

沖縄における MSM に対する検査提供と介入の効果評価

研究分担者：健山正男（琉球大学大学院医学研究科 准教授）
研究協力者：宮城京子、前田サオリ（琉球大学医学部附属病院看護部）、
金崎慶太（沖縄県）、仲村秀太（琉球大学大学院医学研究科）、玉城祐貴（nankr 沖縄）

研究要旨

研究Ⅰ クリニック検査の促進に関する研究

令和2年（2020年）、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的なパンデミックの影響で沖縄県内の保健所における HIV 検査が 80%も減少し、特に3月以降はほぼ完全に停止した。保健所検査機能を民間医療施設が代替するために必要な要因を検証した。

対象：MSM。対象期間：2021.02.14-28日。対象施設：沖縄県内の5医療施設。方法：対象期間の14日前より検査キャンペーン広告を出した。具体的には MSM が利用するマッチングアプリ、SNS、youtube にアンケート記入と引き替えにクーポン提供（検査料を1000円に割引）する内容である。募集枠50人に対して46人が応募した。最終的には39人が受診した。HIV陽性は0人、梅毒2人陽性であった。

沖縄県保健所6カ所の総計で1日あたりの受検者は平均4.6人であり、今回の応募人数はほぼそれに匹敵する。近年、保健所が麻疹やデング熱、COVID-19などの感染症流行時に閉鎖されることが続いているが、民間クリニック検査はそれを補完する可能性を示したと推察できた。

研究Ⅱ 郵送検査の促進に関する研究

総計77キットを配布した。実際にアンケートに回答したものは50名であった。また実際に検体を郵送会社に郵送したものは42名（54.5%）であった。そのうち92.9%が結果にログインしていた。HIV陽性件数は1件、梅毒の陽性件数は8件（既往歴も含む）であった。検体を郵送した50名のうち、29名はアンケート結果との連結に同意していた。検体郵送者の属性については、35歳未満が68%を占めた。福岡県の居住者が87.5%であった。生涯初の検査経験割合は20%であった。過去1年の検査経験がなかったものは全体のうち64%であった。MSM対象の予防啓発やコミュニティセンターのことをあまり知らなかった人は25%を占めた。

研究Ⅰ：クリニック検査の促進に関する研究

A. 研究目的と背景

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的なパンデミックの影響で沖縄県内の保健所における HIV 検査が 80%も減少し、特に3月以降はほぼ完全に停止した。保健所での HIV 検査機能を民間医療施設が代替するために必要な要因を検証した。

B. 研究方法

対象：MSM。対象期間：2021.02.14-28日。
対象施設：沖縄県内の5医療施設。

方法：対象期間の14日前よりキャンペーン終了1日前まで検査キャンペーン広告を出した。具体的には MSM が利用するマッチングアプリ（9monsters）、SNS、YouTube に「MSM を対象として、アンケート記入と引き替えにクーポン提供（HIV と梅毒検査料を1000円に割引）する」内容である。

検査施設は、A. 那覇市、那覇市に近接した B. 浦添市と C 西原町、および那覇市より北 20km に位置する D. 沖縄市、さらに 5km 北の E. 嘉手納町の 5 カ所である。

倫理審査

本研究は琉球大学 「人を対象とする医学系研

究倫理審査委員会」より承認された。(R3年1月-19)

C. 研究結果

募集枠 50 人に対して 46 人が応募した。最終的には 38 人が受診した。HIV 陽性は 0 人、梅毒 2 人陽性であった。

受検者の 39 人に対して、1 人は女性、2 人は HIV 陽性が既に判明している者であり、1 人はクーポンを辞退した。アンケートは 34 人に調査用紙を配布し、29 人が回答した (回収率 85.3%)。

1. HIV 検査歴について (n=29 人)

回答した 29 人中、26 人 (90%) があると回答した。HIV 検査歴が有ると回答した 26 人に対して、前回の検査の時期を訪ねた。1 年以内は 7 人 (26.9%)、1~2 年以内 11 人 (42.3%)、3 年以上 8 人 (30.8%) であった。

2. 受検者の年代 (n=28 人)

30 代 12 人 (42.9%)、40 代 11 人 (39.3%) で全体の 82% を占め、50 代と 20 代はともに 2 人 (7.1%)、10 代 1 人 (3.6%) であった。

3. 自認する性別 (n=29 名)

男性 28 人 (96.6%)、女性 1 人 (3.45%) であった。

4. 国籍 (n=29 人)

日本人 28 人 (96.6%)、外国人は 1 人 (3.45%) であった。

5. 居住地について (n=29 人)

那覇市 12 人 (41.4%)、那覇市以外 17 人 (58.6%) であった。

6. PrEP 経験の有無 (n=29 人)

有りは 2 人 (6.9%)、無し 27 人 (96.1%) であった。

7. U=U の認知度について (n=29 人)

知っている 19 人 (65.5%)、知らない 10 人 (34.5%) であった。

8. セックスの相手の性別 (n=29 人)

男性のみ 18 人 (62.1%)、男女 11 人 (37.9%)

9. 過去 6 ヶ月以内に 2 人以上の複数のパートナーとセックスの有無

有り 16 人 (55.2%)、無し 13 人 (44.8%)

10. 性感染症既往歴 (n=29 人)

無し 20 人 (32.5%)、有りは梅毒 18.8% が最も多く、続いてクラミジア 3%、その他であった。

11. 受検前の HIV 検査告知媒体の認知度 (n=29 人 複数回答)

nankr 沖縄 HP 20 人 (37.0%)、コミュニティセンター mabui 14 人 (25.9%)、続いて沖縄県の HP (13.0%)、那覇市の HP (11.1%) であった。

D. 考察

1. 対象を MSM として、広告キャンペーンを行ったが、COVID-19 禍で保健所が閉鎖しているため、女性からの問い合わせも寄せられ、どこで検査を受けられるか情報が得られない、いわゆる「HIV 検査難民」を経験した。受付時はメールでやりとりしたため、女性と気づかずに、クーポンを発行し、クリニック受診時に女性と判明した例もあった。

厚労省のエイズ発生動向報告によると、献血における HIV 陽性率が 2020 年度は 5 年ぶりに 1.0 (人口 10 万あたり) 超え、これはエイズ発生都道府県別ランキングに照らすと第 2 位に相当する多さである。保健所検査を受けられない検査希望者が献血に流れていないか注視する必要があったと思われる。

2. HIV 検査歴は 90% が有ると回答しており、好ましい結果であるが、一方、検査間隔が 3 年以上前とする回答者が 1/3 を占めていた。

米疾病対策センター (CDC) では、リスク行為に応じてであるが、年複数回の検査を推奨しており、今回のキャンペーン受検者の年代は性的に活発な 20, 30 代が 80% を占める集団であることを考慮すると、わが国においても検査へのアクセス環境を整え、受検回数の増加を図る必要があると思われる。

3. 居住地と受検者

受検地は、A. 那覇市 8 人 (21.0%)、那覇市に近接した B. 浦添市 8 人 (21.0%) と C 西原町 14 人 (36.8%)、および那覇市より北 20km に位置する D. 沖縄市 4 人 (10.5%)、さらに 5km 北の E. 嘉手納町 4 人 (10.5%) であった。

那覇市在住は 41.4% であるが受検地はその半分であり、居住地と受検地には乖離が認められた。理由としては地元のクリニックを避けた、もしくは、最多の受検件数をこなした C 施設は

日曜日外来を行っておりそれが影響したと考えられた。

4. PrEP と U=U の認知度

近年、我が国でも急速に拡大している PrEP は、本アンケートを見る限りでは、本県においてまだ未開拓の領域と思われた。しかしながら県外からの転居者が全患者の 3~4 割を占める当県の特徴から、ニーズは高まることは間違いなく、受け入れ体制の整備が急がれる。

U=U のコンセプトは、感染者のアドヒアランスの向上および受検率を押し上げるものとして期待される。また、医療者側にも感染者ケアへの過度な警戒感を解除し、受け入れ施設の拡大にむけての重要なファクターと考えられる。

日本における U=U(TasP) の認知度について見てみると、HIV 陽性者では約 8 割¹⁾、ゲイ男性等では約 4 割²⁾、一般市民では約 3 割³⁾と報告されている。今回のアンケートでは認知度は 65.5%であり、厳密には調査時期が異なるというバイアスがあるが、急速に認知度は高まっていることが推察される。

今回の対象者は 6 ヶ月以内の 2 人以上のパートナーと性交渉歴が 55.2%であり、性感染症既往歴も 7 割があると回答しており、受検者の年代も 30 から 40 代が 80%を占めており、本県における MSM の代表的なプロフィールと検査行動を示していると推察できる。

課題としては、保健所では匿名と検査費用が無料に対し、医療機関では不可である。しかしながら、医療機関は土日の対応など従来の保健所が出来なかった新しいサービスが提供できるメリットもある。行政・当事者団体・メディアを巻き込んだ医療機関における HIV 検査は有事には保健所の代替施設として、平時には検査希望者が自分のニーズに合わせて検査施設を選択できると考えられる。

検査施設の新規開拓は、偏見や差別のために敷居が高く、医師のみでは困難であった。円滑に運営するためには関係機関を調整する感染症コーディネーターの役割が重要であった。今後、ますます需要が増大することが示唆された。

E. 結論

行政・当事者団体・メディアを巻き込んだ医療機関における HIV 検査は有事には保健所の代替施設として、平時には検査希望者が自分のニーズに合わせて検査施設を選択できると考

えられる。

文献

- 1) HIV Futures Japan プロジェクト「第 2 回・HIV 陽性者のための WEB 調査」(2016 年 12 月~2017 年 7 月・日本国内在住の HIV 陽性者 1038 人)
- 2) 平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「地域において HIV 陽性者と薬物使用者を支援する研究」(ゲイ向け出会い系アプリ利用者 6921 人)
- 3) 平成 30 年 3 月内閣府政府広報室「HIV 感染症・エイズに関する世論調査」(全国 18 歳以上の日本国籍を有する者 1671 人)

研究Ⅱ：郵送検査の促進に関する研究

A. 研究目的

先行研究から、HIV 検査の選択肢を増やすことは、検査行動の促進につながるが、保健所の HIV 検査は非常に重要であるが、地方都市や平日に保健所に来所できないクライアントには時間の都合や距離の遠さから不便さも伴う。また令和 2 年 2 月からの新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、保健所での検査提供は 7 割以上減少となっている。この減少を埋めるためにも新たな検査機会での補完が急務となった。

そこで、沖縄地域の MSM を対象に、自己採血の DBS 検体を送付しスクリーニング検査を受ける郵送検査をコミュニティセンターでの配布と WEB にて配布を行った。MSM が利用しやすい HIV・梅毒の検査の選択肢を増やし、期間を限定して配布し、検査普及における有効性の評価を行うことを目的とした。

B. 研究方法

コミュニティセンターでは、本検査に関する説明事項を含むメッセージを mabui の公式 HP と公式 Twitter 等の SNS で配信した。

また、mabui メンバーをモデルに広報用のポスターを制作した。メッセージとして、「今は外出を控えている！誰にも会わずに検査を受けたい！自宅や郵便局でキットを受け取りたい！そんな方は是非、今回の郵送検査キット配布会をご利用ください。」と twitter 等で広報した。

郵送検査キットを受ける方法は、1) 郵送検査キット配布の予約をする(メール・電話、コミュニティセンター mabui での受け取りの場合は予約不要)。2) 簡単な検査の説明を受け

る。3) アンケートに答える。4) 郵送検査キットを受け取る。5) 自宅で採血。6) 郵送する。7) 検査会社のホームページにアクセスして結果を見るの7段階とした。

多くの郵送検査キット受け取り希望者はコミュニティセンターに直接来館し、その場でアンケートQRコードを提示し、自分のスマートフォンから答えてもらい、アンケート回答後にコミュニティセンタースタッフが検査に関して説明をして、最後に受け渡し方法をとった。離島からの利用者もあり、必要時には郵送を行った。

倫理審査

本研究は名古屋市立大学看護学部研究倫理審査委員会に設置された倫理審査委員会により承認を得た。

C. 研究結果

1. 郵送検査キットの配布日・概要

配布期間：2021年3月1日～3月15日のコミュニティセンターオープン日

表1 郵送検査利用者の概要

	地域	沖繩
	CBO	nankr沖繩
	コミュニティセンター	mabui
a 配布数		77
b 受検者アンケート回答者数		50
c 利用者数；郵送検査会社での受付数		42
利用率；配布数に占める利用者数(c/a)		54.5%
d 結果確認者数；結果画面のログイン記録（割合 d/c）	39	（ 92.9% ）
抗体検査結果 *重複感染（1名）		
<input type="checkbox"/> HIV感染症		
e 判定不能者数（割合 e/c）	1	（ 2.4% ）
f 陽性数（割合 f/c）	1	（ 2.4% ）
推定 新規陽性者数（新規陽性率）*	1.5	（ 3.6% ）
<input type="checkbox"/> 梅毒		
g 判定不能者数（割合 g/c）	3	（ 7.1% ）
h 陽性数（割合 h/c）	8	（ 20.5% ）
推定 新規陽性者数（新規陽性率）*	5.6	（ 14.3% ）
i 追跡可能者数；無料ID使用者数（割合 i/c）	29	（ 69.0% ）
j 追跡可能者実数；無料ID使用者実数（割合 j/c）**	28	（ 66.7% ）

* 新規陽性者の推定は、j)追跡可能者実数における既往を除く陽性率をもとに新規陽性率を算出し、（利用者数-判定不能者数）に乗じて求めた。

** j)追跡可能者実数は、i)追跡可能者数から判定不能だった人を除いたもの。

*** すべての集計より再受検の重複は除いた。

2. 検体の送付状況とアンケートの結果

総計 77 キットを配布した。実際にアンケートに回答したものは 50 名であった。また実際に検体を郵送会社に郵送したものは 42 名（54.5%）であった。そのうち 92.9%が結果にログインしていた。

HIV 陽性件数は 1 件、梅毒の陽性件数は 8 件（既往歴も含む）であった。検体を郵送した 50 名のうち、29 名はアンケート結果との連結に同意していた。同意を得た受検者とアンケートに回答したが受検していないと考えられる人との比較集計結果を表 2、表 3 に示した。

郵送検査の受検利用者の属性については、35 歳未満が 44.8%を占めた。沖縄県の居住者が 96.6%であった。

これまでの検査経験がなかったものの割合は 24.1%であった。過去 1 年の検査経験がなかったものは全体のうち 69.0%であった。過去 1 年間の検査場所で最も高かったのは保健所であり、24.1%であった。

過去 6 ヶ月間の男性との性交経験は 93.1%と高く、ハッテン場を利用した性交経験が 20.7%であった。また過去 6 ヶ月間の PrEP の使用経験は 10.3%である一方で、コンドーム常用割合は 10.3%（男性とのアナルセックス経験者のうち、11.1%）であった。

MSM 対象の予防啓発やコミュニティセンターのことをよくあるいは少し知っている人は 65.5%であった。

3. 実施しての振り返り

郵送検査による受検が初めてという人が多かった。保健所は検査ができない状況なので、今検査を受けないと何時受けられるかわからないと考える人が多かった。

検査が受けられないことから、感染不安を持っている人が多かった。またクリニック検査会でも不安の声があった。

D. 考察

今年度は新型コロナウイルスの影響で、保健所での HIV 検査が休止になり、定期的に保健所で検査を受けていた人が、郵送検査キットを受け取りに来ることがあった。しかし、配布数に占める利用者割合が 54.5%とやや低かった。

課題としては、クリニックでの受検促進と時期が重なり、商業施設へのアウトリーチおよび広報でのすみわけが必要であった。SNS を利用していない中高年層から、郵送検査についての情報をもっと早く欲しかったという声があった。SNS を利用していない中高年層への広報が検討事項となった。

企業で郵送検査キットを受け付けた時は、郵便局留めができたのだが、mabui の場合は自宅郵送しかできなかったため、断られることもあった。また郵送検査キットを利用したが、判定不能であった人の割合も高く、受け渡し段階で

のオリエンテーションには課題が残る。

郵送検査の受検利用者では、沖縄県在住者が高く、地域での配布のニーズが示唆された。初受検者の割合も高く、新規の HIV スクリーニング陽性率 2.4%、梅毒は推定スクリーニング陽性率 14.3%であり、感染リスクの高い層にリーチしていることが考えられる。したがって、陽性になった場合の受診行動の促進への取り組みも重要であると考えられる。

E. 結論

沖縄地域の MSM を対象に、自己採血の DBS 検体を送付しスクリーニング検査を受ける郵送検査をコミュニティセンターでの配布と WEB にて配布を行った。期間限定の取り組みであったが、感染リスクの高い MSM が利用しやすい HIV・梅毒の検査の選択肢を増やし、検査行動の促進につながる可能性が示唆された。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Nanako Oshiro¹ KK, Shoji Tsuneyoshi³, Masao Tateyama⁴, Ryo Zamami², Hitoshi Uehara⁵, Jiro Fujita⁴ and Yusuke Ohya :Changes in serum concentration of rilpivirine in an HIV-infected patient treated with a combination therapy of hemodialysis and peritoneal dialysis. Renal Replacement Therapy. 6. 33. 2020.
- 2) Nakamura H, Tateyama M, Tasato D, et al. :Human immunodeficiency virus-associated pulmonary sarcoidosis in a Japanese man as a manifestation of immune reconstitution inflammatory syndrome. Clinical case reports. 8:3440-4. 2020.
- 3) Kaneko N, Shiono S, Hill AO, et al. :Correlates of lifetime and past one-year HIV-testing experience among men who have sex with men in Japan. AIDS care. 1-8. 2020.

2. 学会発表

- 1) 健山正男 : シンポジウム 10 : 地域包括ケア時代の HIV 感染症. 保健所以外の施設における HIV 検査体制構築の試み. 第 90 回日本感染症学会西日本地方会学術集会・第 63 回日本感染症学会中日本地方会学術集会・第 68 回日本化学療法学会西日本支部総会. 福岡, 2020. 152

- 2) 宮城京子 : 共催シンポジウム 2. 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会, WEB, 2020. 233
- 3) 金崎慶太、健山正男、石郷岡美穂 : 沖縄県における感染症診療コーディネーターの活動報告. 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会, WEB, 2020. 279
- 4) 菊池正、蜂谷敦子、西澤雅子、横幕能行、渡邊 大、小島洋子、森 治代、藤井輝久、高田清式、南 留美、山本政弘、松下修三、健山正男、藤田次郎、杉浦 互、吉村和久、菊池 正 : 国内新規 HIV/AIDS 診断症例における薬剤耐性 HIV-1 の動向. 第 34 回日本エイズ学会学術集会・総会, WEB, 2020. 440

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表2 郵送検査キット利用別 基本属性および検査行動

	アンケート回答のみ		検査利用		合計		Pearson カイ2乗
	n=21		n=29		n=50		
年齢階級							
24歳以下	0	0.0%	3	10.3%	3	6.0%	0.37
25-34歳	10	47.6%	10	34.5%	20	40.0%	
35-44歳	7	33.3%	12	41.4%	19	38.0%	
45歳以上	4	19.0%	4	13.8%	8	16.0%	
国籍¹⁾							
日本	21	100.0%	27	93.1%	48	96.0%	0.50
海外	0	0.0%	2	6.9%	2	4.0%	
居住地							
福岡県	1	4.8%	1	3.4%	2	4.0%	1.00
沖縄県	20	95.2%	28	96.6%	48	96.0%	
性別³⁾							
男性	21	100.0%	29	100.0%	50	100.0%	-
女性	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
トランスジェンダー	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
セクシュアリティ							
ゲイ（男性同性愛者）	14	66.7%	22	75.9%	36	72.0%	0.45
バイセクシュアル（両性愛者）	6	28.6%	7	24.1%	13	26.0%	
ヘテロセクシュアル（異性愛者）	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
わからない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
決めたくない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
レズビアン（女性同性愛者）	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
その他	1	4.8%	0	0.0%	1	2.0%	
居住形態							
独居	14	66.7%	19	65.5%	33	66.0%	0.69
同居	7	33.3%	9	31.0%	16	32.0%	
定住先はない	0	0.0%	1	3.4%	1	2.0%	
これまでのHIV検査（エイズ検査）経験							
ある	16	76.2%	22	75.9%	38	76.0%	1.00
ない（今回が初めての検査）	5	23.8%	7	24.1%	12	24.0%	
過去1年のHIV検査（エイズ検査）経験							
ある	7	33.3%	9	31.0%	16	32.0%	1.00
ない	14	66.7%	20	69.0%	34	68.0%	
過去1年の受検場所²⁾（複数回答）							
保健所	3	14.3%	7	24.1%	10	20.0%	0.49
病院/クリニック	2	9.5%	2	6.9%	4	8.0%	
郵送検査	4	19.0%	2	6.9%	6	12.0%	0.22
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
過去6カ月間の利用施設（複数回答）							
ゲイバー	5	23.8%	15	51.7%	20	40.0%	0.08
ゲイイベント	0	0.0%	1	3.4%	1	2.0%	
ゲイショップ	0	0.0%	1	3.4%	1	2.0%	1.00
有料のハッテン場	5	23.8%	6	20.7%	11	22.0%	
野外のハッテン場	1	4.8%	3	10.3%	4	8.0%	0.63
いずれもない	13	61.9%	11	37.9%	24	48.0%	

1) 海外の内訳は、台湾。

2) 病院/クリニックは、病院、クリニック、診療所、医院など。その他には公的な検査機関、コミュニティセンターでの検査、イベントでの検査、海外の医療機関が含まれる。

表3 郵送検査キット利用別 性行動および予防行動

	アンケート回答のみ n=21		検査利用 n=29		合計 n=50		Pearson カイ2乗
男性同性愛者対象の予防啓発の取り組みやコミュニティセンターを知っていますか？							
よく/少し知っている	12	57.1%	19	65.5%	31	62.0%	0.57
全く/あまり知らない	9	42.9%	10	34.5%	19	38.0%	
過去6か月間に男性とセックスをしたことがありますか？							
ある	18	85.7%	27	93.1%	45	90.0%	0.64
ない	3	14.3%	2	6.9%	5	10.0%	
過去6か月間に、セックスをした相手は、以下のどれにあてはまりますか？（複数回答）							
彼氏や恋人	5	23.8%	5	17.2%	10	20.0%	0.72
友達やセクフレ	9	42.9%	18	62.1%	27	54.0%	0.25
その場限りの相手	9	42.9%	15	51.7%	24	48.0%	0.58
過去6か月間のインターネットやSNS、アプリを使って出会った人とのセックス経験							
ある	16	76.2%	24	82.8%	40	80.0%	0.72
ない	5	23.8%	5	17.2%	10	20.0%	
過去6か月間のハッテン場でのセックス経験							
ある	4	19.0%	6	20.7%	10	20.0%	1.00
ない	17	81.0%	23	79.3%	40	80.0%	
過去6か月間の複数人（3人以上）でのセックス経験							
ある	7	33.3%	4	13.8%	11	22.0%	0.17
ない	14	66.7%	25	86.2%	39	78.0%	
過去6か月間の相手にお金を払ったセックス経験							
ある	2	9.5%	3	10.3%	5	10.0%	1.00
ない	19	90.5%	26	89.7%	45	90.0%	
過去6か月間の相手からお金をもらったセックス経験							
ある	1	4.8%	1	3.4%	2	4.0%	1.00
ない	20	95.2%	28	96.6%	48	96.0%	
過去6か月間のセックス時のドラッグ（ラッシュ、ゴメオ、MDMA、大麻、覚せい剤、脱法ドラッグ）使用経験							
ある	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
ない	21	100.0%	29	100.0%	50	100.0%	
過去6か月間のアナルセックス時のコンドーム使用							
非常用	13	61.9%	24	82.8%	37	74.0%	0.25
常用	5	23.8%	3	10.3%	8	16.0%	
過去6ヶ月間にない	3	14.3%	2	6.9%	5	10.0%	
「HIV感染予防のためのセックス前の服薬（PrEP,プレップ）」認知							
知っている	7	33.3%	20	69.0%	27	54.0%	0.02
知らない	14	66.7%	9	31.0%	23	46.0%	
「HIV感染予防のためのセックス前の服薬（PrEP,プレップ）」使用意図							
服薬したくない/どちらかといえば	1	4.8%	3	10.3%	4	8.0%	0.04
服薬したい/どちらかといえば	6	28.6%	17	58.6%	23	46.0%	
知らない	14	66.7%	9	31.0%	23	46.0%	
過去6か月間の「HIV感染予防のためのセックス前の服薬（PrEP,プレップ）」使用経験							
ある	2	9.5%	3	10.3%	5	10.0%	1.00
ない	19	90.5%	26	89.7%	45	90.0%	
性感染症既往（複数回答）							
梅毒	2	9.5%	3	10.3%	5	10.0%	1.00
A型肝炎	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
B型肝炎	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
C型肝炎	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
クラミジア	2	9.5%	0	0.0%	2	4.0%	0.17
尖圭コンジローマ	2	9.5%	1	3.4%	3	6.0%	0.57
淋病	2	9.5%	1	3.4%	3	6.0%	0.57
HIV感染症	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
赤痢アメーバ	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
毛じらみ	8	38.1%	7	24.1%	15	30.0%	0.36
性器ヘルペス	0	0.0%	1	3.4%	1	2.0%	1.00
その他	1	4.8%	0	0.0%	1	2.0%	0.42
いずれもない	11	52.4%	20	69.0%	31	62.0%	0.26