

エイズ予防指針の国民理解および施策の効果のモニタリングに関する研究

研究分担者 白阪 琢磨 公益財団法人エイズ予防財団 理事長

研究要旨

【目的】エイズ終結を2030年までに達成しようというUNAIDSの目標設定をわが国でも達成すべく、エイズ予防財団と日本エイズ学会を核に関連団体と共にプロジェクト“Zero transmission in Japan by 2030”を立ち上げ、情報提供や啓発を進め、今回改正のエイズ予防指針を基とする国民理解および施策の効果のモニタリングを行う。

【方法】本研究は改正予防指針に沿って展開される啓発と情報提供のプロジェクト“Zero transmission in Japan by 2030”の効果モニタリングの中で、国民および個別施策層の理解、予防行動意識と状況、さらに、未診断者等の推計値を明らかにする。初年度は既存報告等に基づきアンケート調査内容を検討、決定し、次年度に実施し、最終年度に調査結果の推移と解析を行う予定である。予防行動の実施状況は未診断者の推定値の経年推移および前述のアンケート調査から明らかにする。改正予防指針の解説冊子を作成し、ホームページ等で情報提供する。アンケート調査によって国民の理解をモニターし、理解不足部分等を分析し、必要であれば解説冊子を改訂する。本項では分担研究を概説し、以下、いくつかの研究につき詳説する。

【結果】新規感染者、新規エイズ患者の発生を大きく減少させるという数値目標だけでなく、現存する陽性者への支援、人権への配慮の重要性の再認識も目指すために、国民に広く呼びかけ、国民的変化を起こすキャンペーンを目指すプロジェクト「ZERO Transmission in Japan by 2030」を立ち上げた。今年度は改正エイズ予防指針に加え、本キャンペーンの効果もモニタリングする研究の準備をおこなった。UNAIDSが公表したHIV領域の用語のガイドラインを翻訳し、日本語版を作成した。

【考察・結論】3年計画の初年度であり、エイズ予防指針の国民理解および施策の効果のモニタリングに関する研究の準備をおこなった。それぞれの研究で進捗状況に差が見られるが、研究1を除き、概ね計画通りと考える。

研究協力者（順不同）

柏崎 正雄	公益財団法人エイズ予防財団
山崎 厚司	公益財団法人エイズ予防財団
生島 嗣	特定非営利活動法人 ふれいす東京代表
三輪 岳史	特定非営利活動法人 ふれいす東京
山口 正純	一般財団法人博慈会 長寿リハビリセンター病院 内科
井上 洋士	株式会社アクセライト
戸ヶ里泰典	放送大学
細川 陸也	京都大学
大北 全俊	滋賀医科大学
稲元 洋輔	同志社大学
尾又 一実	独立行政法人国立国際医療研究センター

[1] 研究分担 エイズ予防指針の国民理解および施策の効果のモニタリングに関する研究

A. 研究目的

エイズ終結を2030年までに成し遂げるというUNAIDS（国連合同エイズ計画）の目標設定をわが国でも達成すべく、エイズ予防財団と日本エイズ学会を核に関連団体と共にプロジェクト“Zero transmission in Japan by 2030”を立ち上げ、情報提供や啓発を進める。その基本的方針は、今回改正のエイズ予防指針（以下、本予防指針）であり、本研究ではアンケート調査を中心に、国民、個別施策層での本予防指針の理解と予防行動の経時的変化などを明らかにし、さらに、未診断HIV感染者数等の推定によって、エイズ施策の執行状況と効果をモニターする。あわせて改定予防指針を解説する冊子を作成し理解を促進することを目的とする。

B. 研究方法

本研究は本予防指針に沿って展開される啓発と情報提供のプロジェクト“Zero transmission in Japan by 2030”の効果をモニタリングの中で、国民および個別施策層の理解、予防行動意識と状況、さらに、未診断者等の推計値を明らかにする。初年度は既存報告等に基づきアンケート調査内容を検討、決定し、次年度に実施し、最終年度に調査結果の推移と解析を行う予定である。予防行動の実施状況は未診断者の推定値の経年推移および前述のアンケート調査から明らかにする。本予防指針の解説冊子については初年度に関連専門家の意見も聴取しながら原稿案を作成し、校正を経て、厚労省のご指導の下、完成版を作成し、次年度にホームページ等で情報提供しアンケート調査によって国民の理解をモニターし、理解不足部分等を分析し、必要であれば解説冊子を改訂する。研究は次の5つの研究を実施した。1) 研究1.改正エイズ予防指針の国民向け解説冊子の作成に関する研究、2) 研究2.UNAIDSの用語ガイドライン2024日本版(案)作成、3) 研究3.MSMを対象としたコンビネーション予防に関する意識&行動に関する研究、4) 研究4.一般住民のHIV感染症に関する知識・態度・行動についての調査研究、5) 研究5.NCGMおよびONHにおける通院患者から観た新規HIV感染者推定数の推移に関する研究である。

本項では本分担研究を概説し、以下、いくつかの研究につき詳説する。

(倫理面への配慮)

研究にかかわるすべての研究者は「ヘルシンキ宣言」ならびに「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守して実施し、研究4の一般住民向け調査では、倫理委員会の審査を受けた。

C. 研究結果

日本エイズ学会、当財団、関連NGO等の協働で新しいプロジェクト「ZERO Transmission in Japan by 2030」を立ち上げた。新規感染者、新規エイズ患者の発生を大きく減少させるという数値目標だけでなく、現存する陽性者への支援、人権への配慮の重要性の再認識も目指し、HIV関連団体から国民に広く呼びかけ、国民的変化を起こすキャンペーンを目指したものである。UNAIDSは「HIVの新たな感染ゼロ」、「差別ゼロ」、「エイズ関連死者ゼロ」を目指しているが、本邦では「エイズ関連死者数」の把握が困難であるため、代わりに、エイズ動向委員会に報告される「AIDS新規発症者数ゼロ」で評価し

たいと考える。本研究では、改正エイズ予防指針に加え、本キャンペーンの効果もモニタリングする。

研究1. 改定作業中のエイズ予防指針が改正された後、国民向けの解説書を作成する予定である。研究2. UNAIDSが2024年7月に公表したHIV領域の用語のガイドラインUNAIDS Terminology Guidelines 2024 (https://www.unaids.org/en/resources/documents/2024/terminology_guidelines)を翻訳し、日本語版を作成した。なお、2025/1/31付けのガイドラインを用いた。研究3. アンケート調査内容の検討、決定(都内・地方在住者、外国籍移住者などを対象にFGIを実施した。研究4. 内閣府実施の「令和5年国民生活に関する世論調査」を念頭に置き、調査対象、調査方法、調査票を検討し確定した。研究5. HIV感染症数理モデルを用い、わが国のHIV感染症の感染実態を推計した。ハイリスクグループはおよそ3~5万人と推計された。

D. 考察

それぞれの研究で進捗状況に差が見られるが、研究1を除き、概ね計画通りと考える。

E. 結論

今年度は3年計画の初年度であり、アンケート調査研究では先行研究や既存報告等に基づきアンケート方法、調査内容等を検討、決定するなど、次年度以降の研究の準備をおこなった。UNAIDS発行の用語のガイドラインの日本語版を作成した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Nishiura H, Fujiwara S, Imamura A, Shirasaka T. HIV incidence before and during the COVID-19 pandemic in Japan. 2024 Mathematical Biosciences and Engineering. 21(4) 4874-4885.
2. Yagura H, Watanabe D, Nakauchi T, Kushida H, Hirota K, Nishida Y, Yoshino M, Uehira T, Shirasaka T. Association between tenofovir plasma trough concentrations in the early stage of administration and discontinuation of up to five years tenofovir disoproxil fumarate due to renal function-related adverse events in Japanese HIV-1 infected patients. 2024. J Pharm Health Care Sci. 10(1):20.
3. Nishiura H, Fujiwara S, Imamura A, Shirasaka T. 2024. Infect Dis Model. 10(1): 40-49.
4. Yokomaku Y, Teruya K, Watanabe D, Endo

T, Minami R, Taguchi N, Cassidy T, Marongiu A, Thorpe D, Shirasaka T, Oka S. Bictegravir/emtricitabine/tenofovir alafenamide (B/F/TAF) in treatment-naïve and treatment-experienced people with HIV: 12-month virologic effectiveness and safety outcomes in the BICSTaR Japan cohort. 2025. PloS One 20(1):e03133-38

5. 尾又一実. 人工知能と医療. 労働の科学 79, 390-393 (2025).
6. 尾又一実. 機械学習と対称性. シミュレーション 43, 4-12 (2024).

2. 学会発表

1. 白阪琢磨: ZERO transmission in Japan by 2030 について. 第 32 回日本抗ウイルス療法学会学術集会・総会、熊本、2024 年 8 月 29 日.
2. 白阪琢磨: HIV 感染症: 治療の手引き「ZERO transmission in Japan by 2030」。第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2024 年 11 月 30 日
3. 白阪琢磨、川戸美由紀、橋本修二、三重野牧子、天野景裕、大金美和、岡本 学、潟永博之、日笠 聡、八橋 弘、渡邊 大: 血液製剤による HIV 感染者の調査成績第 1 報 健康状態と生活状況の概要. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2024 年 11 月 29 日
4. 中内崇夫、矢倉裕輝、岸田啓太郎、廣田和之、松村拓朗、上地隆史、西田恭治、上平朝子、吉野宗宏、白阪琢磨、渡邊 大: ドラビリンヘススイッチした症例における 96 週までの糖代謝に及ぼす影響に関する調査. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2024 年 11 月 29 日
5. 廣田和之、松村拓朗、上地隆史、西田恭治、渡邊 大、上平朝子、白阪琢磨: HIV 感染者に合併した非結核性抗酸菌症の症例. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2024 年 11 月 29 日
6. 矢倉裕輝、中内崇夫、廣田和之、松村拓朗、上地隆史、西田恭治、上平朝子、吉野宗宏、白阪琢磨、渡邊 大: カボテグラビル・リルピビリンの持続性注射製剤の血中濃度に関する検討 第 2 報. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2024 年 11 月 29 日
7. 渡邊 大、西田恭治、矢倉裕輝、藤原綾乃、武山雅博、矢田弘史、廣田和之、松村拓朗、上地隆史、上平朝子、白阪琢磨: 包括的凝固機能検査による HIV 感染者の凝固機能に関する検討. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2024 年 11 月 29 日
8. 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、加藤真吾、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、東京、2024 年 11 月 29 日

9. 尾又一実、今橋真弓、野田龍也、谷口俊文. HIV 感染症における早期 ART の効果についての推計. 第 38 回日本エイズ学会学術集会・総会 2024 年 11 月 28 日(木)～30 日(土)新宿.
10. 尾又一実、今橋真弓、野田龍也、谷口俊文. HIV 感染症における早期 ART の効果についての推計. 第 32 回日本抗ウイルス療法学会学術集会・総会 2024 年 8 月 28 日(木)～31 日(土)熊本.
11. Omata K, Imahashi M, Noda T, Taniguchi T. Estimation of the effect of Rapid ART on HIV infection. The 45th Annual Conference of the International Society for Clinical Biostatistics (ISCB45) 21-25 July 2024 in Thessaloniki, Greece.

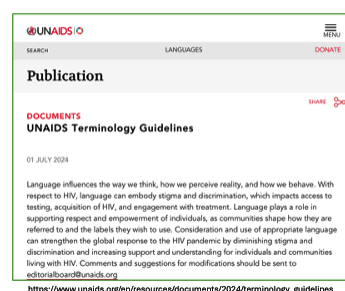
H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

[2] 研究 2 UNAIDS の用語ガイドライン 2024 日本版作成

UNAIDS は 2024 年 7 月 1 日 に UNAIDS Terminology Guidelines を公表した。公益財団法人エイズ予防財団にて日本語に翻訳し、本研究班の研究代表者および各研究分担者による校閲、校正の後、最終版とした。なお、原文のガイドラインは適宜、加筆されるので、2025 年 1 月 31 日版の日本語版を翻訳した。HP などでの公表を予定している。

2. UNAIDS の用語ガイドライン2024 日本版（案）作成



ドキュメント
UNAIDS用語ガイドライン
2024年7月1日

言語は、私たちの考え方、現実の捉え方、行動に影響を与える。HIVに関して、言葉はステイグマと差別を体現することがあり、それは検査へのアクセス、HIVの感染、治療への関与に影響を与える。コミュニティは、自分たちがどのように呼ばれ、どのようなレッテルを貼られたかを形成するため、言葉は個人の尊重とエンパワーメントを支える役割を果たす。適切な言葉遣いを考慮して使用することは、偏見と差別を減らし、HIVとともに生きる個人と地域社会への支援と理解を深めることによって、HIV蔓延に対する世界的な対応を強化することができる。

[3] 研究3 MSMを対象としたコンビネーション予防に関する意識 & 行動に関する研究

A. 研究目的

日本において、新規 HIV 感染者の多くを占める男性とセックスをする男性 (MSM) のコンビネーション予防 (HIV 感染予防における多面的アプローチ) に関する最新の知見は依然として限られている。本研究は、日本在住の性的に活発な MSM を対象にアンケート調査を実施し、日常の性生活における HIV およびその他の性感染症 (STI) の多様な予防行動や、セーフセックスに対する意識を包括的に把握することを目的とする。また、個人の人間関係に対する価値観、メンタルヘルスの状態、性感染症に関する知識といった要因が、予防行動にどのように影響を与えるかを検討する。これにより、MSM コミュニティにおける効果的な HIV 予防戦略の構築に資するエビデンスを提供することを目指す。

B. 研究方法

本研究の第1年度においては、アンケート調査の質問項目を検討するため、フォーカスグループインタビュー (FGI) を実施した。インタビューの対象者は、MSM に対する HIV 感染予防の啓発活動や陽性者への支援活動に従事する支援者、および現役の MSM セックスワーカーとした。多様な地域的背景を反映させるため、東京のみならず地方都市からも対象者をリクルートした。参加者のリクルートは、コミュニティネットワークを活用した機縁法を用いた。FGI は半構造化形式で実施し、MSM の HIV 予防行動や意識に関する多面的なデータを収集した。意見は下記のテーマに沿ってまとめた。

1. HIV 感染予防行動の知識と実態
2. 薬物使用と HIV 感染予防行動について
3. HIV 感染予防行動の課題と今後の展望

C. 研究結果

2025 年 2 月 16 日 (日) にオンラインで FGI を実施し、宮城県、大阪府、石川県、岡山県、福岡県、沖縄県から計 6 名の支援者・当事者が参加した。以下に参加者の意見をテーマに沿ってまとめる。

1. HIV 感染予防行動の知識と実態

・性感染症検査

多くの MSM 当事者が性感染症検査の重要性を認識していると参加者は理解していたが、HIV を含む性感染症の定期検査の頻度や継続性には地域差があることが示唆された。特に地方の MSM では「身バレ」への不安が多く挙げられた。保健所の対応は形

式的で、待合室や保健所近辺で知り合いと顔を合わせるリスクを軽減する工夫が不十分であり、プライバシー保護に課題があることが指摘された。」

“地元の保健所はプライバシー意識が低く、隔離もほとんどしていない。スーパーの横にあるため、知り合いに会う可能性も高く、特に身バレを心配している若い人にとって検査のハードルが高い。”

・コンドームの使用と一貫性

支援者の多くはコンドーム使用を第一選択として推奨しているものの、強要はできなくなっていると感じていた。コンドーム以外の予防手段についての情報提供を行い、コンドームを使用しないことに対してネガティブなイメージを与えないよう配慮しているという意見があった。特に若年層の利用者に指示的な態度を取ることで、利用者が離れる懸念も示された。

“コンドームを付けた方が良いというメッセージにしているが、『つけない=悪』という言い方はしないようにしている。絶対コンドーム、という風潮にはしていない。”

また、MSM を対象にした性風俗の現場ではアナルセックス時のコンドーム着用が必須の店舗が多くを占めている。しかし、AV の撮影は撮影者や現場により違いがある。特に近年増えている個人配信の AV モデルはコンドームを使用しない撮影、配信が多いという声があった。

・PrEP (暴露前予防投薬)

MSM 当事者における PrEP の認知度は向上しているが、PrEP をすればすべての性感染症が予防できると誤解する当事者も多いとの意見が挙がった。また、個人配信モデルの多くが PrEP を使用しているため、撮影現場でのコンドーム使用率が減少しているとのことだった。視聴者にモデルの PrEP 使用歴が伝わっていないことで、コンドームなしのセックスに対する性的ファンタジーにポジティブなイメージが広がっていることを懸念する声があった。“昔と比べると撮影現場でのコンドーム使用率は減少している。モデルが PrEP をしていることが多く、コンドームを使わない機会が増えた。”

また、PrEP の効果を理解しているものの、費用面でメリットを感じにくいという利他的な声も一部にあった。

“PrEP をしているのは経済的に余裕がある人が多い。売り専の給料だけでは毎月数万円の PrEP や検査費用を負担するのは難しいと思う。”

“確かに PrEP が効果的だということは分かるけど、個人的にはメリットを感じない。値段のことを考えると、PrEP なしでセックスを楽しんで、もし HIV に感染したら治療すれば良いやと考えている当事者も少なくないと思う。”

2. 薬物使用と HIV 感染予防行動について

Chemsex（性的場面における薬物使用）場面における性感染症の広がり懸念する声が挙がった。予防行動のないセックスや注射器の使い回しによる感染症の罹患を耳にすることが多いという意見もあった。また、若い世代は自身の性的指向に対する不安を忘れるために医薬品や市販薬のオーバードーズや予防行動のないセックスを行うことがあり、ハームリダクションの普及が必要だとの共通見解が示された。

“セックスパーティーで決めている人は注射器の扱いがぞんざいだと思う。知り合いは友達の注射器を使って C 型肝炎に感染した。”

“若い世代はまだ身バレ不安等があってオーバードーズやリスクなセックスに走ってしまう人が多いと思う。”

3. 感染予防行動の課題と今後の展望

・性行為におけるコミュニケーション不足

自分の希望する予防行動を相手と話し合わずに性行為に及ぶ当事者が多いという声が挙がった。一方、性風俗の現場では行為を行う前に事前交渉を行うことが多いため、性行為の境界線や予防行動についてのコミュニケーションをむしろとりやすいと感じる当事者もいた。

“性感染症は怖いけど、相手に誘われたら言われるがままにセックスしてしまうという声が多かった。売り専の方が安心できるという話を聞いて、納得した。”

・情報提供の不足

包括的な予防行動の情報提供が不十分で、PrEP についても HIV 以外の感染症は防げないことや、医療機関での見守り等が必要であることが十分に伝わっていない可能性が示唆された。また、若い世代からは、予防行動に加えて性感染症の診断後の治療情報の提供が求められているという声が挙げられた。性風俗経営者のネットワークを活用した、連携による情報発信も提案された。

“性風俗経営者の殆どは元・現セックスワーカーでコミュニティの顔が広い。啓発活動には彼らを巻き込むのが良い。PrEP の話も喜んで対応してくれる

と思う。”

・HIV 陽性者へのスティグマ

HIV 陽性者に対する偏見が、自分とは関係ないものと感じさせているとの意見があった。HIV を身近に感じてもらうことが予防行動への理解に繋がるとの指摘もあった。

“HIV 陽性者のイメージと現実のギャップを埋めることで、身近に感じてもらえるのではないかな。”

D. 考察

今回の調査結果から、MSM において HIV 含めた性感染症予防行動に関する知識そのものは向上していることが示唆された。しかし、実際に予防行動を実行するには、社会構造的な課題が依然として多く残っていることが明らかになった。このことを踏まえ、次年度のアンケート設問においては、予防行動に対する認識や実行の障壁を特定するとともに、予防行動を促進するために必要な情報やサポートの種類を明確にすることが重要である。特に以下の 3 つの観点を加えたアンケート設問を検討する。

1. 地域差の考慮

地域によって予防行動の実態に差がある可能性が示唆された。特に都市部と地方では、医療サービスやコミュニティサポートへのアクセスに差があることが多いため、地域別にデータを収集し、それぞれの地域特性に合った対策を講じる必要がある。具体的には、予防サービスに対するアクセスの課題を地域別に把握し、それに基づく施策を考えることが求められる。

2. コミュニケーションの課題

コンドーム使用などの予防行動について、性行為の相手やパートナーとオープンに話すことに抵抗を感じている当事者が一定数存在することが明らかになった。この課題を解決するためには、セックスに関する話題を気軽に取り扱える社会環境を整えることが必要である。また、当事者同士が情報を共有できるコミュニティの重要性が示唆された。アンケートでは、性行為におけるコミュニケーションのあり方や予防行動の実行における障壁を探る質問を加える。

3. PrEP 普及における課題

PrEP の正しい知識の普及と使用率向上が今後の重要な課題として浮かび上がった。PrEP の認知度は向上しているが、現在の当事者が抱くイメージや利用のハードルを包括的に把握することが必要であ

る。さらに、離散選択モデルを用いて、コンビネーション予防に対する選好を明らかにすることも有効なアプローチとして検討する。

E. 結論

本調査により、MSMにおける HIV 予防に関する知識は向上しているものの、予防行動の実行には地域差やコミュニケーションの課題、PrEP の普及に関する障壁が残っていることが明らかとなった。次年度のアンケート調査では、これらの課題に対応するため、地域別のアクセス課題の把握、予防行動の実行を促進する社会環境の構築、PrEP の普及促進に向けた障壁の低減に重点を置いた設問を検討することが求められる。

G. 研究発表

なし

H. 知的所有権の出願・取得

なし

[4] 研究 4 一般住民の HIV 感染症に関する知識・態度・行動についての調査研究

研究協力者

井上 洋士 (株) アクセライト

山崎 厚司 公益財団法人エイズ予防財団

戸ヶ里泰典 放送大学

細川 陸也 京都大学

大北 全俊 滋賀医科大学

稲元 洋輔 同志社大学

A. 研究目的

抗 HIV 治療は大幅な進歩をとげ、HIV 感染症は慢性疾患に近づいている。その一方、日本国内の一般住民の間では、HIV についての関心が薄れ、新しい知識も持ち合わせていないことが推察される。エイズ予防財団と日本エイズ学会は、関連団体とともに、Zero transmission in Japan by 2030 を立ち上げ、情報提供や啓発を進めていくこととなった。また、基本的方針は、間もなく改正されるエイズ予防指針にも示される。

こうした背景を受け、本研究では、国民（一般住民）での HIV に関する知識や、HIV に関する拒絶の反応、差別的考えを軸に調査項目を設定し、経時的にそれらの推移がみられるよう、モニタリングのシステムを開発することを主目的とした。特に、ステイグマの理論に基づき、調査項目を設定し、学術的にも水準の高い内容とすることを目指す。今回はその初年

度ということで、これまでに実施されてきた世論調査の項目をもとに調査項目を精選するとともに、新たな項目も追加し、HIV 感染症や HIV 陽性者に関する知識・態度・行動を明らかにする調査研究を立ち上げ分析・報告するものとした。

詳細には、以下の 3 点を目的とする。

- ①効果的な普及啓発手法の開発にあたり、一般住民における HIV 感染症に関する知識・態度・行動についての調査を行い国民理解の状況を把握すること。
- ②結果が一般住民・国民対象の施策の効果モニタリングの指標となる調査として設計し、信頼性や妥当性について確認すること。
- ③2019-20 年に厚労科研課題克服班で実施した「HIV 感染症に関する国民の知識の状況の調査」結果と対比して、コロナ禍前後での変化を把握しておくこと。

B. 研究方法

【調査対象】

M 社のモニターパネル、18 ～ 69 歳、概ね 2000 人前後（人数を増やす可能性あり）。

ロジスティック回帰分析を実施するために、説明変数の数×10 以上のサンプルサイズが必要となる。説明変数の数はダミー変数を含めて最大で 20 とした場合最低 200 名が必要である。性別を 2 群、年代を 5 群、掛け合わせて 10 層の層別分析を想定した場合、200 × 10 で 2000 名を最低限必要な N 数として設定した。

また、内閣府実施の「令和 5 年国民生活に関する世論調査」に基づき、地域 11 ブロックと性別、年齢を、同調査割合に割り付けする。割り付けをするのは、これまでの世論調査の結果等と同様の回答者層を確保し、比較できる形にするためである。

【調査方法】

無記名自記式ウェブ質問紙調査

分析対象：得られた有効回答者の回答データを分析。

（倫理面への配慮）

説明文書が掲載された説明画面にアクセスできるよう web 画面をレイアウトし、回答を始める前に説明画面に目を通すことを促す。回答を始める前に、説明文書に目を通したうえで調査に参加することを確認するためのチェックボックスを設け、チェックが入っている場合に調査への参加を同意したとみなすこととする。

本研究にかかわるすべての研究者は「ヘルシンキ宣言」ならびに「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守して実施する。研究

実施にかかわる情報を取り扱う際は、研究独自の番号を付して管理し、研究対象者のプライバシーにかかわる情報保護に十分配慮する。研究の結果を公表する際は、直ちに研究対象者を特定できる情報を含まないようにする。また、研究の目的以外に研究で得られた研究対象者の情報を使用しない。

なお、独立行政法人国立病院機構大阪医療センターの受託研究審査委員会第2委員会に、臨床研究審査依頼をしており、本稿作成時は審査中の段階にある。

C. 研究結果

過去に実施された同様の調査項目を収集し、比較検討を実施して、調査票作成を実施した。特に、厚生労働行政推進調査事業費助成金（エイズ対策政策研究事業）「HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究」（研究代表者：白阪琢磨）での分担研究「一般住民を対象とした普及啓発の開発と実践」において2019-2020年に実施された「HIV 感染症に関する国民の知識の状況の調査」の調査項目を基盤に、修正を図った。

同時に、HIV 関連スティグマについては、調査項目を充実させるものとし、理論的にもその内容が網羅される形にするよう、工夫をした。特に、一般にスティグマが生じていく流れには「知識→態度→行動」があると理論的には言われていることからして、その3領域の調査項目を網羅させることとした。

結果として、以下の項目を調査票に入れるという方針となった。ただし、今後、臨床研究審査からの指示により、多少の修正を行う可能性がある。

【知識関連】

HIV 関連知識の有無：HIV とエイズの違い、U = U など15項目、国内 HIV 感染者数・感染経路

【態度（スティグマ）関連】

HIV パブリックスティグマ尺度：Mak ら開発の21項目6件法尺度（パブリックスティグマ(PS)下位尺度12項目・パーソナルアドボカシー(PA)下位尺度9項目）＜作成者の許可を得、日本語版を作成＞

インターセクショナルスティグマ分析のための項目：同性間でセックスをする人、性産業従事者、薬物を使用することがある人への忌避的考え、各3項目

【行動（差別）関連】

HIV 陽性者に対する社会的距離：Yamazaki ら開発の9項目4件法尺度、ビネット提示

【知識・態度・行動に関連すると思われる要因】

(*は制御変数として予定)

HIV にかかわる過去の経験：「身の回りに HIV 陽

性者やエイズ患者の友人・知人・親せきがいる」など15項目

【属性・特性】

性別、年齢、セクシュアリティ、性交渉の相手の性別、婚姻状況、居住地、学歴*、職業*、年収*、経済状況*、健康状態*

【その他】(2019-20年調査との対比などのため)

HIV やエイズへの関心度、HIV 感染の不安度、HIV やエイズに対する印象、HIV 陽性者に対するイメージ、HIV やエイズに関する政策推進意向

D. 考察

初年度にあたる2024年度は、どのような規模で誰を調査対象として調査を実施するのが適切なのか、方法を検討し具体化した。あわせて、HIV 感染症に関する知識・態度・行動を意識して測定するための調査票について検討し、ほぼ確定させた。2025年度には、準備が整い次第調査を実施し、当初の計画通りに、エイズ関連啓発活動のモニタリングとして機能しうるのかどうかも含めて、多角的なデータ分析を実施する予定である。2026年度には、より複雑な分析実施と結果の学術的公表、および総括を行い、引き続き一般住民でのモニタリングが継続できる体制を整える予定である。

なお、2024年度は、全体としては、スケジュール通りに進んだと考えており、今後も遅れないようにロードマップを確認しつつ、研究遂行に進んでいく所存である。

E. 結論

一般住民の HIV 感染症に関する知識・態度・行動についてモニタリングするシステム開発に着手した。初年度は、その調査方法と調査票検討・確定段階までたどり着き、倫理審査申請を終えた。今後、倫理審査での承認が得られ次第、調査を実施し、モニタリングとして機能しうるかどうかの検証を実施していく。また、現段階での一般住民の HIV 感染症に関する知識・態度・行動の状況とその関連要因を分析していく予定である。

[5] 研究5 NCGM および ONH における通院患者から観た新規 HIV 感染者推定数の推移に関する研究

研究協力者

尾又 一実 (独立行政法人国立国際医療研究センター)

A. 研究目的

本研究では、わが国の HIV / エイズの早期終息に向けた施策について、基礎資料を作成するために感染数理モデルを構築し、過去と将来の新規感染者数についての推計・検証を行う。研究結果に基づき、何が適切な感染対策かを議論する。

B. 研究方法

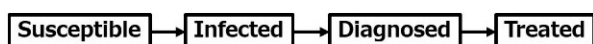
感染数理モデルの方法を用いた。必要なデータを得るために、具体的な診療情報を利用した。

感染数理モデルの方法：

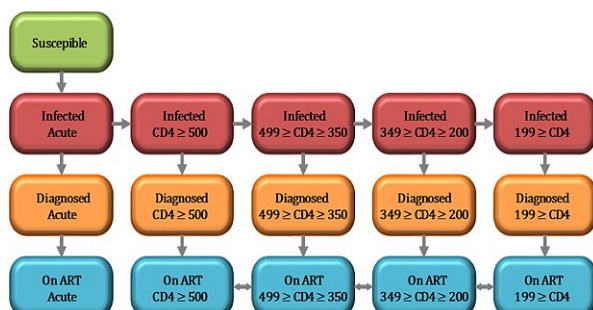
感染数理モデルの一つ、コンパートメント・モデルは、感染症流行の拡大のダイナミクスについて検討するために考案されたものである。このモデルでは、コンパートメントと呼ばれる、いくつかの感染状態にある集団を考え、これらの人数の増減を計算する。HIV 感染症のための SIDT コンパートメント・モデルの基本構造を図 1(a) に示す。ここで、S、I、D、T はそれぞれ未感染者集団 (Susceptible)、感染者集団 (Infected)、診断済未治療感染者集団 (Diagnosed)、治療集団 (Treated) を表す。

図 1：コンパートメント・モデルの構造

(a) SIDT コンパートメント・モデルの基本構造



(b) CD4 数に基づく HIV 感染ステージを考慮したコンパートメント・モデル



本研究では図 1(b) に示すように、これらのコンパートメントをさらに層別化し、CD4 数が、500 以上、499-350、349-200、199-0、の感染者数について推計を実施した。

データ：

エイズ動向委員会から発表される新規 HIV 感染者数とエイズ発症者数と、国立国際医療センターにおける診療情報に基づく入力値を用いた。

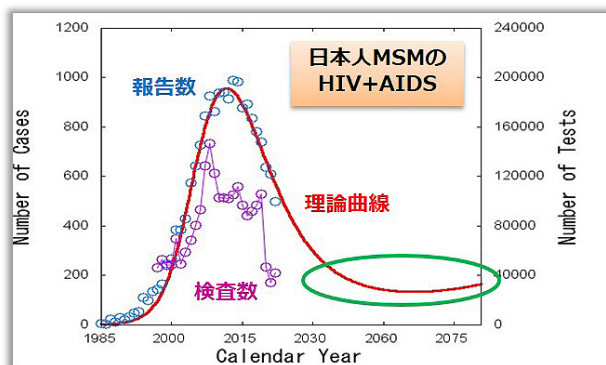
(倫理面への配慮)

本研究は、厚生労働省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守し国立国際医療研究センターの倫理委員会の承認を得て実施した。データは研究を担当するスタッフのみがアクセス可能とし、内容が第三者の目に触れないように、また、データが漏洩しないように、作業方法、作業場所、データ保管方法等を厳重に管理した。研究成果の公表に際しては、個人が特定されることのないように配慮した。

C. 研究結果

図 2 に、日本人 MSM の HIV+ AIDS についての報告数を示す (青丸)。コンパートメント・モデルを用いた計算により、報告数とよく一致する理論曲線が得られた (赤線)。

図 2：本研究結果と公表されているデータ



D. 考察

2010 年頃から日本では新規 HIV 感染報告数が減少してきている (図 2 青丸)。この減少は、検査数の変動の影響 (紫丸) を受けているかもしれないが、それだけでは説明しきれない。

日本の MSM の人数は 120 万人から 150 万人、比率で言えば男性のおよそ 2% から 2.5% と見積もられているが、HIV 感染に対してハイリスクな集団とローリスクな集団にサブグループ化され则认为られる。本研究の結果、ハイリスクグループは 3～5 万人程度であると推測される (これを 6 万人、12 万人などとして推計を行うと理論曲線が報告数と一致しない)。

さらに、現時点でこのハイリスクグループの大半

はすでに感染していると推計・推論された。すなわち、日本における HIV 感染は感染拡大の臨界点を 2010 年頃を超え、このことが近年の新規感染報告数減少の原因になっていると推論される。この推論により、行政や NPO の啓発活動のために HIV 予防の関心が高まり、そして感染が抑制されてきたのは、残りのローリスク集団であるという二次的な推論が成り立つ。

これらの推論により、将来、HIV に感染する可能性が大きい集団は、新たにハイリスク MSM グループに入ってくるであろう若年者層であることが示唆され(図 2 緑線)、啓発活動をこのハイリスク予備軍の若年者集団に重点的に実施することが感染コントロールのカギとなるであろう。

E. 結 論

感染予防・対策を、MSM 若年者集団に重点的に実施することが、将来のわが国の HIV / エイズ医療政策に大きな効果をもたらすと予測される。

F. 健康危険情報

なし