	704 76.4%	48 56.5%	1416 71.4%	
H IV 検査受けたこと: 検体提供日時(日)の(月)の(日)に検査を受けたこと(口)						
性別(口)	24 36.4%	207 22.7%	158 17.1%	30 35.3%	419 21.1%	<0.01
性別(女)(口)	5 7.6%	62 6.8%	36 3.9%	13 15.3%	116 5.8%	
性別(男)(口)	37 56.1%	642 70.5%	728 79.0%	42 49.4%	1449 73.0%	
H IV 検査受けたこと: 検体提供日時(日)の(月)の(日)に検査を受けたこと(口)						
性別(口)	27 40.9%	278 30.5%	276 29.9%	34 40.0%	615 31.0%	<0.01
性別(女)(口)	4 6.1%	39 4.3%	30 3.3%	11 12.9%	84 4.2%	
性別(男)(口)	35 53.0%	594 65.2%	616 66.8%	40 47.1%	1285 64.8%	
H IV 検査受けたこと: 検体提供日時(日)の(月)の(日)に検査を受けたこと(口)						
性別(口)	42 63.6%	398 43.7%	451 48.9%	43 50.6%	934 47.1%	<0.01
性別(女)(口)	5 7.6%	57 6.3%	32 3.5%	11 12.9%	105 5.3%	
性別(男)(口)	19 28.8%	456 50.1%	439 47.6%	31 36.5%	945 47.6%	
H IV 検査受けたこと: 検体提供日時(日)の(月)の(日)に検査を受けたこと(口)						
性別(口)	23 34.8%	232 25.5%	192 20.8%	29 34.1%	476 24.0%	<0.01
性別(女)(口)	15 22.7%	120 13.2%	87 9.4%	10 11.8%	232 11.7%	
性別(男)(口)	28 42.4%	559 61.4%	643 69.7%	46 54.1%	1276 64.3%	
H IV 検査受けたこと: 検体提供日時(日)の(月)の(日)に検査を受けたこと(口)						
性別(口)	6 9.1%	6 0.7%	7 0.8%	6 7.1%	25 1.3%	<0.01
性別(女)(口)	16 24.2%	47 5.2%	25 2.7%	8 9.4%	96 4.8%	
性別(男)(口)	12 18.2%	201 22.1%	189 20.5%	16 18.8%	418 21.1%	
性別(不明)(口)	32 48.5%	657 72.1%	701 76.0%	55 64.7%	1445 72.8%	

