

令和4年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業)

バイオテロ対策のための備蓄されている細胞培養痘そうワクチンの備蓄等、バイオテロ病原体への検査対応、
公衆衛生との関連のあり方に関する研究
分担報告書

分担研究課題名 国内のMSM等に対する迅速かつ効果的な啓発の手法を検討するための研究

所 属 特定非営利活動法人 akta
研究分担者 岩橋 恒太

研究要旨:

コミュニティセンターaktaを基点に、支援団体NPOやMSM all Japan(各地域のコミュニティセンターおよび予防啓発団体、全10団体)の協力により、サル痘についての注意喚起、基礎知識、予防の方法に関するウェブコンテンツをウェブサイト「HIV マップ」に作成し、MSM向けの商業施設利用者やスマートフォンアプリケーション利用者に対して集中して啓発を行った。2/15~3/31までに33,050件のアクセスがあった。

また、HIV陽性者および医療機関向けに向けた資料を開発し、3,000部印刷を行い、各地のHIV感染症診療拠点病院および支援団体等を通じて配布を行った。

さらに、2023年3月4日、5日に、今後報告が予測される大都市圏(首都圏、愛知、大阪、福岡)および各地で、主にMSMのHIV・性感染症の予防啓発活動を担うコミュニティセンターやNPO等と、厚生労働省、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、都立駒込病院の専門家との連絡会議を東京で実施した。サル痘の流行および対策状況を話し合うとともに、各地で取り組む啓発や体制整備について検討を行った。

MSM向けのスマートフォンアプリケーションに広告を掲示し、利用者にアンケートへの協力を呼びかけた。本調査専用のクローズドなウェブサイトを、アンケートメーカー(Questant)を使用して構築した。項目は基本属性、MSMにおけるサル痘感染発生の認知、サル痘についての予防啓発の認知等20項目程度とし、5分以内で回答できるものとした。対象者は生涯に同性と性行為経験のある男性とし、2023年2月17日~3月9日に有効回答者数1,945名、そのうちMSMが1,880名だった。

研究協力者

生島嗣(NPO法人ふれいす東京)、塩野徳史(大阪青山大学)、堅多敦子(都立駒込病院)、今村顕史(都立駒込病院)、金子典代(名古屋市立大学)、山本朋範(国立感染症研究所)、加藤美生(国立感染症研究所)、吉松芙美(国立感染症研究所)、小林望(国立感染症研究所)、吉見逸郎(国立感染症研究所)

A. 研究目的

バイオテロに用いられる可能性のある病原体である天然痘ウイルスとアフリカ大陸を常在国としたサル痘ウイルスは同種のオルソポックスウイルス属に属している。

サル痘については、今年に入って欧米を中心に世界的に感染が確認されており、WHOは2022年7月23日に「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」に当たると宣言した。病原性や感染経路等不明な点も多い一方で、海外の症例報告によるとMSM(Men who have sex with Men)の感染者数が多い状況である。

性行為に関連して感染するサル痘の流行防止に向けた啓発に際して、MSMの中での流行情報に関する取扱い次第で、MSM集団に対して不当な差別・偏見につながるリスクがある。したがって、現場、特にHIV対策において既に構築されているコミュニティとつながっているNPOが主体となつて、ハイリスク層に対して、早急かつ集中して情報を発信することが喫緊の重要事項である。

サル痘に関する情報の啓発を通じて、ハイリスク層であるMSM、特に性産業施設の利用者に対する注意喚起を進める。具体的には、行政担当者、保健所、研究機関、医療機関そして各NPO等との協力によって、医学的情報や具体的な感染予防策などを、より迅速に伝える方法を検討するとともに、啓発後のアンケート調査等によって、その手法別の効果も評価する。

これまで、国内では、サル痘に関するMSMコミュニティへの効果的なリスクコミュニケーション手法の研究はなく、緊急的な対応が必要である。

また、本研究の目的として、同種のオルソポックスウイルス属である天然痘の万が一の事態に備

えても、リスクコミュニケーション対策の検討や活用に寄与することが期待される。

B. 研究方法

① MSMを対象としたサル痘の基礎情報及び予防についての啓発

コミュニティセンターaktaを基点に、支援団体NPOやMSM all Japan(各地域のコミュニティセンターおよび予防啓発団体、全10団体)の協力により、サル痘についての注意喚起、基礎知識、予防の方法に関する啓発資材、ウェブサイトを作成し、MSM向けの商業施設利用者やスマートフォンアプリケーション利用者に対して集中して啓発を行う。

また、HIV陽性者および医療機関向けにも啓発を行う。同時に、今後報告が予測される大都市圏(首都圏、愛知、大阪、福岡等)において、保健所等や各種団体、MSM向け商業施設オーナー等との連絡会議を開催する。

② 啓発の効果評価測定のためのオンライン調査

MSM向けのスマートフォンアプリケーションに広告を掲示し、利用者にアンケートへの協力を呼びかける。本調査専用のクローズドなウェブサイトを、アンケートメーカー(Questant)を使用して構築する。項目は基本属性、MSMにおけるサル痘感染発生の認知、サル痘についての予防啓発の認知等20項目程度とし、10分以内で回答できるものとする。対象者は生涯に同性と性行為経験のある男性とし、回答者2,000名を目標としてリクルートを行う。

【倫理面への配慮】

本研究においては、名古屋市立大学看護学部において必要な倫理審査を行い、承認を受けている(ID番号:22050-2)。

C. 研究結果

①MSMを対象としたサル痘の基礎情報及び予防についての啓発

コミュニティセンターaktaを基点に、支援団体NPOやMSM all Japan(各地域のコミュニティセンターおよび予防啓発団体、全10団体)の協力により、サル痘についての注意喚起、基礎知識、予防の方法に関するウェブコンテンツをウェブサイト「HIVマップ」に作成し(2/15、3/13公開)、MSM向けの商業施設利用者やスマートフォンアプリケーション利用者に対して集中して啓発を行った(図表1)。2/15~3/31までに33,050件のアクセスがあった。

また、HIV陽性者および医療機関向けに向けた資材を開発し、3,000部印刷を行った。各地のHIV

感染症診療拠点病院および支援団体等を通じて配布を行っている(図表2)。

さらに、3/4、5にかけて、今後報告が予測される大都市圏(首都圏、愛知、大阪、福岡)および各地で、主にMSMのHIV・性感染症の予防啓発活動を担うコミュニティセンターやNPO等と、厚生労働省、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、都立駒込病院の専門家との連絡会議を東京・新宿で実施した。サル痘の流行および対策状況を話し合うとともに、各地で取り組む啓発や体制整備について検討を行った。

②啓発の効果評価測定のためのオンライン調査

MSM向けのスマートフォンアプリケーションに広告を掲示し、利用者にアンケートへの協力を呼びかけた。本調査専用のクローズドなウェブサイトを、アンケートメーカー(Questant)を使用して構築し、項目は基本属性、MSMにおけるサル痘感染発生の認知、サル痘についての予防啓発の認知等20項目程度とした。対象者は生涯に同性と性行為経験のある男性とし、2/17~3/9までに有効回答者数1,945名、そのうちMSMが1,880名だった。単純集計の結果を図表3に示す。また、アンケートの結果をコミュニティおよび行政・医療機関へ資材を作成し、フィードバックを行った(図表4)。

D. 考察

日本国内では、2022年7月にはじめてのサル痘感染事例が報告され、月に1人~2人くらいで推移してきた。当初は海外渡航歴がある人がほとんどだったが、2022年9月下旬からは海外渡航歴がない/日本への入国直後の人との接触が確認できない事例が見られるようになった。

2023年に入ると、これまでに1月・2月・3月で72人と急増しており、72人全員が男性(20代~60代)で、首都圏(東京・神奈川・埼玉・千葉)在住が中心だが、3月からは大阪や茨城、徳島など他の地域でも報告がある。2人をのぞいて海外渡航歴ないため、すでに、日本国内での感染が拡大していることが懸念される。

2022年度に取り組んだサル痘の啓発の基盤・体制づくりおよび、ベースラインとなる調査結果は、2023年度の対策においてさらなる活用の重要性が高まっている。

E. 結論

現在のサル痘感染報告において、世界的にはハイリスク層はMSMに集中しており、また、これまでの現場情報から、性産業施設の利用歴も報告されているため、迅速な啓発が急務であるが、対象となるハイリスク層に行政が直接介入することは困難である。そのため、MSMに対する啓発実績があるNPOが主体となり、行政・医療機関との調整を

おこなった。現場のコミュニティと繋がっている NPO が自治体等との密接な連携により、多種多様な啓発を迅速かつ集中的に行うことで、効果的にハイリスク層へのリスクコミュニケーション手法を確立することができた。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Wang, Yijing, Junko Tanuma, Jinghua Li, Kota Iwahashi, Liping Peng, Chun Chen, Yuantao Hao, and Stuart Gilmour. 2022. "Elimination of HIV Transmission in Japanese MSM with Combination Interventions." *The Lancet Regional Health. Western Pacific* 23 (June): 100467.

2) Kaneko, Noriyo, Nigel Sherriff, Michiko Takaku, Jaime H. Vera, Carlos Peralta, Kohta Iwahashi, Toshihiko Ishida, and Massimo Mirandola. 2022. "Increasing Access to HIV Testing for Men Who Have Sex with Men in Japan Using Digital Vending Machine Technology." *International Journal of STD & AIDS* 33 (7): 680-86.

2. 学会発表

1) 岩橋恒太. コミュニティセンターを基点とした男性同性愛者等を対象とする HIV・性感染症の予防啓発・支援活動の検討ー新宿二丁目コミュニティセンターakta の事例からー日本アルコール・薬物依存症関連学会、2022 年 9 月、宮城

2) 岩橋恒太, Yijing Wang, 田沼順子 Jinghua Liz, Stuart Gilmour. 日本の MSM における複合的 HIV 予防策の推進による HIV 感染者動向予測と実装性に関する考察ーコミュニティの視点からー, 日本エイズ学会、2022 年 11 月、静岡

3) 岩橋恒太. MSM の、コミュニティにおける性感染症の予防啓発の取り組みと課題, 日本エイズ学会、2022 年 11 月、静岡

4) 岩橋恒太. MSM が現在求める HIV・STI 検査のあり方の検討ーコミュニティセンターakta での郵送 DBS 検査キット配付の経験から, 日本エイズ学会、2022 年 11 月、静岡

H. 知的財産権の出願・登録状況・特許取得

特になし

図表1 ウェブサイトHIVマップ上のサル痘啓発記事(https://hiv-map.net/post/mpox/)

HIVマップ
すぐに役立つHIVの情報サイト

📌 情報がほしい 🔍 検査をしたい 📖 基礎を知りたい

for foreigners MENU

HIVmap POST

Choshiita Otagami ya Chirashi

最新ニュース ファクト コラム エピソード インタビュー

HIVマップポスト>最新ニュース>サル痘 (mpox) が日本で感染拡大 ~現状を知って感染リスクを下げよう~

サル痘 (mpox) が日本で感染拡大 ~現状を知って感染リスクを下げよう~

February 25, 2023 Modified: 2023.03.28

🐦 ツイートする 📘 シェアする 📧 メールで送る ✉️ メールする

2023年03月28日 (火) 更新

サル痘 (mpox) は、もともとはアフリカの一部の国々の、主に動物から人間に感染する病気として知られていました。しかし、2022年5月以降、欧米を中心に人間から人間への感染が続いています。世界中で広がっているサル痘 (mpox) は、性別やセクシュアリティに関わらず誰でも感染する可能性がある感染症ですが、今回の流行の重要な特徴は、男性同士の性的接触による感染が多く報告されていることです。

日本でサル痘 (mpox) の感染が急増している

年齢層	報告数	割合
60代	1	1.2%
50代	4	5.0%
40代	28	35.0%
30代	32	40.0%
20代	15	18.8%

2022年7月: 2, 8月: 2, 9月: 2, 10月: 1, 11月: 0, 12月: 1, 2023年1月: 10, 2月: 12, 3月: 50 (28日発表分まで)

* 3月の数値は暫定値であり、今後も新たに報告される可能性もあります

厚生労働省のmpox最新報告はこちら
[\(サル痘報道発表資料 | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)\)](#)

日本国内では、2022年7月にはじめての感染事例が報告され、月に1人～2人くらいで推移してきました。当初は海外渡航歴がある人がほとんどでしたが、2022年9月下旬からは海外渡航歴がない/日本への入国直後の人との接触が確認できない事例が見られるようになりました。

FEATURE

- mpox** 梅毒感染エピソード⑧「セフレや恋人に伝える？」③0代後半男性・0...
- mpox** イルカと一緒に性探索!?「知るスコープ2～星のイルカに傳かれ～」...
- mpox** 梅毒感染エピソード⑧「セフレや恋人に伝える？」③0代後半男性・0...
- mpox** HIVが感染しなくなる! U-Uってなに?
- mpox** HIVの新常識 HIVの感染を防げるPrEPってなに
- mpox** 見過したくないHIVの「初期症状」

LATEST

- mpox** 梅毒感染エピソード⑧「セフレや恋人に伝える？」③0代後半男性・0...
- mpox** サル痘 (mpox) 2月の速報値-2023年に入って急増中!
- mpox** イルカと一緒に性探索!?「知るスコープ2～星のイルカに傳かれ～」...
- mpox** 梅毒感染エピソード⑧「セフレや恋人に伝える？」③0代後半男性・0...
- mpox** サル痘 (mpox) が日本で感染拡大～現状を知って感染リスクを下げ...
- mpox** HIVが感染しなくなる! U-Uってなに?
- mpox** HIVの新常識 HIVの感染を防げるPrEPってなに
- mpox** 見過したくないHIVの「初期症状」

2023年に入ると、これまでに1月・2月・3月で72人と急増しています。72人全員が男性（20代～60代）で、首都圏（東京・神奈川・埼玉・千葉）在住が中心ですが、3月からは大阪や茨城、徳島など他の地域でも報告があります。2人をのぞいて海外渡航歴はありませんでした。すでに、日本国内での感染が拡大していることが心配されています。欧米では落ち着きを見せつつあるサル痘（mpox）の流行が、日本ではこれから本格的な流行に入る可能性もあり、特に男性同士でセックスをするときには十分な注意が必要です。

サル痘（mpox）から身を守るために、症状・検査・治療のこと、どうやって感染するのかを正しく知り、一人ひとりができる予防方法についても考えてみましょう。

サル痘（mpox）の症状は？

サル痘（mpox）に感染してから症状が出るまでの潜伏期間は、通常は1～2週間（6～13日程度）です。

症状のあらわれ方は、人によって様々です。主な症状である発疹（ブツブツ）は全身の様々な場所にてできますが、性器や肛門の周辺にてできることが多いです。喉や肛門の内側などの見えにくい場所にてできることもあります。発疹の痛みは、感じる人も感じない人もいます。

発熱、寒気、リンパ節の腫れ、倦怠感（だるさ）、頭痛、筋肉痛などがあらわれる人もいますが、これらの症状がないからと言ってサル痘に感染していないとは限りません。また、発熱や倦怠感だけを感じることもあります。

サル痘（mpox）の治療は？

発症してから2～4週間で自然に治ることが多いのですが、入院や自宅療養などで、症状に応じて緩和する治療を行います。発疹（ブツブツ）がかさぶたとなって落ちるまで、約3週間は感染のリスクがありますので、他人の肌への接触をひかえることが大切です。

気になる症状がある場合は、病院やクリニックなどに相談することをおすすめします。相談の際は、「サル痘の感染を心配している」ことを伝えるようにしましょう。サル痘（mpox）は梅毒や水痘（みずぼうそう）など発疹（ブツブツ）のある他の疾患と症状が似ている場合があり、症状のあらわれ方も人によって様々です。サル痘（mpox）の可能性を医師に伝えることでより早くて確かな診断につながるでしょう。

どうすれば予防できる？

感染経路

- ✓ 感染している人の発疹、カサブタにさわること。
- ✓ 体液にさわること。
- ✓ 肛門、直腸、膣などの粘膜に直接さわったり、舐めたり、挿入すること。
- ✓ 長時間対面で呼吸による飛沫にさらされること。

これらがおこりやすい性的接触による感染が、今回の流行で全体の約7割と高い割合を占めています。

感染リスクを下げる方法

- ✓ 感染している人との接触の機会を減らすこと。
- ✓ 特定の相手とだけセックスをするようにしたり、セックスの相手の数を少なくする。
- ✓ 相手と自分の身体にブツブツなどの異変がないかを事前に確認する。暗くて確認ができない状態でセックスをはじめるのは控えたほうが良いでしょう。
- ✓ 完全ではありませんが、粘膜の接触のリスクを減らすためコンドームを使う。アナルセックスだけでなく、オーラルセックスでも使うことをおすすめします。サル痘（mpox）の発疹は口の中や肛門の内側など、気づきにくいところでも起こることもあります。
- ✓ 感染している人の使った寝具やタオルには、発疹の中身やカサブタなどがついてしまうことがあります。直接触ることよりもリスクは低いですが、寝具やタオルなどを共有することは避けましょう。

完全にサル痘（mpox）の感染リスクをゼロにすることは難しいですが、複数の相手や不特定の相手とセックスをする場合でも、上記のようなことを試みることでリスクを減らすことができます。

Q&A

Q1. 子どもの頃に天然痘ワクチン（種痘）を受けたことがある人は、サル痘（mpox）には感染しない？

A1.

このワクチンはサル痘（mpox）に対しても感染や発症を防ぐ効果がある程度はあると考えられています。

1976年ごろより前に日本で生まれた人

多くの人の子どもの頃に天然痘ワクチン（種痘）を受けています。しかし、接種から時間が経っており、今の時点までどの程度の効果が残っているかはわかっていません。接種の経験があるのにウイルスを防ぐ抗体ができていなかった例や、接種を受けた世代の方の国内での感染も知られています。子どものころにワクチンを打っていても、感染するリスクはゼロではないと考えることをおすすめします。

1976年ごろより後に日本で生まれた人

日本で1976年ごろよりも後に生まれた世代は、種痘を受けていない人がほとんどです。

Q2. サル痘（mpox）かどうか自分で判断できますか？

A2.

自分ではサル痘かどうか判断はできませんので、サル痘（mpox）に感染したかもしれないセックスがあった場合、発疹などの症状がある場合には、病院やクリニックを受診しましょう。サル痘（mpox）の症状は梅毒や水痘（みずぼうそう）などと似ており、検査をしないと診断が付きません。医療機関で、発疹やかさぶたなどから検体を採取し、地方衛生研究所または国立感染症研究所でサル痘ウイルスの検査（PCR）を行います。

Q3. サル痘（mpox）の治療は新型コロナのように公費でまかなわれるのですか？

A3.

治療費は一般的な受診や入院と同様に必要になります。

図表 2 MPOX GUIDE BOOK



MPOX GUIDE BOOK

エムボックスは、
誰でも感染する可能性がある感染症
現状を知って感染リスクを下げよう

感染
拡大中

誰でも感染する可能性がある感染症 エムボックスの 現状を知って感染リスクを下げよう

03

エムボックス（mpox/サル痘）は、元々アフリカの一部の国々の、主に動物から人間に感染する病気（急性発疹性疾患）として知られていました。しかし、2022年5月以降、欧米を中心に人間から人間への感染が続いております。世界中で広がっているエムボックスは、性別やセクシュアリティに関わらず誰でも感染する可能性がある感染症ですが、今回の流行の重要な特徴は、男性同士の性的接触による感染が多く報告されていることです。

また、致死率は低く、命を脅かすような病気ではないものの、HIV感染に気づかずに免疫が低下している状態で感染してしまうと、入院治療が必要になる場合や命に危険が及ぶ可能性が高くなります。

大都市を中心に国内での感染が急増している現在、エムボックスの正しい知識を得て、感染予防・拡大防止に努めることが大切な課題となっています。

MPOX GUIDE BOOK

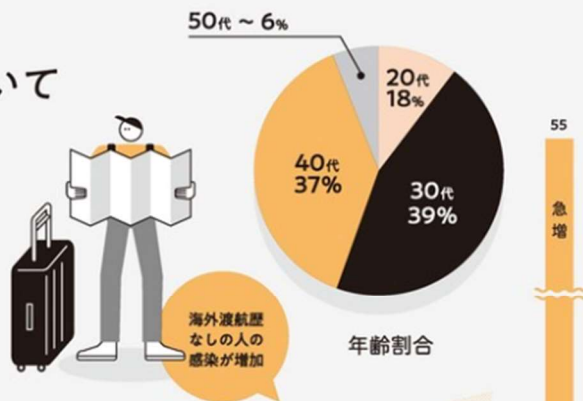
- P03 この冊子について
- P05 1：日本で感染拡大中 国内の流行状況について
- P06 2：発症から1ヶ月程度で自然治癒、主な症状と潜伏期間、発疹の現れ方とは？
- P08 3：感染経路は、主に接触感染 最大の特徴は「性的接触」の高い割合
- P10 4：すぐに始められる感染リスクを下げる予防対策
- P12 5：エムボックスを疑う症状、原因不明の発疹があった場合の対応と治療
- P14 6：HIVの治療をしっかりと行うことは重症化を防ぐ対策 エムボックスとHIVの関係性
- P15 お役立ちリンク集

1 日本で感染拡大中 国内の流行状況について

2022年5月以降の大流行では、世界で8万5千人以上の感染例が報告されています(2023年2月13日時点)。

国内では、2022年7月に初めての感染症例が報告されました。当初は海外渡航歴のある方がほとんどでしたが、2022年9月下旬以降は、海外渡航歴がない感染者が多く確認されるようになりました。日本国内での感染が拡大していることが心配されています。

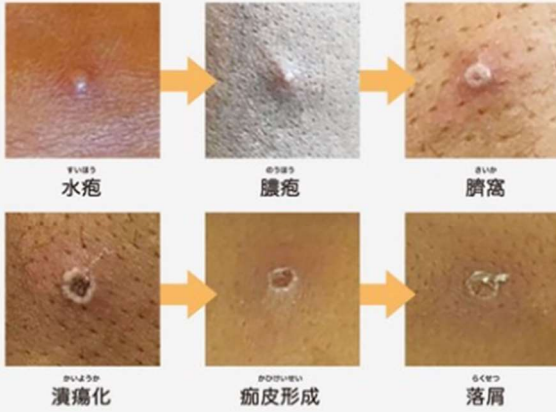
- 2022年7月25日～2023年3月31日までで、82人の感染が報告されています。
- うち77人が海外渡航歴がなく、国内での感染だと思われます。
- 20代～50代まで幅広く感染が報告され、30代～40代の割合が大半を占めています。
- 大都市を中心に報告されています。



最新情報は「サル痘報道発表資料(厚生労働省)よりご確認ください
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/mpox_press-release.html

2 発症から1ヶ月程度で自然治癒、 主な症状と潜伏期間、発疹の現れ方とは？

通常、発症から1ヶ月程度で自然に治ります



※他の症状例などは「ぶれいす東京/mpx(サル痘)の症状とは」よりご確認ください

<https://ptokyo.org/news/15728>

エムボックスの症状は、エムボックス感染者との接触後3週間以内に出現します。体調不良を自覚してから通常1～4日後に発疹が出現します。症状の現れ方は人によって様々です。主な症状は、性器や肛門、口、顔、手、足、胸に、にきびや水疱のように見える発疹ができます。強い痛みやかゆみを伴うこともあります。

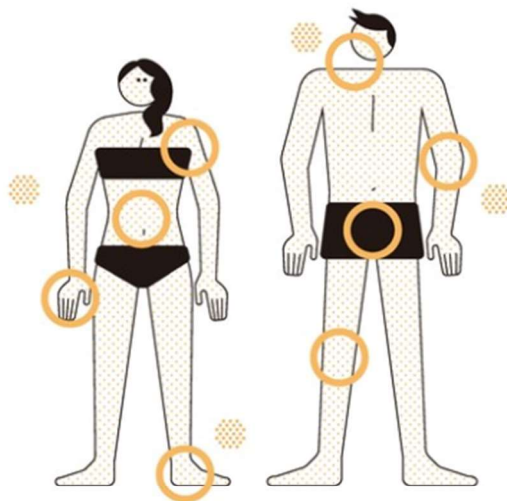
発疹以外には、発熱・頭痛、倦怠感、リンパ節腫脹、などの痛みなどが出ることがありますが、無症状の場合もあります。これらの症状がないからと言ってエムボックスに感染していないとは限りません。

発疹や水疱が治って、かさぶたから新たな皮膚ができるまでは感染力があるので感染リスクを下げる行動が必要です。通常1ヶ月程度で自然治癒しますが、まれに重症化し、入院が必要になる場合もあります。

画像：UK Health Security Agencyより

06

主な発疹部位



※性別による発疹箇所の違いはありません ※無症状の場合もあります

国内での発疹箇所は、陰部、肛門周囲、臀部、背部、四肢、顔面、腕、胸、手水ぶくれを伴う発疹が特に現れる箇所は、陰部および肛門周辺の周り、口の周りになります。

主な症状



発熱・頭痛



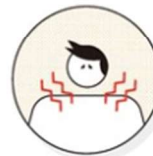
倦怠感(寒気)



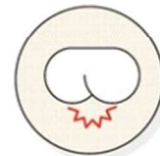
リンパ節腫脹



のどの痛み



筋肉痛



肛門(直腸)の痛み

07

3 感染経路は、主に接触感染 最大の特徴は、「性的接触」の高い割合

エムボックスの感染経路は、主に接触感染です。

具体的には、発疹や水疱、かさぶたのある皮膚や粘膜の病変部に触るなど、皮膚や粘膜同士の接触によって感染します。

性的接触による具体例としては、感染者とのキスやマッサージ、口腔内、肛門、膣への性行為、性器や肛門に触る(舐める、挿入する)、体液に触れるなどがあります。そして、これらの感染が起こりやすい性的接触による感染が、全体の約7割と高い割合を占めており、それが今回の人から人への感染の最大の特徴だと言えます。

その他に感染者が使用した衣類やタオル、寝具、食器やコップ、歯ブラシの共用などによりウイルスが直接粘膜に触れたり、手や口を介して感染する可能性や、咳やくしゃみなどしぶきを浴びることにより感染する可能性があります。

性的接触



セックス行為(口腔内・肛門・膣性交)
性器・肛門に触る・舐める、体液に触れる

08

09



接触感染

直接接触れる&物を介して触れる

発疹・水疱・かさぶたなどの病変部に直接接触れる
病変部と接触した物に触れる

物・布地(衣服・寝具・タオル)などに触れる、
食器やコップ、歯ブラシの共用など



飛沫感染

咳やくしゃみなど
しぶきを浴びる

至近距離での会話

※エムボックス感染者と
近距離で長時間過ごしている場合に限り
リスクが高まります
日常生活内における飛沫感染のリスクは、
接触感染や性的接触に比べ低く、
起こりにくいと考えられています

4 すぐに始められる 感染リスクを下げる予防対策

エムボックスはウイルスによる感染症です。感染者との接触を避けることが大切であると共に、感染リスクを下げるための予防と手洗いなどがとても重要です。また、完全に感染リスクをゼロにすることは難しいですが、複数の相手や不特定の相手とセックスをする場合でも、ここで紹介しているようなことを試みることでリスクを減らすことができます。

- 手を石鹸や流水でよく洗ったり、アルコール消毒をする
感染している人の使った物の共用を避ける
- お互いの体全体に異変がないかチェックをする
- セックスのパートナーを限定したり、
セックスの相手の数を少なくする
- 感染リスクの高い場所やプレイを避ける
- コンドームを使用したセックスをする
- 具合の悪いときはセックスを控える



体全体に異変がないかチェック
体調不良のときはセックスを控える

口、性器(陰茎、睾丸、外陰部、膣)、肛門を含む、お互いの体全体に、新たな発疹や原因不明の発疹が出来ていないか明るい場所で確認しましょう。暗くて確認ができない状況でのセックスは控えたほうがいいでしょう。また、体調が悪い(免疫が下がっている)ときも、控えるようにしましょう。

4 すぐに始められる 感染リスクを下げる予防対策

エムボックスはウイルスによる感染症です。感染者との接触を避けることが大切であると共に、感染リスクを下げるための予防と手洗いなどがとても重要です。また、完全に感染リスクをゼロにすることは難しいですが、複数の相手や不特定の相手とセックスをする場合でも、ここで紹介しているようなことを試みることでリスクを減らすことができます。

- 手を石鹸や流水でよく洗ったり、アルコール消毒をする
感染している人の使った物の共用を避ける
- お互いの体全体に異変がないかチェックをする
- セックスのパートナーを限定したり、
セックスの相手の数を少なくする
- 感染リスクの高い場所やプレイを避ける
- コンドームを使用したセックスをする
- 具合の悪いときはセックスを控える



体全体に異変がないかチェック
体調不良のときはセックスを控える

口、性器(陰茎、睾丸、外陰部、膣)、肛門を含む、お互いの体全体に、新たな発疹や原因不明の発疹が出来ていないか明るい場所で確認しましょう。暗くて確認ができない状況でのセックスは控えたほうがいいでしょう。また、体調が悪い(免疫が下がっている)ときも、控えるようにしましょう。

10

11



手洗い・アルコール消毒
感染者の使用した物の共用を避ける

手をよく洗いましょう。特に食事の前、顔に触れるような動作の前、トイレの後は、石鹸や流水でよく手を洗ってください。アルコール含有消毒薬による手指衛生も有効です。

セックスのパートナーを限定したり、
相手の数を少なくする
感染リスクの高い場所やプレイを避ける

特定のパートナーとのセックスを心がけ、
相手の数を減らしたり、
不特定多数とのセックスを控えるようにしましょう。
また、安全ではないセックスを避けることで、
感染リスクを下げるすることができます。



コンドームを使用した
セックスをする

コンドームは、サル痘ウイルスだけでなく、HIVや梅毒などの性感染症予防にも効果があるため、使うことをおすすめします。ただし、覆われていない場所の発疹に触れることは防げないので、完全に予防できるわけではありません。

※抗HIV薬を使ったPrEPでは、エムボックス、性感染症を防ぐことはできません

5 エムボックスを疑う症状、原因不明の発疹があった場合の対応と治療

エムボックスは、発症してから1ヶ月程度で自然に治癒しますが、入院や自宅療養などで、症状に応じて緩和する治療を行います。発疹や水疱が治って、かさぶたから新たな皮膚ができるまでは感染力がありますので、他人の肌への接触を控えることが大切です。気になる症状がある場合は、まずは保健所に相談するようにしましょう。



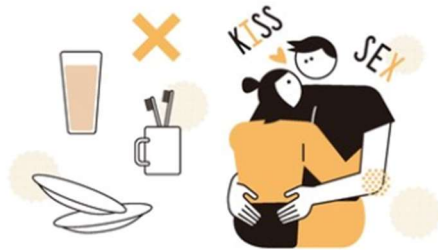
保健所(匿名OK)や感染症指定の医療機関への連絡

保健所に連絡を入れましょう。匿名での相談が可能です。どの感染症指定の医療機関を受診したら良いかの相談にも乗ってくれます。



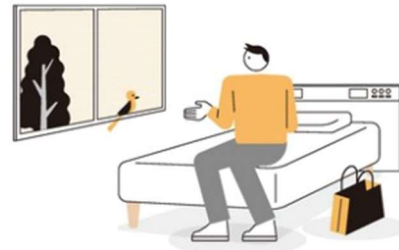
発疹部位をガーゼや包帯で覆い、他の人や周囲の環境にウイルスが広がるのを防ぐ

病変部や発疹を清潔に保ち、乾燥させましょう。また、引っ掻いたり、破ったりしないようにしましょう。



他の人との接触・物の共用を避ける キス・性的接触を避け、禁欲期間をもうける

症状の原因がわかり、医師のアドバイスを受けるまでは、他の人との接触や物の共用などは避けましょう。また、治癒するまでの約12週間、他者との接触は避ける必要があります。



自宅療養や入院治療で、感染部位の痛みや症状に応じた緩和治療を行う

基本は自然治癒・自宅療養になりますが、免疫が低下していたり、痛みや症状が強いなど、自宅療養が困難な場合は、入院治療が必要になる可能性が高くなります。

エムボックスのワクチンと治療薬について

- 海外で行われている予防ワクチンの接種は、現在のところ日本では実施されていません。
- エムボックス感染者のための臨床試験による治療薬の提供がありますが、入院が必要となります。
- 臨床研究による濃厚接触者向けのワクチンの接種があります。



6 HIVの治療をしっかりと行うことは重症化を防ぐ対策 エムボックスとHIVの関係性



エムボックスは、通常1ヶ月程度で自然に治癒しますが、まれに重症化するケースもあります。とくに免疫が低下している場合は、入院治療が必要になったり、命に危険が及んだりする可能性が高くなります。そのため、HIV陽性者や未診断・治療を中断された方はとくに注意を払うことが求められています。

✓ HIV陽性者の方

- まずはかかりつけの病院・クリニックの主治医、看護師に電話で相談するようにしてください。
- 適切な治療を続けていれば重症化リスクは低いです。免疫の状態を点検するようにしましょう。

✓ HIV未診断・治療中断の方

検査を受けずにHIVに感染していることを気づかないでいる人、治療を中断しているHIV陽性者は、抗HIV薬の開始をして免疫を高めておくことが大切な予防策です。

- HIVに感染し、免疫が低下していると入院治療が必要になったり、命に危険が及ぶ可能性が高まります。
- HIV未診断の方は、HIV検査を受けて、陽性だった場合は早期に治療を始めるようにしましょう。

お役立ちリンク集

エムボックスとは？



国立国際医療研究センター
感染症対策支援サービス
<https://dcc-irs.ncgm.go.jp/material/factsheet/monkeypox.html>



(米) CDC
<https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/resources/social-media.html>



国立感染症研究所
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/ka-sennohanashi/408-monkeypox-intro.html>



(米) CDC
How to Protect Yourself
<https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/prevention/protect-yourself.html>



(UK)
i-baseのエムボックス情報
<https://i-base.info/monkeypox/>



ぶれいす東京
エムボックス関連情報
<https://ptokyo.org/news/15728>

医療機関情報や
最新情報など随時更新!!



HIVマップ
●mpox(サル痘)の現状と
感染リスクについて
<https://hiv-map.net/post/mpox/>

その他



Which vaccine is being
used against MPOX?
●ワクチンについて
<https://i-base.info/monkeypox/>



THE LANCET
●症状が進行したHIV陽性者の記事
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(23\)00273-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(23)00273-8/fulltext)

感染症コミュニケーション円卓会議資料 (国立国際医療研究センター)

エムボックスと診断された方や感染が疑われる方への
感染症対策支援ガイド (PDFダウンロード)

NO.1 セルフケア

NO.2 他人への感染を防ぐために

NO.3 あなたが接触者へ知らせるときに困ったら



図表3 アンケートの集計（全体、年齢階級別）

	全体(n=1,880)		年齢(10歳階級)							
	n	(%)	29歳以下(n=235)		30歳代(n=519)		40歳代(n=645)		50歳以上(n=481)	
			n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
年齢(10歳階級)										
29歳以下	235	(12.5%)	235	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
30歳代	519	(27.6%)	0	(0.0%)	519	(100.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
40歳代	645	(34.3%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	645	(100.0%)	0	(0.0%)
50歳代	405	(21.5%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	405	(84.2%)
60歳以上	76	(4.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	76	(15.8%)
Q4.出身国										
日本	1845	(98.1%)	226	(96.2%)	505	(97.3%)	640	(99.2%)	474	(98.5%)
日本以外の国	35	(1.9%)	9	(3.8%)	14	(2.7%)	5	(0.8%)	7	(1.5%)
Q6.性別										
男性	1871	(99.5%)	232	(98.7%)	518	(99.8%)	641	(99.4%)	480	(99.8%)
その他	9	(0.5%)	3	(1.3%)	1	(0.2%)	4	(0.6%)	1	(0.2%)
Q7セクシュアリティ(複数回答)										
ゲイ(男性同性愛者)	1546	(82.2%)	161	(68.5%)	428	(82.5%)	551	(85.4%)	406	(84.4%)
バイセクシュアル(両性愛者)	372	(19.8%)	86	(36.6%)	104	(20.0%)	102	(15.8%)	80	(16.6%)
ヘテロセクシュアル(異性愛者)	9	(0.5%)	5	(2.1%)	0	(0.0%)	2	(0.3%)	2	(0.4%)
MtF、FtM、Xジェンダー	10	(0.5%)	2	(0.9%)	3	(0.6%)	4	(0.6%)	1	(0.2%)
わからない	40	(2.1%)	6	(2.6%)	13	(2.5%)	13	(2.0%)	8	(1.7%)
決めたくない	35	(1.9%)	9	(3.8%)	11	(2.1%)	9	(1.4%)	6	(1.2%)
その他	3	(0.2%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	3	(0.5%)	0	(0.0%)
Q8.最終学歴										
中学校	34	(1.8%)	6	(2.6%)	14	(2.7%)	7	(1.1%)	7	(1.5%)
高等学校	313	(16.6%)	45	(19.1%)	68	(13.1%)	101	(15.7%)	99	(20.6%)
専門学校	199	(10.6%)	12	(5.1%)	61	(11.8%)	78	(12.1%)	48	(10.0%)
高等専門学校	31	(1.6%)	5	(2.1%)	11	(2.1%)	9	(1.4%)	6	(1.2%)
短期大学	61	(3.2%)	7	(3.0%)	19	(3.7%)	24	(3.7%)	11	(2.3%)
大学	953	(50.7%)	128	(54.5%)	259	(49.9%)	313	(48.5%)	253	(52.6%)
大学院	258	(13.7%)	26	(11.1%)	85	(16.4%)	100	(15.5%)	47	(9.8%)
その他	7	(0.4%)	2	(0.9%)	0	(0.0%)	3	(0.5%)	2	(0.4%)
答えたくない	24	(1.3%)	4	(1.7%)	2	(0.4%)	10	(1.6%)	8	(1.7%)
Q9.年収										
200万円未満	377	(20.1%)	72	(30.6%)	71	(13.7%)	104	(16.1%)	130	(27.0%)
200万円以上400万円未満	358	(19.0%)	65	(27.7%)	127	(24.5%)	96	(14.9%)	70	(14.6%)
400万円以上600万円未満	415	(22.1%)	48	(20.4%)	146	(28.1%)	140	(21.7%)	81	(16.8%)
600万円以上800万円未満	273	(14.5%)	9	(3.8%)	82	(15.8%)	116	(18.0%)	66	(13.7%)
800万円以上1000万円未満	130	(6.9%)	8	(3.4%)	28	(5.4%)	62	(9.6%)	32	(6.7%)
1000万円以上1200万円未満	82	(4.4%)	4	(1.7%)	13	(2.5%)	38	(5.9%)	27	(5.6%)
1200万円以上1500万円未満	50	(2.7%)	0	(0.0%)	7	(1.3%)	28	(4.3%)	15	(3.1%)
1500万円以上2000万円未満	27	(1.4%)	1	(0.4%)	7	(1.3%)	10	(1.6%)	9	(1.9%)
2000万円以上	19	(1.0%)	2	(0.9%)	3	(0.6%)	7	(1.1%)	7	(1.5%)
わからない	29	(1.5%)	14	(6.0%)	4	(0.8%)	6	(0.9%)	5	(1.0%)
答えたくない	120	(6.4%)	12	(5.1%)	31	(6.0%)	38	(5.9%)	39	(8.1%)
Q10_1.病気や健康情報の利用_色々な情報源から情報を求められる										
全くそう思わない	62	(3.3%)	7	(3.0%)	25	(4.8%)	19	(2.9%)	11	(2.3%)
あまりそう思わない	90	(4.8%)	17	(7.2%)	23	(4.4%)	25	(3.9%)	25	(5.2%)
どちらでもない	165	(8.8%)	20	(8.5%)	39	(7.5%)	55	(8.5%)	51	(10.6%)
まあそう思う	1132	(60.2%)	133	(56.6%)	296	(57.0%)	392	(60.8%)	311	(64.7%)
強くそう思う	431	(22.9%)	58	(24.7%)	136	(26.2%)	154	(23.9%)	83	(17.3%)
Q10_2.病気や健康情報の利用_自分の求める情報を選び出せる										
全くそう思わない	26	(1.4%)	7	(3.0%)	12	(2.3%)	2	(0.3%)	5	(1.0%)
あまりそう思わない	188	(10.0%)	34	(14.5%)	48	(9.2%)	59	(9.1%)	47	(9.8%)
どちらでもない	334	(17.8%)	45	(19.1%)	94	(18.1%)	120	(18.6%)	75	(15.6%)
まあそう思う	1115	(59.3%)	124	(52.8%)	301	(58.0%)	385	(59.7%)	305	(63.4%)
強くそう思う	217	(11.5%)	25	(10.6%)	64	(12.3%)	79	(12.2%)	49	(10.2%)
Q10_3.病気や健康情報の利用_情報を理解し、人に伝えることができる										
全くそう思わない	47	(2.5%)	7	(3.0%)	18	(3.5%)	12	(1.9%)	10	(2.1%)
あまりそう思わない	232	(12.3%)	39	(16.6%)	60	(11.6%)	80	(12.4%)	53	(11.0%)
どちらでもない	485	(25.8%)	72	(30.6%)	128	(24.7%)	176	(27.3%)	109	(22.7%)
まあそう思う	959	(51.0%)	90	(38.3%)	276	(53.2%)	323	(50.1%)	270	(56.1%)
強くそう思う	157	(8.4%)	27	(11.5%)	37	(7.1%)	54	(8.4%)	39	(8.1%)
Q10_4.病気や健康情報の利用_情報がどの程度信頼できるかを判断できる										
全くそう思わない	45	(2.4%)	11	(4.7%)	10	(1.9%)	14	(2.2%)	10	(2.1%)
あまりそう思わない	226	(12.0%)	33	(14.0%)	62	(11.9%)	76	(11.8%)	55	(11.4%)
どちらでもない	559	(29.7%)	53	(22.6%)	139	(26.8%)	222	(34.4%)	145	(30.1%)
まあそう思う	921	(49.0%)	117	(49.8%)	274	(52.8%)	282	(43.7%)	248	(51.6%)
強くそう思う	129	(6.9%)	21	(8.9%)	34	(6.6%)	51	(7.9%)	23	(4.8%)
Q10_5.病気や健康情報の利用_情報をもとに健康改善の計画や行動を決めることができる										
全くそう思わない	34	(1.8%)	9	(3.8%)	11	(2.1%)	9	(1.4%)	5	(1.0%)
あまりそう思わない	223	(11.9%)	37	(15.7%)	72	(13.9%)	64	(9.9%)	50	(10.4%)
どちらでもない	409	(21.8%)	50	(21.3%)	98	(18.9%)	159	(24.7%)	102	(21.2%)
まあそう思う	1048	(55.7%)	110	(46.8%)	289	(55.7%)	354	(54.9%)	295	(61.3%)
強くそう思う	166	(8.8%)	29	(12.3%)	49	(9.4%)	59	(9.1%)	29	(6.0%)

	年齢(10歳階級)									
	全体(n=1,880)		29歳以下(n=235)		30歳代(n=519)		40歳代(n=645)		50歳以上(n=481)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Q11CBOやサイトの認知(複数回答)										
にじいろほっかいどう	53	(2.8%)	5	(2.1%)	8	(1.5%)	23	(3.6%)	17	(3.5%)
レッドリボンさっぽろ	74	(3.9%)	5	(2.1%)	13	(2.5%)	32	(5.0%)	24	(5.0%)
コミュニティセンターZEL	53	(2.8%)	5	(2.1%)	17	(3.3%)	15	(2.3%)	16	(3.3%)
コミュニティセンターakta	612	(32.6%)	35	(14.9%)	162	(31.2%)	251	(38.9%)	164	(34.1%)
ぶれいす東京	605	(32.2%)	31	(13.2%)	108	(20.8%)	265	(41.1%)	201	(41.8%)
JaNP+	110	(5.9%)	5	(2.1%)	15	(2.9%)	53	(8.2%)	37	(7.7%)
SHIPにじいろキャビン	149	(7.9%)	15	(6.4%)	50	(9.6%)	51	(7.9%)	33	(6.9%)
コミュニティセンターrise	100	(5.3%)	8	(3.4%)	21	(4.0%)	49	(7.6%)	22	(4.6%)
コミュニティセンターdista	243	(12.9%)	12	(5.1%)	58	(11.2%)	111	(17.2%)	62	(12.9%)
Haatえひめ/BRIDGEプロジェクト	94	(5.0%)	6	(2.6%)	25	(4.8%)	44	(6.8%)	19	(4.0%)
コミュニティセンターHaco	132	(7.0%)	10	(4.3%)	39	(7.5%)	49	(7.6%)	34	(7.1%)
コミュニティセンターmabui	74	(3.9%)	3	(1.3%)	15	(2.9%)	36	(5.6%)	20	(4.2%)
ウェブサイトHIVマップ	408	(21.7%)	46	(19.6%)	133	(25.6%)	151	(23.4%)	78	(16.2%)
ウェブサイトHIV検査・相談マップ	574	(30.5%)	61	(26.0%)	183	(35.3%)	209	(32.4%)	121	(25.2%)
いずれも知らない	680	(36.2%)	136	(57.9%)	206	(39.7%)	182	(28.2%)	156	(32.4%)
Q12過去6か月のゲイ向けサービスや施設の利用(複数回答)										
スマホGPS位置情報付きゲイ向けアプリ	1799	(95.7%)	221	(94.0%)	498	(96.0%)	628	(97.4%)	452	(94.0%)
twitter,Facebook,InstagramなどのSNS	1572	(83.6%)	197	(83.8%)	447	(86.1%)	549	(85.1%)	379	(78.8%)
PC出会い系サイト	404	(21.5%)	37	(15.7%)	130	(25.0%)	132	(20.5%)	105	(21.8%)
ゲイバー	605	(32.2%)	62	(26.4%)	168	(32.4%)	225	(34.9%)	150	(31.2%)
ゲイナイト・クラブイベント	176	(9.4%)	23	(9.8%)	68	(13.1%)	60	(9.3%)	25	(5.2%)
ゲイシヨップ	176	(9.4%)	19	(8.1%)	43	(8.3%)	67	(10.4%)	47	(9.8%)
ゲイ向けサークル	103	(5.5%)	13	(5.5%)	24	(4.6%)	42	(6.5%)	24	(5.0%)
ゲイのホームパーティ・飲み会	213	(11.3%)	23	(9.8%)	69	(13.3%)	84	(13.0%)	37	(7.7%)
ゲイの乱交パーティ	122	(6.5%)	18	(7.7%)	38	(7.3%)	44	(6.8%)	22	(4.6%)
有料のハッテン場	760	(40.4%)	83	(35.3%)	224	(43.2%)	270	(41.9%)	183	(38.0%)
野外のハッテン場	262	(13.9%)	30	(12.8%)	77	(14.8%)	92	(14.3%)	63	(13.1%)
ハッテン場で有名な銭湯やプールなど	418	(22.2%)	37	(15.7%)	116	(22.4%)	171	(26.5%)	94	(19.5%)
LGBT関係のボランティア	37	(2.0%)	6	(2.6%)	16	(3.1%)	12	(1.9%)	3	(0.6%)
いずれもない	27	(1.4%)	4	(1.7%)	9	(1.7%)	5	(0.8%)	9	(1.9%)
Q13.セクシュアリティを親にカミングアウトしたか										
両親ともにした	192	(10.2%)	19	(8.1%)	73	(14.1%)	62	(9.6%)	38	(7.9%)
父親のみにした	17	(0.9%)	3	(1.3%)	2	(0.4%)	6	(0.9%)	6	(1.2%)
母親のみにした	141	(7.5%)	22	(9.4%)	45	(8.7%)	55	(8.5%)	19	(4.0%)
両親ともにしていない/しなかった	1219	(64.8%)	148	(63.0%)	329	(63.4%)	430	(66.7%)	312	(64.9%)
伝えていないが父親/母親/両親は知っている/知	135	(7.2%)	17	(7.2%)	26	(5.0%)	42	(6.5%)	50	(10.4%)
親はいない	56	(3.0%)	1	(0.4%)	6	(1.2%)	18	(2.8%)	31	(6.4%)
自分には該当しない	120	(6.4%)	25	(10.6%)	38	(7.3%)	32	(5.0%)	25	(5.2%)
Q14職場学校でのカミングアウト(複数回答)										
広くしている	86	(4.6%)	15	(6.4%)	32	(6.2%)	25	(3.9%)	14	(2.9%)
隠していない	128	(6.8%)	19	(8.1%)	45	(8.7%)	42	(6.5%)	22	(4.6%)
信頼できる人のみしている	479	(25.5%)	79	(33.6%)	170	(32.8%)	135	(20.9%)	95	(19.8%)
まったくしていない	1104	(58.7%)	107	(45.5%)	253	(48.7%)	413	(64.0%)	331	(68.8%)
カミングアウトしていないが知られている	93	(4.9%)	11	(4.7%)	26	(5.0%)	31	(4.8%)	25	(5.2%)
自分には該当しない	67	(3.6%)	13	(5.5%)	24	(4.6%)	15	(2.3%)	15	(3.1%)
Q15.サル痘の流行を知っているか										
知っている	1738	(92.4%)	221	(94.0%)	484	(93.3%)	598	(92.7%)	435	(90.4%)
はじめて聞いた	142	(7.6%)	14	(6.0%)	35	(6.7%)	47	(7.3%)	46	(9.6%)

	年齢(10歳階級)									
	全体(n=1,880)		29歳以下(n=235)		30歳代(n=519)		40歳代(n=645)		50歳以上(n=481)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Q16_1.サル痘の症状にあてはまると思うか_肛門の痛み・出血										
あてはまる	500	(28.8%)	50	(22.6%)	130	(26.9%)	192	(32.1%)	128	(29.4%)
あてはまらない	365	(21.0%)	59	(26.7%)	95	(19.6%)	123	(20.6%)	88	(20.2%)
分からない	873	(50.2%)	112	(50.7%)	259	(53.5%)	283	(47.3%)	219	(50.3%)
Q16_2.サル痘の症状にあてはまると思うか_寒気										
あてはまる	616	(35.4%)	70	(31.7%)	161	(33.3%)	236	(39.5%)	149	(34.3%)
あてはまらない	280	(16.1%)	39	(17.6%)	78	(16.1%)	97	(16.2%)	66	(15.2%)
分からない	842	(48.4%)	112	(50.7%)	245	(50.6%)	265	(44.3%)	220	(50.6%)
Q16_3.サル痘の症状にあてはまると思うか_頭痛										
あてはまる	647	(37.2%)	85	(38.5%)	164	(33.9%)	240	(40.1%)	158	(36.3%)
あてはまらない	247	(14.2%)	29	(13.1%)	78	(16.1%)	83	(13.9%)	57	(13.1%)
分からない	844	(48.6%)	107	(48.4%)	242	(50.0%)	275	(46.0%)	220	(50.6%)
Q16_4.サル痘の症状にあてはまると思うか_筋肉痛										
あてはまる	557	(32.0%)	73	(33.0%)	135	(27.9%)	214	(35.8%)	135	(31.0%)
あてはまらない	264	(15.2%)	30	(13.6%)	86	(17.8%)	84	(14.0%)	64	(14.7%)
分からない	917	(52.8%)	118	(53.4%)	263	(54.3%)	300	(50.2%)	236	(54.3%)
Q16_5.サル痘の症状にあてはまると思うか_リンパ腺のはれ										
あてはまる	885	(50.9%)	100	(45.2%)	224	(46.3%)	340	(56.9%)	221	(50.8%)
あてはまらない	171	(9.8%)	31	(14.0%)	48	(9.9%)	49	(8.2%)	43	(9.9%)
分からない	682	(39.2%)	90	(40.7%)	212	(43.8%)	209	(34.9%)	171	(39.3%)
Q16_6.サル痘の症状にあてはまると思うか_疲労感										
あてはまる	818	(47.1%)	92	(41.6%)	207	(42.8%)	305	(51.0%)	214	(49.2%)
あてはまらない	170	(9.8%)	24	(10.9%)	48	(9.9%)	56	(9.4%)	42	(9.7%)
分からない	750	(43.2%)	105	(47.5%)	229	(47.3%)	237	(39.6%)	179	(41.1%)
Q16_7.サル痘の症状にあてはまると思うか_発熱										
あてはまる	1086	(62.5%)	132	(59.7%)	295	(61.0%)	393	(65.7%)	266	(61.1%)
あてはまらない	156	(9.0%)	23	(10.4%)	48	(9.9%)	47	(7.9%)	38	(8.7%)
分からない	496	(28.5%)	66	(29.9%)	141	(29.1%)	158	(26.4%)	131	(30.1%)
Q16_8.サル痘の症状にあてはまると思うか_皮膚の発疹・ブツブツ										
あてはまる	1354	(77.9%)	164	(74.2%)	383	(79.1%)	477	(79.8%)	330	(75.9%)
あてはまらない	102	(5.9%)	14	(6.3%)	27	(5.6%)	33	(5.5%)	28	(6.4%)
分からない	282	(16.2%)	43	(19.5%)	74	(15.3%)	88	(14.7%)	77	(17.7%)
Q17_1.サル痘の感染リスクがあると思うか_飲み物をシェアする										
あると思う	602	(34.6%)	76	(34.4%)	154	(31.8%)	223	(37.3%)	149	(34.3%)
ないと思う	768	(44.2%)	111	(50.2%)	233	(48.1%)	243	(40.6%)	181	(41.6%)
分からない	368	(21.2%)	34	(15.4%)	97	(20.0%)	132	(22.1%)	105	(24.1%)
Q17_2.サル痘の感染リスクがあると思うか_咳やくしゃみをする(エアロゾルを吸い込む)										
あると思う	628	(36.1%)	85	(38.5%)	156	(32.2%)	240	(40.1%)	147	(33.8%)
ないと思う	763	(43.9%)	104	(47.1%)	234	(48.3%)	242	(40.5%)	183	(42.1%)
分からない	347	(20.0%)	32	(14.5%)	94	(19.4%)	116	(19.4%)	105	(24.1%)
Q17_3.サル痘の感染リスクがあると思うか_感染者の衣服に触れる										
あると思う	532	(30.6%)	55	(24.9%)	159	(32.9%)	201	(33.6%)	117	(26.9%)
ないと思う	926	(53.3%)	136	(61.5%)	256	(52.9%)	301	(50.3%)	233	(53.6%)
分からない	280	(16.1%)	30	(13.6%)	69	(14.3%)	96	(16.1%)	85	(19.5%)
Q17_4.サル痘の感染リスクがあると思うか_ベッドの共有										
あると思う	782	(45.0%)	96	(43.4%)	216	(44.6%)	292	(48.8%)	178	(40.9%)
ないと思う	677	(39.0%)	101	(45.7%)	198	(40.9%)	217	(36.3%)	161	(37.0%)
分からない	279	(16.1%)	24	(10.9%)	70	(14.5%)	89	(14.9%)	96	(22.1%)
Q17_5.サル痘の感染リスクがあると思うか_キス										
あると思う	1318	(75.8%)	169	(76.5%)	360	(74.4%)	466	(77.9%)	323	(74.3%)
ないと思う	220	(12.7%)	31	(14.0%)	68	(14.0%)	64	(10.7%)	57	(13.1%)
分からない	200	(11.5%)	21	(9.5%)	56	(11.6%)	68	(11.4%)	55	(12.6%)
Q17_6.サル痘の感染リスクがあると思うか_体液によるもの										
あると思う	1623	(93.4%)	207	(93.7%)	456	(94.2%)	567	(94.8%)	393	(90.3%)
ないと思う	26	(1.5%)	4	(1.8%)	2	(0.4%)	10	(1.7%)	10	(2.3%)
分からない	89	(5.1%)	10	(4.5%)	26	(5.4%)	21	(3.5%)	32	(7.4%)
Q17_7.サル痘の感染リスクがあると思うか_短時間の皮膚接触										
あると思う	646	(37.2%)	77	(34.8%)	191	(39.5%)	234	(39.1%)	144	(33.1%)
ないと思う	659	(37.9%)	97	(43.9%)	179	(37.0%)	216	(36.1%)	167	(38.4%)
分からない	433	(24.9%)	47	(21.3%)	114	(23.6%)	148	(24.7%)	124	(28.5%)
Q17_8.サル痘の感染リスクがあると思うか_長時間の皮膚接触										
あると思う	1319	(75.9%)	166	(75.1%)	373	(77.1%)	468	(78.3%)	312	(71.7%)
ないと思う	194	(11.2%)	30	(13.6%)	55	(11.4%)	60	(10.0%)	49	(11.3%)
分からない	225	(12.9%)	25	(11.3%)	56	(11.6%)	70	(11.7%)	74	(17.0%)

	年齢(10歳階級)									
	全体(n=1,880)		29歳以下(n=235)		30歳代(n=519)		40歳代(n=645)		50歳以上(n=481)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Q18_1.感染リスクを減らす方法をしようと思うか_人とハグするのは避ける										
とてもしようと思う	160	(9.2%)	18	(8.1%)	45	(9.3%)	65	(10.9%)	32	(7.4%)
しようと思う	333	(19.2%)	39	(17.6%)	108	(22.3%)	112	(18.7%)	74	(17.0%)
どちらともいえない	566	(32.6%)	58	(26.2%)	141	(29.1%)	206	(34.4%)	161	(37.0%)
しようと思わない	331	(19.0%)	51	(23.1%)	99	(20.5%)	96	(16.1%)	85	(19.5%)
全くしようと思わない	178	(10.2%)	38	(17.2%)	46	(9.5%)	57	(9.5%)	37	(8.5%)
自分の生活にはあてはまらない・そもそもしない	170	(9.8%)	17	(7.7%)	45	(9.3%)	62	(10.4%)	46	(10.6%)
Q18_2.感染リスクを減らす方法をしようと思うか_人が密集している場所は避ける										
とてもしようと思う	157	(9.0%)	20	(9.0%)	49	(10.1%)	60	(10.0%)	28	(6.4%)
しようと思う	438	(25.2%)	51	(23.1%)	131	(27.1%)	149	(24.9%)	107	(24.6%)
どちらともいえない	482	(27.7%)	49	(22.2%)	122	(25.2%)	181	(30.3%)	130	(29.9%)
しようと思わない	379	(21.8%)	52	(23.5%)	114	(23.6%)	116	(19.4%)	97	(22.3%)
全くしようと思わない	240	(13.8%)	44	(19.9%)	58	(12.0%)	78	(13.0%)	60	(13.8%)
自分の生活にはあてはまらない・そもそもしない	42	(2.4%)	5	(2.3%)	10	(2.1%)	14	(2.3%)	13	(3.0%)
Q18_3.感染リスクを減らす方法をしようと思うか_人とのキスは避ける										
とてもしようと思う	238	(13.7%)	33	(14.9%)	70	(14.5%)	80	(13.4%)	55	(12.6%)
しようと思う	521	(30.0%)	65	(29.4%)	147	(30.4%)	185	(30.9%)	124	(28.5%)
どちらともいえない	579	(33.3%)	60	(27.1%)	157	(32.4%)	195	(32.6%)	167	(38.4%)
しようと思わない	239	(13.8%)	32	(14.5%)	73	(15.1%)	82	(13.7%)	52	(12.0%)
全くしようと思わない	110	(6.3%)	28	(12.7%)	24	(5.0%)	37	(6.2%)	21	(4.8%)
自分の生活にはあてはまらない・そもそもしない	51	(2.9%)	3	(1.4%)	13	(2.7%)	19	(3.2%)	16	(3.7%)
Q18_4.感染リスクを減らす方法をしようと思うか_セックス相手がサル痘の症状をもっているか見る										
とてもしようと思う	562	(32.3%)	97	(43.9%)	174	(36.0%)	174	(29.1%)	117	(26.9%)
しようと思う	723	(41.6%)	81	(36.7%)	195	(40.3%)	260	(43.5%)	187	(43.0%)
どちらともいえない	317	(18.2%)	27	(12.2%)	80	(16.5%)	120	(20.1%)	90	(20.7%)
しようと思わない	60	(3.5%)	8	(3.6%)	14	(2.9%)	19	(3.2%)	19	(4.4%)
全くしようと思わない	32	(1.8%)	6	(2.7%)	8	(1.7%)	8	(1.3%)	10	(2.3%)
自分の生活にはあてはまらない・そもそもしない	44	(2.5%)	2	(0.9%)	13	(2.7%)	17	(2.8%)	12	(2.8%)
Q18_5.感染リスクを減らす方法をしようと思うか_コンドームを使用する										
とてもしようと思う	659	(37.9%)	111	(50.2%)	196	(40.5%)	214	(35.8%)	138	(31.7%)
しようと思う	530	(30.5%)	64	(29.0%)	142	(29.3%)	186	(31.1%)	138	(31.7%)
どちらともいえない	334	(19.2%)	29	(13.1%)	87	(18.0%)	127	(21.2%)	91	(20.9%)
しようと思わない	90	(5.2%)	8	(3.6%)	28	(5.8%)	30	(5.0%)	24	(5.5%)
全くしようと思わない	56	(3.2%)	7	(3.2%)	16	(3.3%)	19	(3.2%)	14	(3.2%)
自分の生活にはあてはまらない・そもそもしない	69	(4.0%)	2	(0.9%)	15	(3.1%)	22	(3.7%)	30	(6.9%)
Q18_6.感染リスクを減らす方法をしようと思うか_帰国した旅行者との性交渉は避ける										
とてもしようと思う	557	(32.0%)	93	(42.1%)	157	(32.4%)	177	(29.6%)	130	(29.9%)
しようと思う	497	(28.6%)	63	(28.5%)	141	(29.1%)	172	(28.8%)	121	(27.8%)
どちらともいえない	458	(26.4%)	42	(19.0%)	119	(24.6%)	175	(29.3%)	122	(28.0%)
しようと思わない	92	(5.3%)	11	(5.0%)	29	(6.0%)	29	(4.8%)	23	(5.3%)
全くしようと思わない	48	(2.8%)	6	(2.7%)	15	(3.1%)	16	(2.7%)	11	(2.5%)
自分の生活にはあてはまらない・そもそもしない	86	(4.9%)	6	(2.7%)	23	(4.8%)	29	(4.8%)	28	(6.4%)
Q18_7.感染リスクを減らす方法をしようと思うか_性交渉の相手を少なくする										
とてもしようと思う	431	(24.8%)	64	(29.0%)	118	(24.4%)	138	(23.1%)	111	(25.5%)
しようと思う	590	(33.9%)	69	(31.2%)	166	(34.3%)	211	(35.3%)	144	(33.1%)
どちらともいえない	431	(24.8%)	49	(22.2%)	119	(24.6%)	155	(25.9%)	108	(24.8%)
しようと思わない	131	(7.5%)	23	(10.4%)	37	(7.6%)	43	(7.2%)	28	(6.4%)
全くしようと思わない	70	(4.0%)	11	(5.0%)	18	(3.7%)	24	(4.0%)	17	(3.9%)
自分の生活にはあてはまらない・そもそもしない	85	(4.9%)	5	(2.3%)	26	(5.4%)	27	(4.5%)	27	(6.2%)
Q18_8.感染リスクを減らす方法をしようと思うか_ハッテン場での性行為を減らすか避ける										
とてもしようと思う	487	(28.0%)	72	(32.6%)	132	(27.3%)	161	(26.9%)	122	(28.0%)
しようと思う	452	(26.0%)	48	(21.7%)	133	(27.5%)	158	(26.4%)	113	(26.0%)
どちらともいえない	300	(17.3%)	25	(11.3%)	74	(15.3%)	103	(17.2%)	98	(22.5%)
しようと思わない	113	(6.5%)	16	(7.2%)	29	(6.0%)	45	(7.5%)	23	(5.3%)
全くしようと思わない	67	(3.9%)	7	(3.2%)	21	(4.3%)	21	(3.5%)	18	(4.1%)
自分の生活にはあてはまらない・そもそもしない	319	(18.4%)	53	(24.0%)	95	(19.6%)	110	(18.4%)	61	(14.0%)
Q18_9.感染リスクを減らす方法をしようと思うか_セックスパーティーへの参加を減らすか避ける										
とてもしようと思う	533	(30.7%)	82	(37.1%)	134	(27.7%)	187	(31.3%)	130	(29.9%)
しようと思う	321	(18.5%)	33	(14.9%)	95	(19.6%)	106	(17.7%)	87	(20.0%)
どちらともいえない	224	(12.9%)	23	(10.4%)	62	(12.8%)	86	(14.4%)	53	(12.2%)
しようと思わない	67	(3.9%)	11	(5.0%)	21	(4.3%)	22	(3.7%)	13	(3.0%)
全くしようと思わない	53	(3.0%)	8	(3.6%)	16	(3.3%)	13	(2.2%)	16	(3.7%)
自分の生活にはあてはまらない・そもそもしない	540	(31.1%)	64	(29.0%)	156	(32.2%)	184	(30.8%)	136	(31.3%)

	年齢(10歳階級)									
	全体(n=1,880)		29歳以下(n=235)		30歳代(n=519)		40歳代(n=645)		50歳以上(n=481)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Q19.過去6カ月にゲイバイセクシュアル男性とサル痘について話した経験										
ある	574	(33.0%)	64	(29.0%)	174	(36.0%)	200	(33.4%)	136	(31.3%)
ない	1087	(62.5%)	140	(63.3%)	283	(58.5%)	380	(63.5%)	284	(65.3%)
ゲイ・バイ男性の友達や知り合いはいない	77	(4.4%)	17	(7.7%)	27	(5.6%)	18	(3.0%)	15	(3.4%)
Q20.サル痘疑いの症状があった場合の検査・診療・相談先を知っているか										
よく知っている	137	(7.9%)	13	(5.9%)	30	(6.2%)	56	(9.4%)	38	(8.7%)
知っている	458	(26.4%)	45	(20.4%)	107	(22.1%)	166	(27.8%)	140	(32.2%)
知らない	896	(51.6%)	120	(54.3%)	265	(54.8%)	300	(50.2%)	211	(48.5%)
まったく知らない	247	(14.2%)	43	(19.5%)	82	(16.9%)	76	(12.7%)	46	(10.6%)
Q21.男性とのセックス経験										
ある	1880	(100.0%)	235	(100.0%)	519	(100.0%)	645	(100.0%)	481	(100.0%)
ない	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
Q22.過去6か月間に男性とアナルセックスをしたか										
していない	498	(26.5%)	51	(21.7%)	103	(19.8%)	176	(27.3%)	168	(34.9%)
した	1382	(73.5%)	184	(78.3%)	416	(80.2%)	469	(72.7%)	313	(65.1%)
Q22_2.何人の男性としたか										
1	236	(17.1%)	32	(17.4%)	63	(15.1%)	77	(16.4%)	64	(20.4%)
2	206	(14.9%)	29	(15.8%)	55	(13.2%)	73	(15.6%)	49	(15.7%)
3	172	(12.4%)	18	(9.8%)	53	(12.7%)	65	(13.9%)	36	(11.5%)
4	67	(4.8%)	10	(5.4%)	25	(6.0%)	20	(4.3%)	12	(3.8%)
5	189	(13.7%)	23	(12.5%)	53	(12.7%)	61	(13.0%)	52	(16.6%)
6	45	(3.3%)	7	(3.8%)	12	(2.9%)	14	(3.0%)	12	(3.8%)
7	8	(0.6%)	1	(0.5%)	3	(0.7%)	2	(0.4%)	2	(0.6%)
8	14	(1.0%)	1	(0.5%)	7	(1.7%)	3	(0.6%)	3	(1.0%)
9	4	(0.3%)	1	(0.5%)	3	(0.7%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
10以上	441	(32.2%)	62	(33.5%)	142	(33.9%)	154	(32.7%)	83	(26.4%)
Q23.過去6カ月のアナルセックスでコンドーム使用したか										
コンドームを必ず使った	290	(21.0%)	44	(23.9%)	94	(22.6%)	94	(20.0%)	58	(18.5%)
使うことが多かった	311	(22.5%)	62	(33.7%)	104	(25.0%)	90	(19.2%)	55	(17.6%)
使わないことが多かった	431	(31.2%)	45	(24.5%)	129	(31.0%)	164	(35.0%)	93	(29.7%)
使わなかった	350	(25.3%)	33	(17.9%)	89	(21.4%)	121	(25.8%)	107	(34.2%)
Q24.PrEPを飲んだことがあるか										
過去に飲んだことがある	111	(5.9%)	15	(6.4%)	44	(8.5%)	35	(5.4%)	17	(3.5%)
現在飲んでいる	340	(18.1%)	29	(12.3%)	86	(16.6%)	143	(22.2%)	82	(17.0%)
一度も飲んだことはない	1339	(71.2%)	165	(70.2%)	370	(71.3%)	441	(68.4%)	363	(75.5%)
PrEPがわからない	90	(4.8%)	26	(11.1%)	19	(3.7%)	26	(4.0%)	19	(4.0%)
Q25.これまでのHIV検査受検経験										
ある	1539	(81.9%)	152	(64.7%)	442	(85.2%)	552	(85.6%)	393	(81.7%)
ない	341	(18.1%)	83	(35.3%)	77	(14.8%)	93	(14.4%)	88	(18.3%)
Q26.HIV検査の受検頻度(受検経験ありのうち)										
3ヶ月に1回程度~それ以上の頻度	381	(24.8%)	38	(25.0%)	115	(26.0%)	126	(22.8%)	102	(26.0%)
半年に1回	263	(17.1%)	38	(25.0%)	83	(18.8%)	88	(15.9%)	54	(13.7%)
1年に1回	266	(17.3%)	30	(19.7%)	84	(19.0%)	97	(17.6%)	55	(14.0%)
数年に1回	396	(25.7%)	14	(9.2%)	108	(24.4%)	164	(29.7%)	110	(28.0%)
これまでに1回しか検査を受けたことがない	233	(15.1%)	32	(21.1%)	52	(11.8%)	77	(13.9%)	72	(18.3%)
Q27.直近のHIV検査受検場所(受検経験ありのうち)										
大学病院などの大病院	278	(18.1%)	15	(9.9%)	71	(16.1%)	90	(16.3%)	102	(26.0%)
診療所・クリニック・医院	355	(23.1%)	32	(21.1%)	101	(22.9%)	138	(25.0%)	84	(21.4%)
保健所・保健センター	412	(26.8%)	40	(26.3%)	127	(28.7%)	149	(27.0%)	96	(24.4%)
東京都新宿東口検査・相談室	138	(9.0%)	15	(9.9%)	38	(8.6%)	51	(9.2%)	34	(8.7%)
shot CAST	24	(1.6%)	4	(2.6%)	11	(2.5%)	7	(1.3%)	2	(0.5%)
イベント検査・臨時検査会	96	(6.2%)	9	(5.9%)	20	(4.5%)	40	(7.2%)	27	(6.9%)
コミュニティセンターや各地の団体が配布する	65	(4.2%)	14	(9.2%)	13	(2.9%)	21	(3.8%)	17	(4.3%)
7以外の自宅/郵送検査	150	(9.7%)	22	(14.5%)	56	(12.7%)	49	(8.9%)	23	(5.9%)
その他	21	(1.4%)	1	(0.7%)	5	(1.1%)	7	(1.3%)	8	(2.0%)
Q28.これまでに罹患した性感染症(複数回答)										
梅毒	490	(26.1%)	36	(15.3%)	109	(21.0%)	194	(30.1%)	151	(31.4%)
A型肝炎	66	(3.5%)	2	(0.9%)	13	(2.5%)	23	(3.6%)	28	(5.8%)
B型肝炎	228	(12.1%)	5	(2.1%)	44	(8.5%)	103	(16.0%)	76	(15.8%)
C型肝炎	42	(2.2%)	2	(0.9%)	8	(1.5%)	21	(3.3%)	11	(2.3%)
クラミジア	350	(18.6%)	34	(14.5%)	107	(20.6%)	129	(20.0%)	80	(16.6%)
淋病	256	(13.6%)	21	(8.9%)	73	(14.1%)	77	(11.9%)	85	(17.7%)
尖圭コンジローマ	230	(12.2%)	15	(6.4%)	77	(14.8%)	82	(12.7%)	56	(11.6%)
性器ヘルペス	79	(4.2%)	7	(3.0%)	18	(3.5%)	34	(5.3%)	20	(4.2%)
HIV感染症	279	(14.8%)	9	(3.8%)	66	(12.7%)	111	(17.2%)	93	(19.3%)
その他	96	(5.1%)	8	(3.4%)	23	(4.4%)	34	(5.3%)	31	(6.4%)
いずれもない	813	(43.2%)	149	(63.4%)	240	(46.2%)	249	(38.6%)	175	(36.4%)

	年齢(10歳階級)									
	全体(n=1,880)		29歳以下(n=235)		30歳代(n=519)		40歳代(n=645)		50歳以上(n=481)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Q29.HIVや性感染症での医療機関受診経験										
ある	1149	(61.1%)	110	(46.8%)	315	(60.7%)	414	(64.2%)	310	(64.4%)
ない	731	(38.9%)	125	(53.2%)	204	(39.3%)	231	(35.8%)	171	(35.6%)
Q30医療機関を利用しない理由(複数回答)										
必要ない	232	(31.7%)	40	(32.0%)	61	(29.9%)	74	(32.0%)	57	(33.3%)
感染している可能性がない	211	(28.9%)	29	(23.2%)	60	(29.4%)	67	(29.0%)	55	(32.2%)
自分の体の状態を知りたくない	42	(5.7%)	7	(5.6%)	12	(5.9%)	13	(5.6%)	10	(5.8%)
セクシュアリティ説明が面倒、知られたくない	121	(16.6%)	21	(16.8%)	34	(16.7%)	39	(16.9%)	27	(15.8%)
費用がかかり、高い	157	(21.5%)	49	(39.2%)	42	(20.6%)	45	(19.5%)	21	(12.3%)
機会(時間や場所)がない	183	(25.0%)	47	(37.6%)	49	(24.0%)	57	(24.7%)	30	(17.5%)
どこに行けばいいかわからない	151	(20.7%)	41	(32.8%)	38	(18.6%)	46	(19.9%)	26	(15.2%)
知り合いに会う可能性がある	57	(7.8%)	9	(7.2%)	16	(7.8%)	15	(6.5%)	17	(9.9%)
病院、医療者が嫌い	27	(3.7%)	7	(5.6%)	9	(4.4%)	9	(3.9%)	2	(1.2%)
HIVやSTIに感染していると医療機関で疑われる	52	(7.1%)	8	(6.4%)	9	(4.4%)	19	(8.2%)	16	(9.4%)
その他	47	(6.4%)	6	(4.8%)	9	(4.4%)	19	(8.2%)	13	(7.6%)
Q31.受診時にセクシュアリティと性行動を開示したか										
開示した	669	(58.2%)	63	(57.3%)	190	(60.3%)	244	(58.9%)	172	(55.5%)
開示していない	480	(41.8%)	47	(42.7%)	125	(39.7%)	170	(41.1%)	138	(44.5%)
Q32.性感染症で受診する場合、セクシュアリティを気軽に話せるか										
とても気軽に話せる	190	(10.1%)	24	(10.2%)	56	(10.8%)	67	(10.4%)	43	(8.9%)
まあ気軽に話せる	494	(26.3%)	58	(24.7%)	143	(27.6%)	167	(25.9%)	126	(26.2%)
あまり気軽に話せない	584	(31.1%)	83	(35.3%)	162	(31.2%)	191	(29.6%)	148	(30.8%)
まったく気軽に話せない	358	(19.0%)	36	(15.3%)	91	(17.5%)	131	(20.3%)	100	(20.8%)
話す必要がない・話したくない	254	(13.5%)	34	(14.5%)	67	(12.9%)	89	(13.8%)	64	(13.3%)
Q33健康情報を得るメディア(複数回答)										
新聞	310	(16.5%)	18	(7.7%)	70	(13.5%)	125	(19.4%)	97	(20.2%)
テレビのニュース・番組	846	(45.0%)	86	(36.6%)	228	(43.9%)	299	(46.4%)	233	(48.4%)
一般の本・書籍	167	(8.9%)	18	(7.7%)	46	(8.9%)	58	(9.0%)	45	(9.4%)
専門の本・書籍	223	(11.9%)	22	(9.4%)	53	(10.2%)	90	(14.0%)	58	(12.1%)
インターネット	1730	(92.0%)	208	(88.5%)	472	(90.9%)	605	(93.8%)	445	(92.5%)
ブログ・twitter・Facebook・Instagramなど	849	(45.2%)	134	(57.0%)	261	(50.3%)	282	(43.7%)	172	(35.8%)
Youtube・TikTokなどウェブ動画	315	(16.8%)	57	(24.3%)	91	(17.5%)	94	(14.6%)	73	(15.2%)
友人・知人から	370	(19.7%)	46	(19.6%)	115	(22.2%)	117	(18.1%)	92	(19.1%)
コミュニティセンターやNGOが発信する情報	240	(12.8%)	24	(10.2%)	60	(11.6%)	91	(14.1%)	65	(13.5%)
9monstersなど出会い系アプリ	460	(24.5%)	65	(27.7%)	138	(26.6%)	153	(23.7%)	104	(21.6%)
ゲームメディア	264	(14.0%)	28	(11.9%)	80	(15.4%)	93	(14.4%)	63	(13.1%)
その他	60	(3.2%)	10	(4.3%)	20	(3.9%)	16	(2.5%)	14	(2.9%)
病気や健康に関する情報は見ない	24	(1.3%)	5	(2.1%)	5	(1.0%)	10	(1.6%)	4	(0.8%)
Q34新しい感染症流行時に参照すると思うメディア(複数回答)										
新聞	320	(17.0%)	22	(9.4%)	68	(13.1%)	134	(20.8%)	96	(20.0%)
テレビのニュース・番組	805	(42.8%)	82	(34.9%)	229	(44.1%)	287	(44.5%)	207	(43.0%)
一般の本・書籍	97	(5.2%)	10	(4.3%)	24	(4.6%)	39	(6.0%)	24	(5.0%)
専門の本・書籍	271	(14.4%)	32	(13.6%)	79	(15.2%)	90	(14.0%)	70	(14.6%)
インターネット	1680	(89.4%)	197	(83.8%)	460	(88.6%)	591	(91.6%)	432	(89.8%)
ブログ・twitter・Facebook・Instagramなど	714	(38.0%)	107	(45.5%)	219	(42.2%)	234	(36.3%)	154	(32.0%)
Youtube・TikTokなどウェブ動画	241	(12.8%)	37	(15.7%)	78	(15.0%)	68	(10.5%)	58	(12.1%)
友人・知人から	278	(14.8%)	33	(14.0%)	70	(13.5%)	94	(14.6%)	81	(16.8%)
コミュニティセンターやNPO・NGOが発信する	368	(19.6%)	32	(13.6%)	96	(18.5%)	148	(22.9%)	92	(19.1%)
9monstersなど出会い系アプリ	369	(19.6%)	48	(20.4%)	100	(19.3%)	121	(18.8%)	100	(20.8%)
ゲームメディア	282	(15.0%)	32	(13.6%)	84	(16.2%)	94	(14.6%)	72	(15.0%)
その他	76	(4.0%)	9	(3.8%)	18	(3.5%)	27	(4.2%)	22	(4.6%)
病気や健康に関する情報は見ない	15	(0.8%)	6	(2.6%)	5	(1.0%)	2	(0.3%)	2	(0.4%)

図表 4 アンケートフィードバックフライヤー

mpox (サル痘) についての5分間アンケート・全国集計速報

厚生労働科学指定研究事業

「バイオテロ対策のための備蓄されている細胞培養痘そウクテンの備蓄等、バイオテロ病原体への検査対応、公衆衛生との関連のあり方に関する研究」 研究分担者 岩橋恒太 (akta理事長)

調査概要

調査方法 調査参加者のリクルート方法:ゲイ向けGPS機能付きアプリに調査のバナー広告を掲載。アプリ利用者の位置情報に応じて広告掲載地域を設定することが可能だが、今回は限定せず全国で広告を表示させた。広告をクリックすることでakta.jp内の調査説明サイトに遷移する。そこに掲載してある研究参加の説明事項に同意する場合は、専用アンケートサイトへ移動してもらい回答を求めた。研究計画は名古屋国立大学看護学研究科で倫理審査を行い、承認を得て実施した。



調査結果

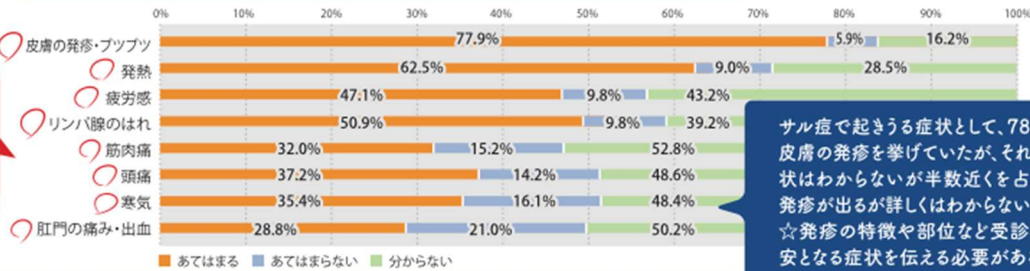
有効回答回収数1,945名のうち、男性と性行為をする男性 (men who have sex with men:MSM)を集計対象とした (n=1,880)

平均年齢 42.1歳 (SD10.4)

居住地	人数	割合 (%)
北海道・東北	122	6.5
関東 (うち東京都)	1,051 (624)	55.8 (33.2)
中部	211	11.2
近畿	251	13.5
中国	53	2.9
四国	27	1.4
九州・沖縄	157	8.4

Q 以下はサル痘で起きうる症状にあてはまると思えますか?

(サル痘の流行を知っていた人対象 n=1,738)

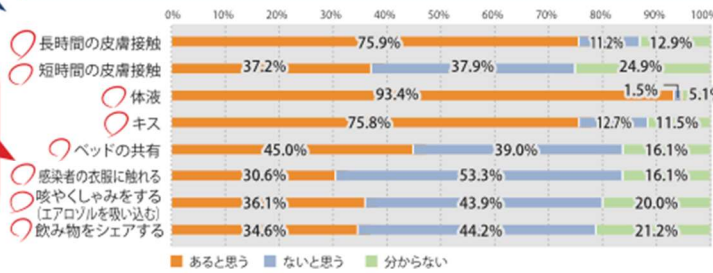


すべて mpox の症状に当てはまる

サル痘で起きうる症状として、78%の人が皮膚の発疹を挙げていたが、それ以外の症状はわからないが半数近くを占めており、発疹が出るが詳しくはわからないと回答。☆発疹の特徴や部位など受診相談の目安となる症状を伝える必要がある。

Q サル痘感染者との以下の行為には感染リスクはあると思えますか?

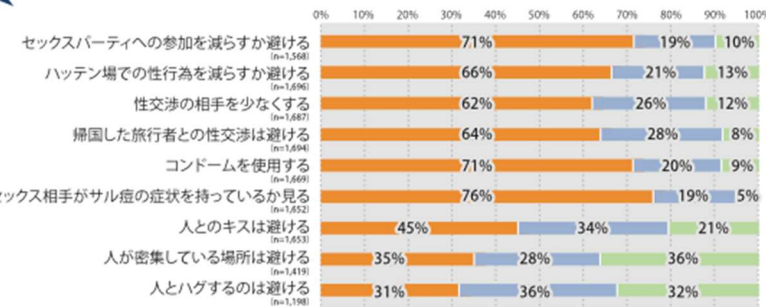
(サル痘の流行を知っていた人対象 n=1,738)



すべて 感染リスクあり

サル痘の感染リスクとして長時間の皮膚接触、体液の接触、キスなど長時間の直接接触を多くの人がリスクと考えている。☆注意喚起をする際は、感染経路や感染リスクの高い行為などを、具体的に伝える必要がある。

Q 日本でサル痘が流行した場合、感染リスクを減らす以下の方法をしようと思えますか?

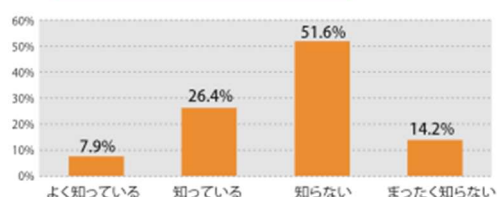


サル痘の感染リスクを減らすための行動は症状をみるが最も高く、コンドーム使用がそれに続く。☆帰国者やハッテン場利用を避けるなどのリスク回避行動が差別偏見を助長しないよう十分に配慮した情報提供や啓発が必要となる。

「自分自身の生活にはあてはまらない・そもそもしない」を除外して割合を集計

Q

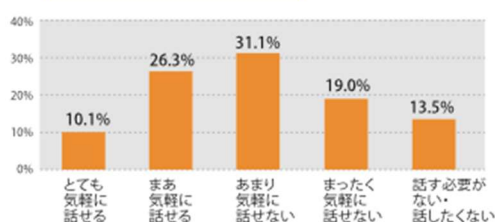
サル痘疑いの症状があった場合、どこに検査、診療、相談に行けばいいか知っていますか？ (サル痘の流行を知っていた人対象 n=1,738)



サル痘の感染リスクとして長時間の皮膚接触、体液の接触、キスなど長時間の直接接触を多くの方がリスクと考えている。
☆注意喚起をする際は、感染経路や感染リスクの高い行為などを、具体的に伝える必要がある。

Q

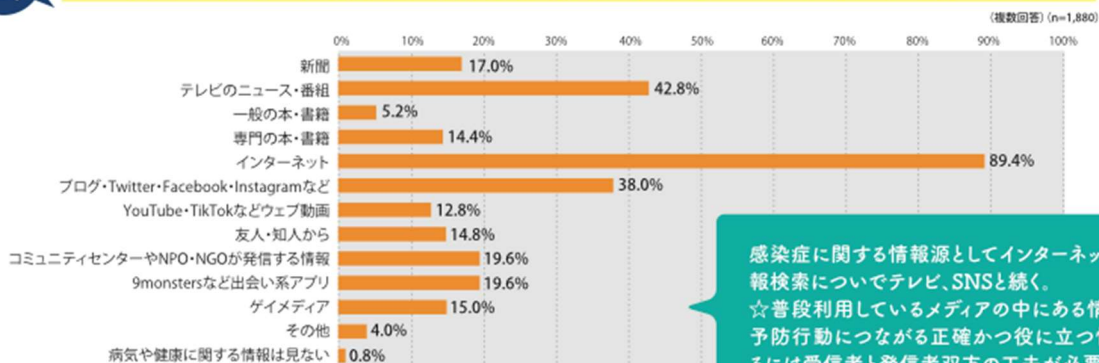
性感染症で受診する場合、セクシュアリティについて気軽に話せますか？ (n=1,880)



性感染症診療の際、性行動が診断に役立つ情報となる場合もある。必要に応じて診療場面で話ができる環境を作ることも重要となる。

Q

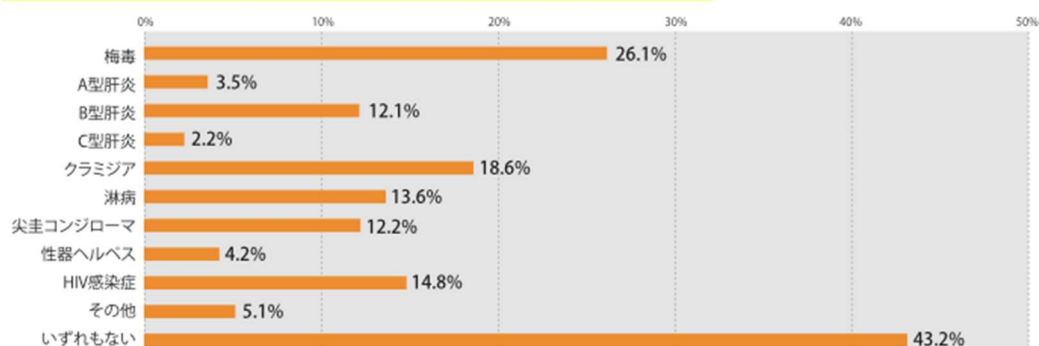
サル痘など新しい感染症が流行した場合、情報をどこから得ようと思いますか？ (複数回答) (n=1,880)



感染症に関する情報源としてインターネット上の情報検索についてテレビ、SNSと続く。
☆普段利用しているメディアの中にある情報から、予防行動につながる正確かつ役に立つ情報を得るには受信者と発信者双方の工夫が必要となる。

Q

これまでにかかったことがある性感染症はありますか？ (複数回答) (n=1,880)



mpoxのさらにくわしい情報はこちら

① 厚生労働省「サル痘について」



② 国立国際医療研究センター
国際感染症センター
「サル痘(mpox)の啓発・各種資料」



③ HIVマップ
「サル痘(mpox)が日本で感染拡大」

