



Nagoya City University Academic Repository

学位の種類	博士（看護学）
報告番号	甲第1450号
学位記番号	第12号
氏名	塩野 徳史
授与年月日	平成26年3月25日
学位論文の題名	保健所における HIV 抗体検査受検者の特性と感染判明後の受診行動に関する研究 Characteristics of Clients Taking Voluntary HIV testing in Public Health Centers and Their Health Care Seeking Behaviors after Receiving Testing Results
論文審査担当者	主査： 市川 誠一 副査： 矢野 久子, 山本 喜通, 薊 隆文

名古屋市立大学大学院看護学研究科

博士論文

論文題目： 保健所における HIV 抗体検査受検者の
特性と感染判明後の受診行動に関する研究

Characteristics of Clients
Taking Voluntary HIV testing in Public Health Centers
and Their Health Care Seeking Behaviors
after Receiving Testing Results

平成 26 年 3 月

学籍番号:116801

塩野徳史

〔目次〕

	頁
I はじめに	01
II 研究 I 保健所における HIV 抗体検査受検者の特性に関する研究	
1 緒言.....	04
2 研究方法.....	06
1) 調査方法	
2) 質問項目と分析方法	
3 結果.....	09
1) HIV 抗体検査の実施状況と HIV 感染者報告数の概要	
2) 3 都府県の受検者の基本属性	
3) 3 都府県の HIV 陽性判明報告数の有無別検査施設の概要	
4) HIV 陽性判明報告による検査施設 2 群における受検者の特性の比較	
5) HIV 陽性判明報告のあった施設となかった施設における受検者特性との関連	
4 考察.....	15
5 結語.....	18
III 研究 II HIV 抗体検査受検者の感染判明後の受診行動に関する研究	
1 緒言.....	19
2 研究方法.....	22
1) 調査方法	
2) 質問項目と分析方法	
3 結果.....	27
1) HIV 抗体検査の実施状況と HIV 感染者報告数の概要	
2) 性別と生涯の性交相手の性別、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験による分類	
3) 性別と生涯の性交相手の性別、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験による 6 群の特性	
4) 男性受検者における「受診に対する自信」との関連要因	
5) SW 利用男性受検者における「受診に対する自信」との関連要因	

	頁
6) MSM 受検者における「受診に対する自信」との関連要因	
7) SW 利用 MSM 受検者における「受診に対する自信」との関連要因	
8) 女性受検者における「受診に対する自信」との関連要因	
9) SW 女性受検者における「受診に対する自信」との関連要因	
4 考察	33
5 結語	38
IV総括	39
(謝辞)	43
引用文献	44
(図表一覧) 研究 I 表 1～表 5	51
研究 II 図 1、表 6～表 13	56
(添付資料) 検査を受ける人を対象としたアンケート実施計画書	
HIV 検査数把握のための報告票	
研究に用いた質問紙	

Abstract

Research I : Characteristics of visitors taking voluntary HIV testing in Public Health Centers

This study aimed to clarify the difference of characteristics of clients who took HIV testing in Public Health Centers (PHCs) which reported HIV positive cases and those who took testing in PHCs which did not report any positive cases. Paper based questionnaire survey was conducted. Data from 4,090 clients in Tokyo, 3,769 in Aichi, 4,857 in Osaka were used. Residence, MSM, age, and anxiety of HIV infection during past six months of test takers were associated with presence of HIV positive cases report. Rate of MSM of visitors in PHCs with positive cases were 13.5–16.2%

Research II : HIV care seeking behaviors after receiving testing results among clients taking voluntary HIV testing in PHCs

This study aimed to clarify the factors associated with confidence of HIV care seeking behaviors after receiving positive result among clients taking voluntary HIV testing in PHCs. Paper based questionnaire survey was conducted in 76 PHCs of 8 prefectures. Data from 7,964 clients were used. Among clients, confidence of HIV care seeking behavior after getting positive results were associated with possibility of consultation with family members, older age, knowing place for consultation, possibility of consultation with friends, consistent condom use with regular partners during past six months, and never being tested for HIV. These findings showed the importance of focusing on support from clients' family members and friends and availability of consultation to promote health care facilities seeking behavior.

I はじめに

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome; 後天性免疫不全症候群) は、HIV (Human Immunodeficiency Virus) が体内に侵入し免疫細胞の CD4リンパ球を破壊することで免疫機能が低下し、日常生活では感染しない様々な感染症(ニューモシスティス肺炎やサイトメガロウイルス感染症などの日和見感染症)や腫瘍(カボジ肉腫や悪性リンパ腫)が発症した状態で診断される疾患である。HIV に感染してから AIDS を発症するまでに約 10 年かかると言われており、HIV 感染症がゆっくり進行して、発症するまでの間は自覚症状が少ないことも疾患の特徴の一つである。

1981 年米国の死亡疾病週報 (MMWR) に同性愛者の若い男性 5 人がカリニ肺炎と確認され、このうち 2 人は死亡したと報告された。約 1 ヶ月後にも同性愛者の男性の多くにカボジ肉腫が確認され死亡疾病週報に報告された。免疫機能が極端に低下した状態でしか発症しないこれらの疾患は、当時ごくまれにしか確認されておらず、少なくとも若くて体力のある男性がかかる疾患とは考えられなかった。そのため当初は同性愛者の間でのみ感染する疾患と考えた一部の専門家が GRID (Gay-Related Immunodeficiency Disease) と呼称し、翌 1982 年にはこの疾患は AIDS と命名され、1983 年には原因となる HIV が発見された¹⁾。

日本では 1985 年に、米国から一時帰国していた同性愛者の男性が、日本における「第 1 号 AIDS 患者」として報道された。砂川や南は、1985 年以前に既に血友病患者の間で血液製剤による HIV 感染が確認されていたにも関わらず同性愛者男性が第 1 号患者として公表されたことで、「エイズは同性愛者の病気」という同性愛者に対するスティグマ(差別的烙印)が日本の社会に浸透したことを指摘している²⁾³⁾。また池上は、AIDS が流行の初期段階から偏見にまみれた背景の中に、HIV の感染経路が主に性行為感染であったことで、AIDS という疾患の流行がウイルスではなく、性行為に関するモラルの問題としてすりかえられたことを指摘している⁴⁾。

1990 年代後半には HIV 感染の治療に多剤併用療法が導入され、その後の新薬の登場や医療の進歩、医療制度の改善などに伴い、AIDS の発症をコントロールできる疾患となった。HIV 感染症は感染の早い段階で発見されれば、HIV をもつ人は長期にわたって治療と自己管理を必要とする慢性疾患になってきたと言われている。現在では治療の進歩により、1日に 1 回から 2 回の抗 HIV 薬の内服で AIDS 発症を抑えることのできる疾患になっている。長期服薬に伴う副作用や患者の高齢化に伴う課題はあるが、多剤併用療法を早期に開始したほうが、患者の予後が良いとい

う知見も多く、早期に HIV 感染が発見され治療にアクセスできることの重要性が高まっていると言える⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾。

UNAIDS (the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS:国際連合エイズ合同計画)は AIDS 発症による死亡者数を減少させるため HIV 感染リスクの高い層を対象とし、治療アクセスを考慮した自発的な検査相談の機会を拡大する必要があることを報告している⁹⁾¹⁰⁾。しかし社会に根付く HIV 感染や同性愛者に対するスティグマは、感染リスクの高い当事者に内面化されてしまうことで、当事者の自発的な検査利用を阻害することが指摘されており⁹⁾、スティグマに考慮した対策を推進することが望まれている。

日本では保健所での HIV 検査は 1987 年に有料の HIV 抗体検査として始まり、1993 年から無料化され、地方公共団体によって保健所や特設検査施設で無料匿名の HIV 抗体検査・相談事業が展開されている¹¹⁾。HIV 検査はスクリーニング検査と確認検査の 2 段階で実施されており、2001 年にスクリーニング検査の結果をその日に返す仕組み(即日検査)が取り入れられたことで検査件数は著しく増加した。しかし HIV の感染初期には、感染していることが検査では分からない時期(ウィンドウピリオド)があるため、感染から 4 週間以内に抗体検査を受けた場合は感染していても陰性となる可能性があり、アメリカ CDC は感染リスクの高い人(HIV 陽性者のパートナーや薬物使用者、不特定の相手とセックスする人、多人数の相手とセックスする人)は 6 ヶ月や 3 ヶ月毎に検査を受ける必要があることを推奨している¹²⁾¹³⁾。

日本の AIDS 発生動向は感染経路別にみると、日本国籍男性の同性間性的接触による報告が最も多く、2012 年の HIV 感染者では合計の 68.2%、AIDS 患者数では合計の 51.9%を占めている¹⁴⁾。また男性と性行為をする男性(以下 MSM:Men who have sex with men)における HIV 感染症の有病率は MSM 以外の男性と比較すると 96 倍高いということも報告されている¹⁵⁾。HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた総新規感染者報告に占める新規 AIDS 患者数の比率(以下、AIDS/感染者新規報告比率)は、HIV 新規報告数と AIDS 新規報告数のそれぞれの増減によって変化する指標である。これは HIV 抗体検査利用が上昇すれば HIV 感染の早期発見につながり AIDS を発症した状態で発見されることが少なくなるため AIDS/感染者新規報告比率は低下すると考えられており¹⁶⁾、HIV 抗体検査の利用環境を評価する上で重要な指標と言える。日本国籍 HIV 感染者および AIDS 患者における AIDS/感染者新規報告比率は 31.8%(2001 年)から 30.6%(2012 年)であり、約 10 年間で大きな変化はみられていない。これは AIDS 発症と同時に感染が判明する場合も未だに多いことを示しており、HIV 抗体検査の利用環境や検査体制を改善する必要性がある。

本研究の目的は日本における HIV 抗体検査体制を HIV 感染の早期発見・早期医療に基づいてより効果的に展開していくために必要な資料を得ることにある。そのためには保健所の HIV 抗体検査の状況を明らかにする必要があるが、日本における先行研究では検査提供者に関する研究¹⁷⁾¹⁸⁾が進められている一方で、受検者視点から HIV 抗体検査の状況を把握したものはほとんどない。そこで研究 I では保健所の HIV 抗体検査受検者の特性を把握した。1 年を通じて全く HIV 陽性判明報告のなかった施設では、受検者の特性について感染リスクの低い人のみが利用していると考えられ、HIV 感染の早期発見の役割を果たしているとは言えない。そこで HIV 陽性判明報告のあった検査施設と HIV 陽性判明報告のない検査施設の受検者特性の差異を明らかにすることとした。

また先行研究では早期治療につながる支援の必要性が指摘されている¹⁸⁾¹⁹⁾²⁰⁾。保健所における HIV 抗体検査受検者の来所が逡巡される背景として HIV/AIDS に対する偏見や差別が存在することが指摘されており²¹⁾、受検者の背景に偏見や差別が存在する場合、その後受診行動にも影響すると考えられる。そこで研究 II では保健所の HIV 抗体検査受検者について HIV 陽性判明後の受診行動に焦点をあてた。健康行動理論では行動の実行に至るためには行動への意図や行動に対する本人の自信が重要な要因であることが示されており²²⁾、本研究においても HIV 陽性判明を想定した場合の受診行動への自信に関連する要因を明らかにすることを目的とした。

1、緒言

平成 24 年エイズ発生動向年報¹⁴⁾によれば、平成 24 年の新規報告件数は、HIV (Human Immunodeficiency Virus)感染者および AIDS(Acquired Immune Deficiency Syndrome)患者を合わせて1,449 件であり、平成 23 年の 1,529 件に比べやや減少していた。報告地別の HIV 感染者は、東京都からの報告が最も多く 372 件(累計で 5,339 件)であり、2012 年の報告数の 37.1%、これまでの累計では 37.7%を占める。次いで感染報告が多いのは大阪府であり、2012 年の報告は 124 件(累計で 1,794 件)、2012 年の報告数の 12.4%、累計では 12.2%を占める。また AIDS 患者の報告地別分布は、HIV 感染者とほぼ同様で東京都からの報告が最も多く 92 件(累計で 1,750 件)であり、2012 年の報告数の 20.6%、これまでの累計では 26.0%を占める。次いで大阪府であり、2012 年の報告が 56 件(累計で 582 件)、2012 年の報告数の 12.5%、累計では 8.7%を占める。2012 年の HIV 感染者は東京都、大阪府に次いで愛知県、神奈川県等が多く、AIDS 患者も東京都、大阪府に次いで愛知県、神奈川県、千葉県、兵庫県などの都市部で報告数が多くなっており、日本では都市部を中心に HIV 感染が拡大している。

WHO は HIV への感染を早期に発見し治療につなげるために、HIV 抗体検査の受検を推奨している¹⁰⁾²³⁾。日本においてもエイズ予防指針作業班会議の中で HIV 抗体検査事業の基本的な考え方として、「様々な背景を持つ感染者が、早期に検査を受診し、適切な相談及び医療機関への紹介を受けることができるよう、保健所等における検査・相談体制の充実に加え、NGO等との連携により、利用者の立場に立った検査・相談の機会の拡充につながる取組みを強化することが重要」としている²⁴⁾。

日本では、地方公共団体によって保健所や特設検査施設で無料匿名の HIV 抗体検査・相談事業が展開されている¹¹⁾。保健所等における HIV 抗体検査件数は平成 24 年で 102,512 件であり、平成 10 年(53,218 件)より増加しているが、平成 20 年(146,880 件)をピークに減少している¹⁴⁾。HIV 抗体検査事業の実施状況は、平成 24 年に即日検査を実施した保健所は 314 施設(全体の 66%)、夜間検査 171 施設(全体の 36%)、土日検査 60 施設(全体の 13%)であり、近年その割合に著変がないことから、実施形態に関してはほぼ定常状態に達していると報告されている¹⁷⁾。一方で先行研究では HIV 抗体検査の受検経験のない感染者数は、報告数の約 2-4 倍であると推定されており²⁵⁾²⁶⁾、HIV 抗体検査の実施形態が定常状態なのであれば、今後 HIV 抗体検査における課題はより感染リスクの高い人が受検可能な環境を整えることが必要であり、そのためには HIV 抗体検査受検者の特性を把握することが重要となる。

日本のエイズ発生動向は感染経路別にみると、日本国籍男性の同性間性的接触による報告

が最も多く、2012年のHIV感染者では合計の68.2%、AIDS患者数では合計の51.9%を占めている¹⁴⁾。また男性と性行為をする男性(以下MSM:Men who have sex with men)におけるHIV感染症の有病率はMSM以外の男性と比較すると96倍高いという報告¹⁵⁾があり、日本におけるHIV感染対策においてMSMは重要な対象層であり、HIV抗体検査受検行動を促進する必要がある。

保健所におけるHIV抗体検査陽性率(以下、HIV陽性率)は2008年で0.22%と報告されており²⁷⁾、経年的な変化はほとんどみられない。2008年に他の検査施設で実施されたHIV抗体検査の状況と比較すると、東京都南新宿検査・相談室で0.87%²⁸⁾、大阪・土曜日常設HIV検査で0.93%²⁹⁾、MSMを対象に名古屋で実施されたHIV検査イベント「NLGR検査会」1.8%、「M検」4.3%³⁰⁾と報告されており、保健所のHIV陽性率は極めて低いと言える。これはHIV抗体検査を実施している保健所のうち、HIV陽性判明報告のあった保健所は25%(2009年)、24%(2010年)、25%(2011年)³¹⁾であり、一部の保健所でのみHIV陽性が判明しているためと思われる。

日本の先行研究ではHIV抗体検査受検者の特性が保健所によって異なることが報告されており³²⁾、HIV陽性判明報告のある検査施設とHIV陽性判明報告のない検査施設の受検者特性も異なることが考えられる。受検件数の増加に関する先行研究には、検査項目の追加³³⁾や検査方法として結果を1週間後に知らせる通常検査から、受検したその日に知らせることのできる即日検査への変更によって受検者数が増加すること³⁴⁾が指摘されている。また検査に伴う不安やHIV感染前後の不安解消に向けた支援環境の整備によって、検査行動の阻害要因が低減し受検件数の拡大につながる可能性²¹⁾も示されている。しかし日本のエイズ対策の要となっている保健所等の検査施設を利用する受検者について、受検者の特性や受検者におけるMSM割合はほとんど把握されていない。1987年から保健所で匿名のHIV抗体検査が行われるようになり、1993年からは無料化され実施されている³⁵⁾が、受検者の特性については2001年にHIV抗体検査受検者を対象にした質問紙調査によって25歳未満の若年者(23.8%)、再受検者(24.9%)、不特定多数との性的接触者(36.4%)、男性同性間性的接触者(6.0%)が明らかにされている³²⁾のみである。

1年を通じて全くHIV陽性判明報告のなかった施設では、受検者の特性について感染リスクの低い人のみが利用していると考えられ、HIV感染の早期発見の役割を果たしているとは言えない。そこで本研究では保健所のHIV抗体検査受検者の特性を把握し、HIV陽性判明報告のある検査施設とHIV陽性判明報告のない検査施設の受検者特性の差異を明らかにすることを目的とした。先行研究によって保健所のHIV抗体検査受検者には地域差があることが指摘されている³²⁾ため、本研究では東京都、愛知県、大阪府の都市部の保健所に焦点をあてた。

2、研究方法

1) 調査方法

本研究では HIV 感染および AIDS 患者報告数の多い東京都、愛知県、大阪府の保健所で実施されている HIV 抗体検査の受検者を対象として無記名自記式質問紙調査を実施し、都市部の保健所の HIV 抗体検査受検者の特性を把握し、得られた調査結果を用いて HIV 陽性判明報告のある検査施設と HIV 陽性判明報告のない検査施設の受検者の差異を明らかにすることを目的とした。

本調査は、東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課、愛知県健康福祉部健康担当局健康対策課、名古屋市健康福祉局健康部保健医療課、大阪府健康医療部保健医療室地域保健感染症課、大阪市保健所感染症対策課を通じて保健所所長会などで 3 都府県にある全保健所に調査の趣旨を説明し、参加協力を依頼した。依頼時には受検者個人が特定されることを配慮し、1施設 1ヶ月間の HIV 検査受検者数が 15 人以上の保健所を対象とすることとした。調査協力の得られた保健所は、東京都 35 施設中 17 施設、愛知県 31 施設中 16 施設、大阪府 30 施設中 17 施設であり、2012 年 1 月から 2012 年 12 月まで実施した。

各保健所の担当者から HIV を含む性感染症の検査受検者に受検時に質問紙を配布し、同意の得られた受検者によって記入後自ら回答用封筒に質問紙を密封し、各保健所に設置された回収箱に投函する方法とし、個人が特定されないよう配慮した。通常検査、即日検査のいずれの場合も検査結果が返却される前に質問紙を記入することを依頼した。集められた質問紙は毎月月末に各保健所で回収され、調査事務局へ密封したまま郵送することとした。

分析に用いた質問項目は年齢、居住地、性別、居住形態、婚姻状況、健康保険の加入状況、性行為経験、生涯における性行為相手の性別、過去 6ヶ月間の金銭を介した性行為経験、周囲の HIV 感染者の存在認識、過去 6ヶ月間の HIV 感染不安経験について、HIV 抗体検査受検経験、HIV 抗体検査の受検場所の利用しやすさ等 14 問とし、個人を特定する情報は含まなかった。

2) 質問項目と分析方法

分析では年齢を 24 歳以下、25 歳-29 歳、30-34 歳、35-39 歳、40-44 歳、45-49 歳、50 歳以上の 7 区分の年齢層に分類した。居住地については東京都内保健所の受検者では東京都在住者とそれ以外の都道府県在住者に、愛知県内保健所の受検者では愛知県在住者とそれ以外の都道府県在住者に、大阪府内保健所の受検者では大阪府内在住者とそれ以外の都道府県在住者に分類した。健康保険の加入状況は HIV 感染が判明した後、医療機関を受診する際に必要と

なるが、経済状況などの理由や個別施策層においては健康保険の所持割合が低く³⁶⁾、そのことが受診の阻害要因となっている可能性が指摘されている。エイズ対策では検査によって早期発見し早期受診につなげることが重要とされており、検査実施後の保険や受診に関する情報を提供するなど支援体制を構築する必要がある。そこで本研究では健康保険の加入状況について尋ね、健康保健加入者として国民健康保険または職場の健康保険の加入者、家族や親族等の扶養である被扶養者の健康保険、持っていない(未加入)の3区分とした。

MSM について

本研究では MSM を「これまでに同性間性的接触を有した男性」と定義し、性別の他に、これまでに性行為をした相手の性別について尋ねた。選択肢は、性別では男性、女性、その他とし、性行為をした相手の性別は男性のみ、女性のみ、男性と女性の両方とした。分析ではこれまでに男性もしくは男性と女性の両方と性行為経験のあった男性を MSM として分類した。

HIV 感染に関する意識について

日本の一般成人男性を対象とした先行研究では、HIV 抗体検査受検者と未受検者との比較から、HIV 感染者を身近に感じていること、HIV に関する知識を持っていること、検査の利用しやすさが検査行動の促進要因となっていることが示されている³⁷⁾。また MSM における先行研究では、海外の先行研究で周囲のソーシャルネットワークメンバーの行動、規範、友人間との HIV に関する会話経験が HIV 感染予防行動と関連していることが明らかとなっており³⁸⁾³⁹⁾⁴⁰⁾、日本でも周囲の HIV 感染者の存在認識や対話経験が HIV 抗体検査の受検意図に関連し、HIV 感染や検査に関する知識、生涯の性感染既往といった本人の体験や感染に関する現実感が受検行動に関連していることが指摘されている⁴¹⁾。また日本における先行研究では感染不安を意識して受検した人では、不安のない人に比べ HIV 陽性判明率が高いことが報告されている⁴²⁾。したがって受検者における特性として HIV 感染に関する意識の把握は必要であり、本研究では自分自身の HIV 感染への不安を4件法で尋ねた他、周囲の HIV 感染者の存在認識について5件法で尋ねた。分析では、自分自身の HIV 感染への不安については「まったくなかった・あまりなかった」「よくあった・時々あった」の2区分に、「いない・いないと思う」「わからない」「いる・いると思う」の3区分とした。

検査場所の利用しやすさについて

また検査場所の利用しやすさについては4件法で尋ねており、分析の際には「とても利用しにくい、やや利用しにくい」「とても利用しやすい、やや利用しやすい」の2区分とした。

統計分析

無回答を除く有効回答者について、3都府県別にHIV陽性判明報告のあった施設の受検者となかった施設の受検者に2群し、受検者における特性についてカイ2乗検定を用いて2群間を比較した。統計的有意水準は5%未満とした。次に有意差のあった項目について多変量解析を行った。多変量解析においては多重ロジスティック回帰分析強制投入法を用いた。データの集計および統計処理にはIBM SPSS Statistics 19 (Windows)を用いた。

なお、本研究は名古屋市立大学看護学部倫理委員会より実施の承認を得ている。(2011年10月7日、ID番号11026-2)

3、結果

1) HIV 抗体検査の実施状況と HIV 感染者報告数の概要(表 1)

調査協力の得られた保健所における 2012 年 1 月から 12 月までの HIV 抗体検査実施件数は、東京都 6,023 件、愛知県 5,457 件、大阪府 8,031 件であり、陽性判明報告数は東京都 23 件(陽性率 0.38%)、愛知県 17 件(陽性率 0.31%)、大阪府 25 件(陽性率 0.31%)であった。エイズ発生動向年報では同地域同期間の検査件数は東京都内 11,772 件、愛知県内 9,241 件、大阪府内 9,157 件であり、それぞれエイズ発生動向年報の検査件数に本調査の協力保健所の検査件数が占める割合は東京都 51.2%、愛知県 59.1%、大阪府 87.7%であった。

また HIV 感染者報告数では、エイズ発生動向年報の HIV 感染者報告数に本調査の協力保健所での陽性判明件数が占める割合は東京都 6.2%、愛知県 21.5%、大阪府 20.2%であった。

3 都府県の保健所受検者における質問紙の有効回収数は東京都 4,090 件(有効回収率 67.9%)、愛知県 3,769 件(有効回収率 69.1%)、大阪府 4,857 件(有効回収率 60.5%)であった。

2) 3 都府県の受検者の基本属性(表 2)

3 都府県の受検者の基本属性について表 2 に示した。性別についてその他と回答した人が東京都 4 人(0.1%)、愛知県 5 人(0.1%)、大阪府 9 人(0.2%)おり、そのほとんどはトランスジェンダーであった。ここからは性的指向による属性の差異の可能性を考慮して、性別でその他と回答した人を除いて分析した。

東京都(n=4,086)の受検者の平均年齢は 32.6±10.6 歳であり、最少年齢は 14 歳、最高年齢は 83 歳であった。年齢層は 24 歳以下の割合が最も高く 25.0%であり、次いで 25 歳-29 歳が 21.1%、30 歳-34 歳が 17.6%であった。居住地は 82.4%が東京都在住であり、次いで神奈川県(5.6%)、埼玉県(5.6%)、千葉県(4.8%)であった。居住形態について同居であった人は 61.4%、未婚者は 73.5%であった。また健康保健に未加入であった人の割合は 3.4%、被扶養者の健康保健に加入していた人は 14.8%であった。再受検者は 46.3%であり、今回の検査場所についてとても利用しやすい・やや利用しやすいと回答した人は 87.7%であった。

性行動については生涯に性交経験があった人が 99.3%であり、過去 6ヶ月間にお金を払った性交経験を有する人が 27.3%、過去 6ヶ月間にお金をもらった性交経験を有する人が 5.9%であった。また MSM(n=565)は 13.8%であり、男性受検者(n=2,712)の中では 20.8%であった。

過去 6ヶ月間に HIV 感染の不安について、よくあった・時々あったと回答した人の割合は 40.2%であり、周囲に HIV 感染者の存在認識について「いる・いると思う」と回答した人は 21.2%であっ

た。

愛知県(n=3,764)の受検者の平均年齢は 33.5±10.4 歳であり、最少年齢は 15 歳、最高年齢は 78 歳であった。年齢層は 25 歳-29 歳の割合が最も高く 22.6%であり、次いで 24 歳以下が 19.8%、30 歳-34 歳が 17.8%であった。居住地は 91.8%が愛知県在住であり、次いで岐阜県(3.8%)、三重県(2.4%)であった。居住形態について同居であった人は 67.5%、未婚者は 69.0%であった。また健康保健に未加入であった人の割合は 2.4%、被扶養者の健康保健に加入していた人は 10.2%であった。再受検者は 45.2%であり、今回の検査場所についてとても利用しやすい・やや利用しやすいと回答した人は 91.0%であった。

性行動については生涯に性交経験があった人が 98.8%であり、過去6ヶ月間にお金を払った性交経験を有する人が 31.6%、過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験を有する人が 4.2%であった。また MSM(n=563)は 15.0%であり、男性受検者(n=2,710)の中では 20.8%であった。

過去6ヶ月間に HIV 感染の不安について、よくあった・時々あったと回答した人の割合は 42.0%であり、周囲に HIV 感染者の存在認識について「いる・いると思う」と回答した人は 21.2%であった。

大阪府(n=4,848)の受検者の平均年齢は 33.6±11.5 歳であり、最少年齢は 14 歳、最高年齢は 83 歳であった。年齢層は 24 歳以下の割合が最も高く 23.6%であり、次いで 25 歳-29 歳が 20.6%、30 歳-34 歳が 16.7%であった。居住地は 88.9%が大阪府在住であり、次いで兵庫県(4.8%)、京都府(1.7%)、奈良県(1.2%)であった。居住形態について同居であった人は 70.4%、未婚者は 69.0%であった。また健康保健に未加入であった人の割合は 3.9%、被扶養者の健康保健に加入していた人は 15.6%であった。再受検者は 45.4%であり、今回の検査場所についてとても利用しやすい・やや利用しやすいと回答した人は 90.8%であった。

性行動については生涯に性交経験があった人が 99.0%であり、過去6ヶ月間にお金を払った性交経験を有する人が 29.0%、過去6ヶ月間にお金をもらった性交経験を有する人が 5.6%であった。また MSM(n=578)は 11.9%であり、男性受検者(n=3,114)の中では 18.6%であった。

過去6ヶ月間に HIV 感染の不安について、よくあった・時々あったと回答した人の割合は 37.8%であり、周囲に HIV 感染者の存在認識について「いる・いると思う」と回答した人は 20.9%であった。

3) 3 都府県の HIV 陽性判明報告数の有無別検査施設の概要(表 3)

2012 年 1 月から 12 月の 1 年間で、3 都府県の保健所で実施された HIV 抗体検査において、HIV 陽性が判明した人の報告があった施設は、東京都で 17 施設中 6 施設(35.3%)、愛知県で 16 施設中 6 施設(37.5%)、大阪府で 17 施設中 9 施設(52.9%)であった。

3 都府県の保健所で HIV 陽性判明報告のあった施設の検査方法についてみると、東京都では通常検査のみが 3 施設、通常検査・即日検査の両方実施が 3 施設であった。愛知県では通常検査のみが 2 施設、即日検査のみが 2 施設、両方実施が 2 施設であった。大阪府では通常検査のみが 6 施設、即日検査のみが 3 施設であった。

また HIV 陽性判明報告のあった施設の検査受付時間帯では、東京都では午前のみ受付を実施しているのが 2 施設、午後が 4 施設であった。愛知県では午前のみが 3 施設、午後(夜間も含む)が 3 施設、大阪府では午前のみが 4 施設、午後が 5 施設であった。

HIV 陽性判明報告のあった施設の検査受検者数は 1 年間で、東京都では 253 人～1,295 人と保健所によって受検者数は異なり、同様に愛知県でも 87 人～2,001 人、大阪府でも 123 人～1,853 人と保健所によって異なる状況であった。質問紙の有効回収率を HIV 陽性判明報告のあった施設となかった施設でみたところ、東京都が 65.6%、73.0%であり、愛知県が 68.7%、70.8%であり、大阪府が 56.6%、75.0%であった。

4) HIV 陽性判明報告による検査施設 2 群における受検者の特性の比較(表 4)

2012 年 1 月から 12 月の 1 年間に HIV 陽性判明報告のあった施設(以下、陽性判明のある施設受検者群)となかった施設の受検者(以下、陽性判明のない施設受検者群)について比較した結果を表 4 に示した。

東京都の保健所受検者における 2 群間比較

陽性判明のある施設受検者群(n=2,766)は、24 歳以下の割合が 26.4%、25 歳-29 歳の割合が 21.5%と、陽性判明のない施設受検者群(n=1,320)と比べ高かった($p<0.01$)。居住地では東京都在住者の割合が、陽性判明のある施設受検者群で 79.7%と陽性判明のない施設受検者群の 88.1%と比べ低かった($p<0.01$)。また再受検者の割合が陽性判明のある施設受検者群で 47.6%と陽性判明のない施設受検者群の 43.6%と比べ高かった($p=0.02$)。

性別では陽性判明のある施設受検者群では男性割合が 67.7%であり、陽性判明のない施設受検者群の男性割合 63.6%と比べ高かった($p=0.01$)。MSM 割合は陽性判明のある施設受検者

群 16.2%(男性受検者中 24.0%)、陽性判明のない施設受検者群 8.8%(男性受検者中 13.8%)と陽性判明のある施設受検者群で有意に高かった($p<0.01$)。

また過去 6 ヶ月間の HIV 感染不安について「よくあった・時々あった」と回答した人の割合が陽性判明のある施設受検者群では 41.6%であり、陽性判明のない施設受検者群の 37.1%と比べ高かった($p<0.01$)。周囲の HIV 感染者の存在認識については「いる・いると思う」と回答した人の割合が陽性判明のある施設受検者群では 23.3%であり、陽性判明のない施設受検者群の 16.9%と比べ高かった($p=0.01$)。

愛知県の保健所受検者における 2 群間比較

陽性判明のある施設受検者群($n=3,182$)は、25 歳-29 歳の割合が 23.6%と、陽性判明のない施設受検者群($n=582$)と比べ高かった($p<0.01$)。居住地では愛知県在住者の割合が、陽性判明のある施設受検者群で 90.5%と陽性判明のない施設受検者群の 99.1%と比べ低かった($p<0.01$)。また再受検者の割合が陽性判明のある施設受検者群で 40.9%と陽性判明のない施設受検者群の 46.0%と比べ高かった($p=0.02$)。

性別では陽性判明のある施設受検者群では男性割合が 74.0%であり、陽性判明のない施設受検者群の男性割合 61.0%と比べ高かった($p<0.01$)。MSM 割合は陽性判明のある施設受検者群 16.2%(男性受検者中 21.9%)、陽性判明のない施設受検者群 8.1%(男性受検者中 13.2%)と陽性判明のある施設受検者群で有意に高かった($p<0.01$)。

また過去 6 ヶ月間の HIV 感染不安について「よくあった・時々あった」と回答した人の割合が陽性判明のある施設受検者群では 44.0%であり、陽性判明のない施設受検者群の 30.9%と比べ高かった($p<0.01$)。性行動をみても、過去 6 ヶ月間にお金を払った性交経験を有する人の割合が陽性判明のある施設受検者群で 33.2%であり、陽性判明のない施設受検者群の 22.9%と比べ高く($p<0.01$)、過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験を有する人の割合は陽性判明のある施設受検者群で 3.8%であり、陽性判明のない施設受検者群の 6.4%と比べ低かった($p=0.01$)。

大阪府の保健所受検者における 2 群間比較

陽性判明のある施設受検者群($n=3,612$)は、25 歳-29 歳の割合が 21.1%、30 歳-34 歳の割合が 17.6%と、陽性判明のない施設受検者群($n=1,236$)と比べ高く、24 歳以下の割合は 21.9%と陽性判明のない施設受検者群と比べ低かった($p<0.01$)。居住地では大阪府在住者の割合が、陽性判明のある施設受検者群で 87.8%と陽性判明のない施設受検者群の 92.0%と比べ低かった

($p<0.01$)。また再受検者の割合が陽性判明のある施設受検者群で 47.8%と陽性判明のない施設受検者群の 38.4%と比べ高かった($p<0.01$)。

性別では陽性判明のある施設受検者群では男性割合が 65.2%であり、陽性判明のない施設受検者群の男性割合 61.3%と比べ高かった($p=0.01$)。MSM 割合は陽性判明のある施設受検者群 13.5%(男性受検者中 20.7%)、陽性判明のない施設受検者群 7.3%(男性受検者中 11.9%)と陽性判明のある施設受検者群で有意に高かった($p<0.01$)。

性行動では、過去 6 ヶ月間にお金を払った性交経験を有する人の割合が陽性判明のある施設受検者群で 30.5%であり、陽性判明のない施設受検者群の 24.5%と比べ高く($p<0.01$)、過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験を有する人の割合も陽性判明のある施設受検者群で 6.0%と、陽性判明のない施設受検者群の 4.4%と比べ高かった($p=0.03$)。

5) HIV 陽性判明報告のあった施設となかった施設における受検者特性との関連(表 5)

HIV 陽性判明報告のあった施設を 1、なかった施設を 0 とし、3 都府県それぞれで統計的に有意差のみられた要因について強制投入法による多重ロジステック回帰分析を実施した。その結果を表 5 に示した。

HIV 陽性判明報告の有無に関連する東京都の受検者特性

HIV 陽性判明報告のあった施設となかった施設の受検者特性に関連する要因は、居住地が最も強く影響しており、東京都以外に在住する人は、東京都に在住する人に比べた odds 比が 1.84 であった(95%信頼区間、以下 95%CI:1.52-2.24)。次いで MSM であることが影響しており、MSM は MSM 以外の人に比べた odds 比が 1.70 であった(95%CI:1.34-2.14)。また年齢層との関連もみられ、特に 45 歳-49 歳の人は 24 歳以下の人に比べた odds 比が 0.58 であった(95%CI:0.42-0.80)。

HIV 陽性判明報告の有無に関連する愛知県の受検者特性

HIV 陽性判明報告のあった施設となかった施設の受検者特性に関連する要因は、居住地が最も強く影響しており、愛知県以外に在住する人は、愛知県に在住する人に比べた odds 比が 10.65 であった(95%CI:4.36-26.00)。次いで MSM であることが影響しており、MSM は MSM 以外の人に比べた odds 比が 2.02 であった(95%CI:1.43-2.85)。年齢層との関連もみられ、特に 45 歳-49 歳の人は 24 歳以下の人に比べた odds 比が 0.37(95%CI:0.25-0.55)、50 歳以上の人は 24 歳以下

の人に比べた odds 比が 0.35 であった(95%CI:0.24-0.50)。また過去 6 ヶ月間の HIV 感染不安では「よくあった・時々あった」と回答した人は、「まったくなかった・あまりなかった」と回答した人に比べた odds 比が 1.52 であった(95%CI:1.24-1.85)。

HIV 陽性判明報告の有無に関連する大阪府の受検者特性

HIV 陽性判明報告のあった施設となかった施設の受検者特性に関連する要因は、MSM であることが最も強く影響しており、MSM は MSM 以外の人に比べた odds 比が 1.96 であった(95% CI:1.51-2.53)。次いで居住地が影響しており、大阪府以外に在住する人は、大阪府に在住する人に比べた odds 比が 1.61 であった(95%CI:1.28-2.04)。また年齢層との関連もみられ、特に 30 歳-34 歳の人は 24 歳以下の人に比べた odds 比が 1.50(95%CI:1.21-1.72)、35 歳-39 歳の人は 24 歳以下の人に比べた odds 比が 1.37(95%CI:1.08-1.72)、25 歳-29 歳の人は 24 歳以下の人に比べた odds 比が 1.31 であった(95%CI:1.07-1.60)。

4、考察

本研究では東京都内、愛知県内、大阪府内といった都市部の保健所における HIV 抗体検査受検者の特性を明らかにした。HIV に感染している人が感染を知り、早期に治療につながることは AIDS 発症による重症化や死亡を防ぐこととなるため、早期発見・早期治療の普及はエイズ対策において重要¹⁰⁾²³⁾²⁴⁾である。そのため HIV 抗体検査受検者の特性やその動向を把握し、HIV 感染リスクの高い受検者の利用行動を促進することが必要と考える。本研究では検査施設によって受検件数や HIV 陽性判明報告数は大きく異なっていたため、HIV 陽性判明報告のある検査施設と HIV 陽性判明報告のない検査施設の 2 群に分類し、2 群間の受検者特性の差異を明らかにした。

本研究の協力保健所での HIV 抗体検査件数は、エイズ発生動向年報で報告されている検査件数¹⁴⁾の東京都 51.2%、愛知県 59.1%、大阪府 87.7%を占めており、質問紙調査の有効回収率は 60.5%(大阪府)から 69.1%(愛知県)であった。都市部における保健所受検者特性の把握は十分可能と考えられる。一方、エイズ発生動向年報で報告されている報告地別 HIV 感染者報告数¹⁴⁾に協力保健所の HIV 陽性判明報告数が占める割合は東京都 6.2%、愛知県 21.5%、大阪府 20.2%であり低い結果であった。先行研究では保健所や自治体の特設検査施設等の検査での陽性判明報告数は、2000 年以前には新規感染報告数の 20%だったが、2012 年には 47%まで増加したことが報告されている⁴³⁾。先行研究には東京都内の南新宿検査・相談室や大阪府内の chot CAST なんば等の特設検査施設が含まれており、本研究では含まれていないため HIV 陽性判明報告数が占める割合が低かったと考えられる。

受検者の特性は、2001 年の HIV 抗体検査受検者を対象にした質問紙調査³²⁾と比較すると 25 歳未満の若年者の割合は 23.8%(2001 年)から東京都で 25.0%、愛知県で 19.8%、大阪府で 23.6%と大きな変化はみられなかった。また再受検者の割合は 24.9%(2001 年)から東京都で 46.3%、愛知県で 45.2%、大阪府で 45.5%と 3 都府県で約 2 倍になっていた。MSM 割合は 6.0%(2001 年)から東京都で 13.8%、愛知県で 15.0%、大阪府で 11.9%と 3 都府県で約 2 倍になっていた。MSM では HIV 抗体検査の受検動向について、東京と大阪のゲイ向けクラブイベント参加者を対象とした質問紙調査から、過去 1 年間の受検割合の動向が明らかとなっている。東京では 25.1%(2001 年)から 47.3%(2009 年)⁴⁴⁾に、大阪では 34.3%(2002 年)から 46.1%(2010 年)⁴⁵⁾に上昇していることが報告されており本研究の結果と一致する。

HIV 陽性判明報告のある検査施設受検者と HIV 陽性判明報告のない検査施設受検者において受検者の居住地が影響する要因として示された。東京都以外在住者は東京都在住者に比べ

1.84 倍の odds (95%CI:1.52-2.24)、愛知県以外在住者は愛知県在住者に比べ 10.65 倍の odds (95%CI:4.36-26.00)、大阪府以外在住者は、大阪府在者に比べ 1.61 倍の odds (95%CI:1.28-2.04)であった。2010 年の国勢調査⁴⁶⁾によれば昼夜間人口比率(常住人口 100 人当たりの昼間人口の割合)は東京都が 118.4 と最も高く、次いで大阪府が 104.7、愛知県が 101.5 となっており、昼間人口が夜間人口を上回っている。一方で神奈川県や埼玉県、千葉県、兵庫県や奈良県、岐阜県や三重県などの周辺県では昼間人口が夜間人口を下回っている。本調査では東京都内保健所の受検者の居住地は東京都以外では神奈川県、埼玉県、千葉県の順で多く、愛知県内の保健所では愛知県以外では岐阜県、三重県、大阪府内の保健所では大阪府以外では兵庫県、京都府、奈良県であった。したがって HIV 抗体検査施設の利用は昼間の人口移動と関連している可能性も考えられ、生活圏にある利便性の高い検査施設には県外に在住する感染リスクの高い層が利用することを示唆している。

日本のエイズ発生動向は感染経路別に、日本国籍男性の同性間性的接触による報告が最も多く、2012 年の HIV 感染者では合計の 68.2%、AIDS 患者数では合計の 51.9%を占めている¹⁴⁾。また、日本国籍 MSM における HIV 罹患率(MSM 推定人口 10 万対)では、出生年代別にみると 2000 年から 2011 年までの間で最も高かった年は 1950 年代生まれが 2008 年で 17.7、1960 年代生まれが 2007 年で 42.9、1970 年代生まれが 2007 年で 66.3、1980 年代生まれが 2011 年で 82.7 であり、出生年代層が若い群の方がより高くなっていることが報告されている⁴⁷⁾。したがって HIV 陽性判明報告のあった施設となかった施設の受検者特性に年齢や MSM 割合が関連していたことは、HIV 感染の動向を反映していると考えられる。

しかし先行研究における MSM の罹患率は厚生労働省エイズ動向委員会に報告される症例サーベイランスのデータを基にしており、特に HIV 感染者に関しては HIV 抗体検査の普及率に影響を受ける⁴⁸⁾。成人における年齢層別の受検動向に関する研究はほとんどみあたらないが、MSM における HIV 抗体検査の受検動向を年齢別にみると、ゲイ・バイセクシュアル男性を対象にした質問紙調査の結果から、生涯受検率が最も高いのが、東京都を含む関東で 25 歳-29 歳の年齢層(64.4%)⁴⁹⁾、大阪府を含む近畿で 30 歳-39 歳の年齢層(58.5%)⁵⁰⁾、愛知県を含む東海で 30 歳-39 歳の年齢層(77.5%)⁵¹⁾となっており、年齢層が高くなるにつれて受検率は低下することが報告されている。本研究では HIV 陽性判明報告のあった施設となかった施設の受検者特性として年齢層に関連がみられ、東京都や愛知県では年齢層の高い人は 24 歳以下の人に比べた odds 比が低く、大阪府では生涯受検率が高い 30 歳-34 歳の方は 24 歳以下の人に比べ 1.50 倍の odds (95%CI:1.21-1.72)であった。これは東京都や愛知県では若年層、大阪府では 30 歳代

前半の受検者が多いことが HIV 陽性判明報告に関連があることを示しているが、この層の MSM では生涯受検率も高いため、HIV 抗体検査受検が促進された結果、感染リスクの高い層がより多く受検している可能性も考慮する必要がある。

HIV 陽性判明報告のあった施設の受検者における MSM 割合は東京都 16.2%、愛知県 16.2%、大阪府 13.5%であり、男性受検者中では東京都 24.0%、愛知県 21.9%、大阪府 20.7%であった。東京都南新宿検査・相談室は、陽性率が 0.95%(2012 年)と日本では陽性率の高い特設検査施設であり、2012 年の受検者における MSM 割合は 24%-28%と保健所に比べて高い⁵²⁾。これらから HIV 陽性判明報告のある検査施設の受検者の特性には、受検者における MSM 割合が少なくとも 15%前後以上、男性受検者における MSM 割合が 20%以上であることが示唆される。また MSM 割合が一定以上ある施設において HIV 陽性判明が報告されることは、受検者特性が日本の HIV 感染の動向を反映していることを示している。

本研究の限界としては、横断調査であるため一時点の現象を捉えたに過ぎず、因果関係について説明してはいないことその他に以下の 4 点が挙げられる。第1に自記式質問紙調査としたため性行動などプライバシーに関わる項目について尋ねられる場合、対象者はより社会的に望ましい回答が多くなることが指摘されており MSM 割合は実際より低い可能性がある。第2に検査施設によって受検件数や HIV 陽性判明報告数は大きく異なっており、HIV 陽性判明報告のある検査施設と HIV 陽性判明報告のない検査施設の 2 群に分類して分析したため、本研究の結果を施設ごとにあてはめる場合には慎重になるべきである。最後に 3 都府県では 6 月や 12 月に検査行動を促進させるために検査普及週間や月間を設けてキャンペーンや臨時検査を実施しているが、本研究は1年間を通じた受検者を対象として分析したため、受検者特性の季節変動や検査普及週間の効果を反映しているとは言えない。また本調査では国籍を尋ねておらず、回答者の国籍は不明であるが、日本語での質問紙調査であり、回答者の殆どは日本国籍もしくは日本語に堪能な在日外国人と考えられる。在日外国人については個別に調査を行う必要がある。

5、結語

本研究では HIV 陽性判明報告のある検査施設の受検者と HIV 陽性判明報告のない検査施設の受検者の特性の差異を明らかにした。

HIV 陽性判明報告のある検査施設の受検者の特性は 3 都府県で共通して、HIV 陽性判明報告のない検査施設の受検者に比べ県外在住者割合や MSM 割合が高かった。県外在住者割合の高さは、従業地などの生活圏における利便性が影響していると考えられるが、地方行政の枠組みを超えて感染リスクの高い人が保健所の HIV 抗体検査を利用していることを示しており、早期治療につながる支援体制を広域的に整備する必要がある。また MSM 割合の高さは日本における HIV 感染の動向を反映している可能性が考えられ、保健所の HIV 抗体検査受検者における MSM 割合は少なくとも 15%を超えなければ、HIV 感染の早期発見の機会とはならないことを示している。

本研究の協力保健所での HIV 抗体検査件数は、厚生労働省エイズ動向委員会で報告されている検査件数の半数以上を占めているが、HIV 陽性判明報告数が新規 HIV 感染者数に占める割合は 2 割であった。エイズ対策において自発的な検査行動によって HIV 感染が早期に判明することの意義は大きく、今後も自発的な検査行動を促進する必要がある。しかし検査件数は横這いとなっており、HIV 抗体検査の実施形態が定常状態なると報告されている¹⁷⁾。そのため今後は受検者における MSM 割合や年齢、居住地等の特性を指標として、検査環境の質を改善していく必要がある。

1、緒言

平成 24 年エイズ発生動向年報¹⁴⁾によれば、平成 24 年の新規報告件数は、HIV (Human Immunodeficiency Virus)感染者および AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)患者を合わせて 1,449 件であり、平成 23 年の 1,529 件に比べやや減少していた。新規 HIV 感染者報告数は 2011 年以降横這いの状況であるが、累積では日本国籍の HIV 感染者は 12,066 件、AIDS 患者 5,563 件となっており、HIV 感染者および AIDS 患者数は増加している。

HIV 感染症は、1990 年代後半に多剤併用療法が導入され、新薬の登場や医療の進歩、医療制度の改善などに伴い、治療に伴う負担は少なからず軽減され、コントロール可能な疾患になってきたと言われている。しかしながら、現時点では依然として致命的疾患であり、治癒はしないため、生涯にわたって治療を受ける必要があり、治療の長期化に伴う課題も指摘されている。一方で、多剤併用療法を早期に開始したほうが患者の予後が良いという知見も多く、早期に HIV 感染が発見され治療にアクセスできることの重要性も高まっている⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾。UNAIDS (the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS: 国際連合エイズ合同計画)は AIDS 発症による死亡者数を減少させるには、治療アクセスを改善する必要があり、アジア太平洋地域においても HIV 感染リスクの高い層を対象とし、治療アクセスを考慮した自発的な検査相談の機会を拡大する必要があることを報告している⁹⁾¹⁰⁾。

日本における検査相談の機会は、地方公共団体によって保健所や特設検査施設で無料匿名の HIV 抗体検査・相談事業として展開されている¹¹⁾。日本のエイズ予防指針作業班会議ではこうした HIV 抗体検査のあり方について、性に関する意思決定や行動選択に係る能力の形成過程にある青少年、言語的障壁や文化的障壁のある外国人、性的指向の側面で配慮の必要な同性愛者、性風俗産業の従事者及び利用者、感染リスクと強く関連する薬物乱用者を日本における重点的な個別施策層として定めた上で、人権や社会的背景に最大限配慮しつつ、個別施策層の利用機会を拡大する必要があることを提言している²⁴⁾。

保健所等における HIV 抗体検査件数は、平成 24 年で 102,512 件であり、平成 10 年(53,218 件)より増加している¹⁴⁾。日本の HIV 抗体検査機会に関して先行研究では、HIV 感染者および AIDS 患者の診療状況から、HIV 感染から医療施設を受診までの時間的遅れが大きいことが指摘されている。とりわけ HIV 感染から自覚までの遅れがかなり長く、自覚から医療施設を受診までの遅れは比較的短いことが報告されている⁵³⁾⁵⁴⁾。

研究 I では、エイズ発生動向の報告地別 HIV 感染者報告数¹⁴⁾に保健所の HIV 陽性判明報告数が占める割合が東京都 6.2%、愛知県 21.5%、大阪府 20.2%と低いことを示したが、東京都

内の南新宿検査・相談室や大阪府内の chot CAST なんば等の特設検査施設を合わせても47% (2012年)である¹³⁾ことから、約半数は病院や診療所などで判明していると考えられる。したがって先行研究で指摘されているHIV感染の自覚から医療施設の受診までの状況は、HIV感染の判明した場所の違いを踏まえる必要があるだろう。また、保健所での HIV 抗体検査受検者において、陽性結果を伝えられ受診したことを把握できた件数は74%(2008年)²⁷⁾、68%(2012年)¹⁷⁾と報告されており、残りの約3割の受診状況は不明である。日本で展開されているHIV抗体検査は自発的な検査であり、匿名で実施されているため、保健所の HIV 抗体検査で受検者が HIV 感染を告知された後に、受検者は自発的に病院に受診することが必要となる。したがって HIV 陽性判明後の受検者の受診行動に影響する要因を明らかにすることは、治療アクセスを考慮した検査機会の提供する上で重要である。

HIV 感染の告知に関しては、HIV 陽性者へのインターネットを利用した調査から、検査担当者の関わり方について当事者が HIV 感染の告知時に受けた印象は、「落ち着いていた」が8割、「信頼できる感じがした」等が6割以上ある一方で、「自信がなさそうだった」、「かかわりたくなさそうな感じだった」なども約25%とあると報告されており¹⁹⁾、検査担当者の関わり方は一定していない。一方で先行研究では検査担当者における HIV 陽性者支援についての自己効力感には医療やセクシュアリティに関する知識、職場内の協力体制、性に関する相談への抵抗感、エイズ以外での専門医療機関との連携状況が関連していることが明らかにされており¹⁸⁾保健師等への研修に活かされている。

日本における HIV 抗体検査のあり方に関しては、HIV 抗体検査とそれに伴う相談は「予防とケアがつながるところ」と位置づけられており²⁰⁾、保健所での HIV 抗体検査の受検時に予防行動の促進につなげるために、HIV に関する知識や情報を提供することが提言されている⁵⁵⁾⁵⁶⁾。

しかし、HIV 陽性告知後の受診行動に関連する要因について、受検者側の要因を明らかにした研究はほとんどみあたらない。日本の先行研究では保健所における HIV 抗体検査受検者の来所が逡巡される背景として HIV/AIDS に対する偏見や差別が存在することが指摘されている²¹⁾。受検者の背景に偏見や差別が存在する場合、その後受診行動にも影響することが考えられる。そこで本研究では保健所の HIV 抗体検査受検者について HIV 陽性判明後の受診行動に焦点をあてた。健康行動理論では行動の実行に至るためには行動への意図や行動に対する本人の自信が重要な要因であることが示されており²²⁾、本研究においても HIV 陽性判明を想定した場合の受診行動への自信に関連する要因を明らかにすることを目的とした。個別施策層が予防指針において定められている背景には、同性愛者をとりまく社会環境や、性風俗産業における従事者や

利用者に関する状況は固有のものであり、HIV感染に対して脆弱性を有する⁵⁷⁾⁵⁸⁾からである。したがって HIV 陽性判明後の受診行動にも、社会的な背景の違いを考慮する必要があると考えられ、本研究では性行動や金銭を介した性交経験によって対象を分類した上で解析をすすめた。

2、研究方法

1) 調査方法

本研究では宮城県、東京都、神奈川県、千葉県、愛知県、大阪府、福岡県、沖縄県の保健所で実施されている HIV 抗体検査の受検者を対象として無記名自記式質問紙調査を実施した。本調査は、仙台市健康福祉局感染症対策課、東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課、神奈川県保健福祉局、横浜市健康福祉局健康安全課、千葉県健康福祉部疾病対策課、愛知県健康福祉部健康担当健康対策課、名古屋市健康福祉局健康部保健医療課、大阪府健康医療部保健医療室地域保健感染症課、大阪市保健所感染症対策課、福岡市保健福祉局保健予防課、沖縄県健康福祉保健部健康増進課を通じて保健所所長会などで 8 都府県にある全保健所に調査の趣旨を説明し、参加協力を依頼した。依頼時には受検者個人が特定されることを配慮し、1施設 1 ヶ月間の HIV 検査受検者数が 15 人以上の保健所を対象とすることとした。調査協力の得られた保健所は、宮城県 15 施設中 5 施設、東京都 35 施設中 17 施設、神奈川県 41 施設中 4 施設、千葉県 17 施設中 12 施設、愛知県 31 施設中 16 施設、大阪府 30 施設中 17 施設、福岡県 25 施設中 3 施設、沖縄県 6 施設中 3 施設の計 76 施設で、2013 年 1 月から 2013 年 6 月まで実施した。

各保健所の担当者から HIV を含む性感染症の検査受検者に受検時に質問紙を配布し、同意の得られた受検者によって記入後自ら回答用封筒に質問紙を密封し、各保健所に設置された回収箱に投函する方法とし、個人が特定されないよう配慮した。通常検査、即日検査のいずれの場合も検査結果が返却される前に質問紙を記入することを依頼した。集められた質問紙は毎月月末に各保健所で回収され、調査事務局へ密封したまま郵送することとした。

質問項目は年齢、居住地、性別、居住形態、婚姻状況、健康保険の加入状況、性交経験、生涯における性交相手の性別、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験、周囲の HIV 感染者の存在認識、過去 6 ヶ月間の感染不安経験について、HIV 抗体検査受検経験、HIV 感染や HIV 抗体検査に関する知識、周囲の人への HIV や性感染症についての相談可能性、HIV や性感染症について電話相談など相談場所の認知、受診への自信等約 20 問とし、個人を特定する情報は含まなかった。

2) 質問項目と分析方法

分析では年齢を 24 歳以下、25 歳-29 歳、30-34 歳、35-39 歳、40-44 歳、45-49 歳、50 歳以上の 7 区分の年齢層に分類した。居住地については東京都内保健所の受検者では東京都内在住者

とそれ以外の都道府県在住者というように該当地域在住者とそれ以外の都道府県在住者の 2 群に分類した。健康保険の加入状況は HIV 感染が判明した後医療機関を受診する際に必要となるが、経済状況などの理由や個別施策層においては健康保険の所持割合が低く³⁶⁾、そのことが受診の阻害要因となっている可能性が指摘されている。エイズ対策では検査によって早期発見し早期受診につなげることが重要とされており、検査実施後の保険や受診に関する情報を提供するなど支援体制を構築する必要がある。そこで本研究では健康保険の加入状況について尋ね、健康保険加入者として国民健康保険または職場の健康保険の加入者、家族や親族等の扶養である被扶養者の健康保険、持っていない(未加入)の 3 区分にした。

HIV 感染や HIV 抗体検査に関する知識について

本研究では、HIV 抗体検査に関する知識として、ウィンドウピリオドについて「通常の HIV 検査では、感染から 2~3 ヶ月経過しないと感染しているかどうか分からない(正)」、偽陽性の可能性について「HIV 即日検査や郵送検査キットでは、感染していなくても陽性(感染している)と結果が出る可能性がある(正)」、確認検査の必要性について「HIV 即日検査や郵送検査キットでは、検査結果を確認するため病院などで再度検査が必要になる場合がある(正)」の 3 問を尋ね、HIV 感染症に関する知識として重複感染について「性感染症に感染していると、HIV に感染しやすくなる(正)」、服薬治療について「HIV 感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった(正)」の 2 問を尋ねた。それぞれ選択肢を正しい・誤り・わからないとし、「正答」「誤答・わからない」に 2 区分した。

HIV 感染に関する意識や相談可能性について

日本の一般成人男性を対象とした先行研究では、HIV 抗体検査受検者と未受検者との比較から、HIV 感染者を身近に感じていること、HIV に関する知識を持っていること、検査の利用しやすさが検査行動の促進要因となっていることが示されている³⁷⁾。また MSM (Men who have sex with men: 男性と性行為をする男性)における先行研究では、海外の先行研究で周囲のソーシャルネットワークメンバーの行動、規範、友人間との HIV に関する会話経験が HIV 感染予防行動と関連していることが明らかとなっており³⁸⁾³⁹⁾⁴⁰⁾、日本でも周囲の HIV 感染者の存在認識や対話経験が HIV 抗体検査の受検意図に関連し、HIV 感染や検査に関する知識、生涯の性感染既往といった本人の体験や感染に関する現実感が受検行動に関連していることが指摘されている⁴¹⁾。また日本における先行研究では感染不安を意識して受検した人では、不安のない人に比べ HIV 陽

性判明率が高いことが報告されている⁴²⁾。したがって受検者における特性として HIV 感染に関する意識の把握は必要であり、本研究では自分自身の HIV 感染への不安を 4 件法で尋ねた他、周囲の HIV 感染者の存在認識について 5 件法で尋ねた。分析では、自分自身の HIV 感染への不安については「まったくなかった・あまりなかった」「よくあった・時々あった」の 2 区分に、「いない・いないと思う」「わからない」「いる・いると思う」の 3 区分した。

また回答者本人が HIV や性感染症について困ったときや不安なとき、自分の家族と身近な友達のそれぞれについて相談できるかを 5 件法で尋ね、分析では「できない・できないと思う・わからない」「できる・できると思う」の 2 区分とした。

性行動について

性行動における予防行動として生涯における性交相手の性別、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験の他に過去 6 ヶ月間の膣性交または肛門性交におけるコンドーム使用状況を尋ねた。選択肢は、恋人や夫などの特定相手の男性、特定以外の男性、恋人や妻などの特定相手の女性、特定以外の女性別に「必ず使った、使うことが多かった、五分五分の割合で使った、使わないことが多かった、全く使わなかった」の 5 件法とし、必ず使ったと回答した人を常用、それ以外の回答を非常用として分類した。これに過去 6 ヶ月間に膣性交または肛門性交をしていない、または選択肢の相手と性行為をしていない場合は「過去 6 ヶ月間に性交経験なし」と 3 区分として分析した。

分析対象について

本研究では性行動や金銭を介した性交経験について以下のように定義し対象を分類した。

性行動については MSM を「これまでに同性間性的接触を有した男性」と定義し、性別の他に、これまでに性行為をした相手の性別について尋ねた。選択肢は、性別では男性、女性、その他とし、性行為をした相手の性別は男性のみ、女性のみ、男性と女性の両方とした。分析ではこれまでに男性もしくは男性と女性の両方と性交経験のあった男性を MSM として分類した。

性風俗産業の従事者及び利用者については過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験および過去 6 ヶ月間にお金をはらった性交経験について尋ねた。1999 年に日本で実施された全国調査⁵⁹⁾でも同様の質問項目が設けられている。日本における先行研究ではエイズ対策において、こうした金銭を介した性行為にはスティグマや差別が絡んでおり、サービスの受益者や雇用主との関係性を視野にいれた対策が必要であることが指摘されている。またソープランドやファッションへ

ルス、援助交際など業種や形態、サービスとしての性行為の内容など様々な性風俗産業が日本では確認されており⁶⁰⁾⁶¹⁾、金銭を介した性行為には全ての性風俗産業が含まれていると考えられる。本研究においても過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験を性風俗産業従事経験(以下、SW; Sex Worker)とし、過去 6 ヶ月間にお金をはらった性交経験を性風俗産業利用経験(以下、SW 利用または SWU; Sex Work User)とした。なお、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験と表記する場合にはお金をもらった性交経験とはらった性交経験のいずれかの経験を指している。

本研究では社会的な背景の違いを考慮し、性別と生涯の性交相手の性別によって性行動を分類した後、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験によって回答者を 16 群に分類した。そのうち解析可能な有効回答を得た、①生涯の性交相手が異性のみで、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験のない男性(以下、男性受検者)、②生涯の性交相手が異性のみで、過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験はないが、お金をはらった性交経験はある男性(以下、SW 利用男性受検者)、③生涯の性交相手が同性または両方で、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験のない男性(以下、MSM 受検者)、④生涯の性交相手が同性または両方で、過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験はないが、お金をはらった性交経験はある男性(以下、SW 利用 MSM 男性受検者)、⑤生涯の性交相手が異性のみで、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験のない女性(以下、女性受検者)、⑥生涯の性交相手が異性のみで、過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験はあるが、お金をはらった性交経験はない女性(以下、SW 女性受検者)の 6 群について分析を進めた。

統計分析

無回答を除き有効回答であった受検者 6 群の特性を把握するために、男性受検者と SW 利用男性受検者、MSM 受検者と SW 利用 MSM 受検者、女性受検者と SW 女性受検者の各 2 群間でカイ2乗検定を用いて比較した。また、男性受検者と MSM 受検者と女性受検者の 3 群間、SW 利用男性受検者と SW 利用 MSM 受検者の 2 群間についても同様に比較した。

本調査では受検者本人が HIV 陽性判明を想定した場合、受診行動を起こせる自信について、「仮に検査であなたが HIV に感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか?」という項目を新たに設け、「必ず行く・多分、行けると思う・多分、行けないと思う・絶対行けない」の 4 件法で尋ねた。分析では「必ず行く」と「多分、行けると思う・多分、行けないと思う・絶対行けない」の 2 区分とした。

性別と生涯の性交相手の性別、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験によって分類した 6 群それぞれについて、基本属性、HIV 感染や HIV 抗体検査に関する知識、HIV 感染に関する意識

や相談可能性、性感染症既往および予防行動の各項目別に、受診に対する自信を独立変数とした単回帰分析を行った。統計的有意水準は 5%未満とした。次に単回帰分析で有意差のみられた項目について多変量解析を行った。多変量解析では多重ロジスティック回帰分析変数減少法を用いた。データの集計および統計処理には IBM SPSS Statistics 19 (Windows)を用いた。

なお、本研究は質問紙の改定にあたり、名古屋市立大学看護学部倫理委員会より実施の再承認を得ている。(2012年12月19日、ID番号12033)

3、 結果

1) HIV 抗体検査の実施状況と HIV 感染者報告数の概要(表 6)

調査協力の得られた保健所における 2013 年 1 月から 6 月までの HIV 抗体検査実施状況は、宮城県 591 件、東京都 2,823 件、神奈川県 474 件、千葉県 878 件、愛知県 2,488 件、大阪府 3,607 件、福岡県 844 件、沖縄県 955 件であり、陽性判明報告数は宮城県 1 件(陽性率 0.17%)、東京都 12 件(陽性率 0.43%)、神奈川県 0 件(陽性率 0.00%)、千葉県 1 件(陽性率 0.11%)、愛知県 6 件(陽性率 0.24%)、大阪府 15 件(陽性率 0.42%)、福岡県 3 件(陽性率 0.36%)、沖縄県 3 件(陽性率 0.31%)、であった。それぞれ同期間のエイズ動向委員会報告の検査件数に本調査の協力保健所の検査件数が占める割合は宮城県 85.9%、東京都 51.1%、神奈川県 17.7%、千葉県 37.9%、愛知県 58.7%、大阪府 86.1%、福岡県 30.8%、沖縄県 88.4%であった。累計では 8 都府県の協力保健所において HIV 抗体検査は 12,660 件実施されており、同期間のエイズ動向委員会報告の検査件数に占める割合は 54.0%であった。

また HIV 感染者報告数では、同期間のエイズ動向委員会報告の報告地別 HIV 感染者報告数に本調査の協力保健所での陽性判明件数が占める割合は宮城県 50.0%、東京都 7.0%、神奈川県 0.0%、千葉県 5.9%、愛知県 27.3%、大阪府 17.6%、福岡県 15.0%、沖縄県 50.0%であった。累計では 8 都府県協力保健所の 2013 年 1 月から 6 月の HIV 抗体検査による陽性判明件数は 41 件であり、同期間のエイズ動向委員会報告の報告地別 HIV 感染者報告数に占める割合は 11.1%であった。

8 都府県の保健所受検者における質問紙の有効回収数は宮城県 424 件(有効回収率 71.7%)、東京都 1,818 件(有効回収率 64.4%)、神奈川県 346 件(有効回収率 73.0%)、千葉県 598 件(有効回収率 68.1%)、愛知県 1,656 件(有効回収率 66.6%)、大阪府 2,303 件(有効回収率 63.8%)、福岡県 481 件(有効回収率 57.0%)、沖縄県 338 件(有効回収率 35.4%)であった。累計では有効回収数は 7,964 件であり、有効回収率は 62.9%であった。有効回答者(n=7,964)に占める 8 都府県の保健所 HIV 抗体検査受検者の内訳は、大阪府で最も多く 28.9%、次いで東京都 22.8%、愛知県 20.8%、千葉県 7.5%、福岡県 6.0%、宮城県 5.3%、神奈川県 4.3%、沖縄県 4.2%であった。また先行研究で明らかとなっている受検者の特性のうち年齢や受検経験について、有効回答者全体の属性として 8 都府県別に表 6 に示した。

2) 性別と生涯の性交相手の性別、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験による分類(図1)

有効回答であった 7,964 人のうち、男性は 5,243 人(65.8%)であり、女性は 2,703 人(33.9%)であった。性別について「その他」と回答した人は 18 人(0.2%)であり、そのうち 13 人はトランスジェンダーや性同一性障害と回答していた。

生涯の性交相手の性別が異性のみであった男性は 4,160 人(男性の 79.3%、全体の 52.2%)であり、このうち過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験がある人は 34 人(男性の 0.6%、全体の 0.4%)であった。生涯の性交相手が異性のみであり、過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験はなく、かつお金をはらった性交経験もない男性(男性受検者)は 2,049 人(男性の 39.1%、全体の 25.8%)であった。また生涯の性交相手が異性のみで、過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験はないが、お金をはらった性交経験はある男性(SW 利用男性受検者)は 2,077 人(男性の 39.6%、全体の 26.1%)であった。

生涯の性交相手の性別が同性または両方であった男性は 1,083 人(男性の 20.7%、全体の 13.6%)であった。過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験がある人は 66 人(男性の 1.3%、全体の 0.8%)であり、このうち過去 6 ヶ月間にお金をはらった性交経験のある人が 13 人であった。生涯の性交相手が同性または両方で、過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験はなく、かつお金をはらった性交経験もない男性(MSM 受検者)は 865 人(男性の 16.5%、全体の 10.9%)であった。また生涯の性交相手が同性または両方で、過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験はないが、お金をはらった性交経験はある男性(SW 利用 MSM 受検者)は 152 人(男性の 2.9%、全体の 1.9%)であった。

生涯の性交相手の性別が異性のみであった女性は 2,592 人(女性の 95.9%、全体の 32.5%)であった。このうち、過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験はなく、かつお金をはらった性交経験もない女性(女性受検者)は 2,310 人(女性の 85.5%、全体の 29.1%)であった。また生涯の性交相手が異性のみで、過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験はあるが、お金をはらった性交経験はない女性(SW 女性受検者)は 268 人(女性の 9.9%、全体の 3.4%)であった。生涯の性交相手の性別が同性または両方であった女性は 111 人(女性の 4.1%、全体の 1.4%)であった。このうち、過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験がある人は 24 人(女性の 0.9%、全体の 0.3%)であり、過去 6 ヶ月間にお金をはらった性交経験がある人は 2 人であった。

3) 性別と生涯の性交相手の性別、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験による 6 群の特性 (表 7)

男性受検者(n=2,049)の平均年齢±標準偏差は 33.9±11.1、最少年齢 15 歳、最高年齢 77 歳であり、SW 利用男性受検者(n=2,077)の平均年齢±標準偏差は 36.0±11.3、最少年齢 18 歳、最高年齢 77 歳であった。SW 利用男性受検者は男性受検者に比べ、結婚している割合が高く、HIV 抗体検査受検割合が高かった。また知識についても、SW 利用男性受検者は男性受検者に比べ、ウインドウピリオドや重複感染、服薬治療についての正答割合は高かった。周囲の HIV 感染者の有無では「いる・いると思う」割合が、SW 利用男性受検者は男性受検者に比べ低く、自分の家族や身近な友達に HIV や性感染症に関して相談「できる・できると思う」割合も低かった。過去 6 ヶ月間に HIV 感染の不安について「よくあった・時々あった」割合は、SW 利用男性受検者は男性受検者に比べ極めて高く、性感染症既往歴も高かった。HIV 陽性判明を想定した場合の受診行動への自信について「必ず行く」と回答する割合は、SW 利用男性受検者は男性受検者に比べ低かった。

MSM 受検者(n=865)の平均年齢±標準偏差は 33.5±10.5、最少年齢 18 歳、最高年齢 74 歳であり、SW 利用 MSM 受検者(n=152)の平均年齢±標準偏差は 35.6±10.4、最少年齢 16 歳、最高年齢 70 歳であった。SW 利用 MSM 受検者は MSM 受検者に比べ、結婚している割合が高く、HIV 抗体検査受検割合は低かった。知識の正答割合について SW 利用 MSM 受検者と MSM 受検者の間で有意差はみられなかった。周囲の HIV 感染者の有無では「いる・いると思う」割合が、SW 利用 MSM 受検者は MSM 受検者に比べ低く、身近な友達に HIV や性感染症に関して相談「できる・できると思う」割合も低かった。自分の家族に HIV や性感染症に関して相談「できる・できると思う」割合は、SW 利用 MSM 受検者と MSM 受検者の間で有意差はみられなかった。過去 6 ヶ月間に HIV 感染の不安について「よくあった・時々あった」割合は、SW 利用 MSM 受検者は MSM 受検者に比べ高かった。性感染症既往歴は、SW 利用 MSM 受検者と MSM 受検者の間で有意差はみられなかった。HIV 陽性判明を想定した場合の受診行動への自信について「必ず行く」と回答する割合も、SW 利用 MSM 受検者と MSM 受検者の間で有意差はみられなかった。

女性受検者(n=2,310)の平均年齢±標準偏差は 29.5±8.4、最少年齢 15 歳、最高年齢 73 歳であり、SW 女性受検者(n=268)の平均年齢±標準偏差は 27.4±7.9、最少年齢 16 歳、最高年齢 57 歳であった。SW 女性受検者は女性受検者に比べ、一人暮らしの割合が高く、結婚している割合は低かった。また健康保険に未加入の割合が高く、HIV 抗体検査受検割合が高かった。知識については重複感染についての正答割合のみ有意に高かった。周囲の HIV 感染者の有無では

「いる・いると思う」割合が、SW 女性受検者は女性受検者に比べ高く、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談「できる・できると思う」割合は極めて低かった。過去 6 ヶ月間に HIV 感染の不安について「よくあった・時々あった」割合は、SW 女性受検者は女性受検者に比べ極めて高く、性感染症既往歴も高かった。HIV 陽性判明を想定した場合の受診行動への自信について「必ず行く」と回答する割合は、SW 女性受検者は女性受検者に比べ低かった。

男性受検者や女性受検者に比べ MSM 受検者は、一人暮らしの割合が高く、結婚している割合は低かった。また HIV 抗体検査受検割合が高く、全ての知識の正答割合は有意に高い一方で、健康保険の未加入割合は高く 5.3%であった。周囲の HIV 感染者の有無では「いる・いると思う」割合や過去 6 ヶ月間に HIV 感染の不安について「よくあった・時々あった」割合は、男性受検者や女性受検者に比べ MSM 受検者は極めて高いが、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談「できる・できると思う」割合は極めて低かった。身近な友達に HIV や性感染症に関して相談「できる・できると思う」割合や相談場所の認知は、男性受検者や女性受検者に比べ MSM 受検者は高かった。性行動の相手が男性の場合の過去 6 ヶ月間のコンドーム常用割合は、女性受検者に比べ MSM 受検者は高く、特定相手の場合では MSM 受検者が 28.8%、女性受検者が 20.4% ($p<0.01$) であり、特定以外の相手の場合では MSM 受検者が 35.2%、女性受検者が 22.8% ($p<0.01$) であった。

SW 男性受検者に比べ SW 利用 MSM 受検者は、一人暮らしの割合が高く、結婚している割合は低かった。また HIV 抗体検査受検割合が高いが、健康保険の未加入割合は高く 5.3%であった。周囲の HIV 感染者の有無では「いる・いると思う」割合や過去 6 ヶ月間に HIV 感染の不安について「よくあった・時々あった」割合は、SW 利用男性受検者に比べ SW 利用 MSM 受検者は高かった。自分の家族や身近な友達に HIV や性感染症に関して相談「できる・できると思う」割合は SW 利用 MSM 受検者と SW 利用 MSM 受検者の間で有意差はみられなかった。性行動の相手が女性の場合の過去 6 ヶ月間のコンドーム常用割合は、SW 利用 MSM 受検者と SW 利用 MSM 受検者の間で有意差はみられず、特定相手の場合では SW 利用男性受検者が 32.4%、SW 利用 MSM 受検者が 39.4% ($p<0.01$) であり、特定以外の相手の場合では SW 利用男性受検者が 37.1%、SW 利用 MSM 受検者が 37.1% ($p<0.01$) であった。

4) 男性受検者における「受診に対する自信」との関連要因(表 8)

男性受検者において、HIV 陽性判明を想定した場合の受診行動への自信を従属変数(必ず行く=1、多分、行けると思う・多分、行けないと思う・絶対行けない=0)として、単回帰分析によって

統計的に有意差がみられた要因について多変量解析を行った。その結果、男性受検者の受診行動への自信には、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談「できる・できると思う」がもっとも強く影響しており、相談できる・できると思う人は、できない・できないと思う・わからない人に比べ 2.24 倍の odds 比であった(95%CI:1.77-2.83)。次いで odds 比としては、50 歳以上の方が 24 歳以下に比べ 1.82 倍の odds 比であり(95%CI:1.19-2.77)、相談場所を知っている人が 1.44 倍(95%CI:1.17-1.77)、身近な友達に HIV や性感染症に関して相談できる・できると思う人が 1.39 倍(95%CI:1.09-1.78)であった。

5) SW 利用男性受検者における「受診に対する自信」との関連要因(表 9)

SW 利用男性受検者において、同様に単回帰分析によって統計的に有意差がみられた要因について多変量解析を行った。その結果、SW 利用男性受検者の受診行動への自信にも、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談「できる・できると思う」がもっとも強く影響しており、相談できる・できると思う人は、できない・できないと思う・わからない人に比べ 2.67 倍の odds 比であった(95%CI:2.09-3.42)。次いで odds 比としては、50 歳以上の方が 24 歳以下に比べ 2.09 倍の odds 比であり(95%CI:1.40-3.12)、身近な友達に HIV や性感染症に関して相談できる・できると思う人が 1.44 倍(95%CI:1.13-1.83)、相談場所を知っている人が 1.42 倍(95%CI:1.17-1.73)、特定の女性との過去 6 ヶ月間の性交時に、コンドーム使用が常用であった人が 1.32 倍(95%CI:1.00-1.74)であった。

6) MSM 受検者における「受診に対する自信」との関連要因(表 10)

MSM 受検者において、同様に単回帰分析によって統計的に有意差がみられた要因について多変量解析を行った。その結果、MSM 受検者の受診行動への自信にも、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談「できる・できると思う」がもっとも強く影響しており、相談できる・できると思う人は、できない・できないと思う・わからない人に比べ 2.31 倍の odds 比であった(95%CI:1.47-3.62)。次いで odds 比としては、身近な友達に HIV や性感染症に関して相談できる・できると思う人が 1.87 倍(95%CI:1.36-2.57)、相談場所を知っている人が 1.64 倍(95%CI:1.20-2.25)、国民健康保険や職場の健康保険に加入している人に比べ被扶養者の保険に加入している人が 0.45 倍(95%CI:0.27-0.74)、健康保険に未加入の人が 0.49 倍(95%CI:0.26-0.92)であった。

7) SW 利用 MSM 受検者における「受診に対する自信」との関連要因(表 11)

SW 利用 MSM 受検者において、同様に単回帰分析によって統計的に有意差がみられた要因について多変量解析を行った。その結果、SW 利用 MSM 受検者の受診行動への自信には、一人暮らしの割合がもっとも強く影響しており、一人暮らしの人は、同居の人に比べ 2.91 倍の odds 比であった(95%CI:1.11-7.62)。次いで odds 比としては、国民健康保険や職場の健康保険に加入している人に比べ被扶養者の保険に加入している人が 0.08 倍(95%CI:0.01-0.84)、保健所の該当地域外に居住の人が 0.13 倍(95%CI:0.03-0.55)、特定の男性との過去 6 ヶ月間の性交時のコンドーム使用状況について、性交経験なかった人に比べ、常用であった人が 0.19 倍(95%CI:0.04-0.95)、非常用であった人が 0.20 倍(95%CI:0.06-0.70)であった。

8) 女性受検者における「受診に対する自信」との関連要因(表 12)

女性受検者において、同様に単回帰分析によって統計的に有意差がみられた要因について多変量解析を行った。その結果、女性受検者の受診行動への自信には、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談「できる・できると思う」がもっとも強く影響しており、相談できる・できると思う人は、できない・できないと思う・わからない人に比べ 1.98 倍の odds 比であった(95%CI:1.59-2.46)。次いで odds 比としては、身近な友達に HIV や性感染症に関して相談できる・できると思う人が 1.65 倍(95%CI:1.33-2.05)、相談場所を知っている人が 1.37 倍(95%CI:1.11-1.70)、服薬治療についての知識の正答であった人が 1.35 倍(95%CI:1.07-1.71)、過去 6 ヶ月間に HIV 感染の不安経験がよくあった・時々あった人が 0.66 倍(95%CI:0.53-0.82)、HIV 抗体検査受検を初受検であった人が 0.76 倍(95%CI:0.61-0.95)であった。

9) SW 女性受検者における「受診に対する自信」との関連要因(表 13)

SW 女性受検者において、同様に単回帰分析によって統計的に有意差がみられた要因について多変量解析を行った。その結果、SW 女性受検者の受診行動への自信には、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談「できる・できると思う」がもっとも強く影響しており、相談できる・できると思う人は、できない・できないと思う・わからない人に比べ 5.13 倍の odds 比であった(95%CI:2.08-12.63)。次いで odds 比としては、特定の男性との過去 6 ヶ月間の性交時のコンドーム使用状況について、性交経験なかった人に比べ、常用であった人が 3.13 倍(95%CI:1.05-9.33)、HIV 抗体検査受検を初受検であった人が 0.55 倍(95%CI:0.31-0.96)であった。

4、考察

本調査は2013年1月から6月の半年間で、8都府県77保健所において実施された。協力保健所におけるHIV抗体検査件数は累計で12,660件実施されており、同期間同都府県のエイズ動向委員会報告による検査件数に占める割合は54.0%(神奈川県17.7%~大阪府86.1%)であり、有効回収率は62.9%であった。エイズ動向委員会報告による検査件数を母数とすると、本調査で得られた有効回答数(n=7,964)は34.0%にあたる。2001年のHIV抗体検査受検者を対象にした質問紙調査³²⁾は2001年4月から1年間に33都府県131保健所で4,102件の検査受検者を対象に実施されており、地域や協力施設数、検査件数の規模が異なるが、有効回収率は60.2%とほぼ同じ結果であった。同様の方法で1年間実施した研究Iで実施されたHIV抗体検査受検者を対象にした質問紙調査の有効回収率も東京都67.9%、愛知県69.1%、大阪府60.5%であり、ほぼ同じ結果であった。協力保健所は東京都16施設のうち14施設が23区内にあり、仙台市内5施設、名古屋市内13施設、大阪市内3施設、福岡市内3施設など8都府県の中心部に多くある。したがって本研究では8都府県の受検者のうち、中心にある保健所受検者の特性を把握することが可能である。とりわけ有効回答者に占める8都府県の保健所HIV抗体検査受検者の内訳は大阪府で最も多く28.9%、次いで東京都22.8%、愛知県20.8%であり、3都市で72.5%を占めていることから都市部の受検者の特性を反映していると考えられる。

保健所のHIV抗体検査受検者の特性について性別をみると、男性65.8%、女性33.9%、その他0.2%であった。2001年のHIV抗体検査受検者を対象にした質問紙調査で報告されている受検者の男性割合は61.3%³²⁾であり、研究Iで示した受検者の男性割合が東京都で66.4%、大阪府で64.2%であったこととほぼ一致している。受検者男女比は1.9:1であり、郵送検査のHIV抗体検査利用者の男女比1.3:1⁶²⁾より、保健所のHIV抗体検査受検者における男性受検者割合は高かった。本研究では性別と生涯の性交相手の性別、過去6ヶ月間の金銭を介した性交経験によって対象を分類したが、過去6ヶ月間の金銭を介した性交経験はなく生涯の性交相手が異性のみであった女性受検者の既婚割合は22.5%と男性受検者の33.5%に比べ低かった。女性は母子感染の予防のためにHIV陽性の妊婦の場合は帝王切開での出産が勧奨されており、妊娠時にHIV抗体検査受検を促される機会がある。2010年の産婦人科調査における妊婦HIVスクリーニング検査実施率は全国平均で99.7%と報告されている⁶³⁾。そのため女性が保健所等のHIV抗体検査を自発的に受検することは少なく、受検者特性では男性割合が高かったと考えられる。

保健所のHIV抗体検査受検者における過去の受検経験は、全体では再受検者が43.6%であり、2001年のHIV抗体検査受検者を対象にした質問紙調査³²⁾の24.9%と比べ18.7%高い結果

であった。

再受検者割合は本研究で分類した群で異なっており、MSM 受検者で 72.9%と最も高く、次いで SW 利用 MSM 受検者 62.5%、SW 女性受検者 55.2%、SW 利用男性受検者 44.7%、女性受検者 36.0%、男性受検者 34.1%であった。本研究の協力保健所のある地域では、ゲイ・バイセクシュアル男性を対象とした CBO (Community-based organization) による介入活動が 1998 年から行われており、エイズ対策推進事業として 2003 年に東京都新宿区、大阪府でコミュニティセンターが設置され、その後名古屋市(2003 年)、福岡市(2005 年)、仙台市(2009 年)、那覇市(2009 年)にも設置された⁶⁴⁾⁶⁵⁾。こうした活動はゲイ向け商業施設を利用するゲイ・バイセクシュアル男性を中心に行われており、2010 年の調査では生涯 HIV 抗体検査受検割合は 62.7%と報告されている⁴¹⁾。一方、成人男性を対象とした質問紙調査では生涯受検割合は 10.5%(2009 年)³⁷⁾、12.5%(2010 年-2011 年)⁶⁶⁾であった。MSM 受検者では他の受検者に比べ、HIV 感染症や HIV 抗体検査に関する知識の正答割合も高く、CBO の活動によって MSM の受検行動が促進された結果、他に比べ再受検者割合が高い可能性がある。

しかし保健所の HIV 抗体検査受検者に占める MSM 割合は全体の 13.6%であり、MSM 受検者や SW 利用 MSM 受検者の受検行動が全体の再受検者割合の増加に寄与したとは考えにくい。また過去 6 ヶ月間に金銭を介した性交経験をもたない男性受検者の再受検者割合は 34.1%、女性受検者では 36.0%と増加の幅は 10%前後であり、2001 年から再受検者割合が 18.7%増加している背景には、性風俗産業における従事者や利用者における再受検者が増加している可能性が示唆される。

本研究では、男性もしくは男性と女性の両方と生涯に性交経験のあった男性を MSM と、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験をセックスワーク (Sex work) と定義し、男性受検者、SW 利用男性受検者、MSM 受検者、SW 利用 MSM 受検者、女性受検者、SW 女性受検者に分類し、それぞれの群で、受検者本人が HIV 陽性判明を想定した場合の受診行動への自信に関連する要因を明らかにした。性的指向がゲイ・バイセクシュアルであることや性風俗産業従事者は、同性愛や性風俗産業に対する社会のスティグマ (stigma: 差別的な烙印) に曝されているため、HIV 感染症や性感染症などの情報が届きにくく、HIV 抗体検査受検行動や受診行動などのエイズ対策として必要な健康行動がとりにくいと言われている⁶⁷⁾。したがって HIV 陽性判明後の受診行動においても、社会的な背景の違いを考慮する必要があるとあり、本研究で分類した群によって異なると考えた。

多変量解析の結果、男性受検者 (n=2,049) の受診行動への自信にもっとも強く影響する要因は、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談できる・できると思うことであり、できない・できな

いと思う・わからない人に比べ 2.24 倍の odds 比であった (95%CI:1.77-2.83)。相談場所を知っている人 (Odds Ratio、以下 OR:1.44、95%CI:1.17-1.77)、身近な友達に HIV や性感染症に関して相談できる・できると思う (OR:1.39、95%CI:1.09-1.78) も関連していた。また女性受検者 (n=2,310) の受診行動への自信にも、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談できる・できると思うことはもっとも強く影響する要因であり、できない・できないと思う・わからない人に比べ 1.98 倍の odds 比であった (95%CI:1.59-2.46)。身近な友達に HIV や性感染症に関して相談できる・できると思う (OR:1.65、95%CI:1.33-2.05)、相談場所を知っている (OR:1.37、95%CI:1.11-1.70) も関連しており、男性受検者や女性受検者では HIV 陽性判明後の受診行動に関して家族や周囲の社会の支援が重要な要因であることが示された。この他に関連する要因としては年齢であり、男性受検者では 50 歳以上の人が 24 歳以下に比べ 1.82 倍の odds 比 (95%CI:1.19-2.77) であった。

過去 6 ヶ月間にお金をはらった性交経験をもつ SW 利用男性受検者 (n=2,077) の受診行動への自信にも、自分の家族への HIV や性感染症に関する相談可能性 (OR; 2.67、95%CI:2.09-3.42) や年齢 (OR; 2.09、95%CI:1.40-3.12) が影響しており、男性受検者での関連要因と同じ傾向であった。一方で SW 利用男性受検者の受診行動への自信には、特定相手との性交時における過去 6 ヶ月間のコンドーム使用状況との関連もみられ、特定の女性との過去 6 ヶ月間の性交時にコンドーム使用が常用であった人は、性交経験をもたない人に比べ 1.32 倍の odds 比であった (95%CI:1.00-1.74) であった。

過去 6 ヶ月間にお金をもらった性交経験をもつ SW 女性受検者 (n=268) でも、受診行動への自信と関連する要因としては自分の家族への HIV や性感染症に関する相談可能性 (OR; 5.13、95%CI:2.08-12.63) が最も高かった。次いで過去 6 ヶ月間の性交時のコンドーム使用状況に有意差がみられ、特定相手との過去 6 ヶ月間の性交時にコンドーム使用が常用であった人は、性交経験なかった人に比べ 3.13 倍 (95%CI:1.05-9.33) の odds 比であった。過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験をもつ人において、コンドーム使用行動などの予防行動と HIV 陽性判明後の受診行動との関連が示唆されたのは本研究がはじめてであり、金銭を介した性交経験に伴う心理的背景はほとんど明らかとなっていないため、今後さらなる検討が必要である。SW 女性受検者は全体の 3.4% であるが、健康保険未介入割合は 8.6% と他に比べ高い。また女性受検者に比べ SW 女性受検者では、過去 6 ヶ月間に HIV 感染の不安についてよくあった・時々あった割合は 48.9% と高い一方で、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談できる・できると思う割合は 23.5% と低いことが本研究では明らかとなっており、性風俗産業従事者の状況に応じた対策が必要である。

MSM 受検者 (n=865) の受診行動への自信にも、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談できる・できると思うこと (OR:2.31、95%CI:1.47-3.62) がもっとも強く影響しており、次いで身近な友達に HIV や性感染症に関して相談できる・できると思う (OR:1.87、95%CI:1.36-2.57)、相談場所を知っている (OR:1.64、95%CI:1.20-2.25) であった。MSM 受検者にとって自分の家族には同性のパートナー等も含まれる可能性もあるが、親や兄弟姉妹といった自分の家族や周囲の社会の支援が重要であることは男性受検者や女性受検者と共通していると考えられる。

しかし MSM 受検者では、HIV や性感染症について自分の家族に相談できる・できると思う割合は 20.9%であり、男性受検者 (43.7%) や女性受検者 (42.8%) と比べて極めて低い ($p<0.01$)。同性間の性行為については、住民基本台帳から層化 2 段抽出法で 18 歳から 59 歳の男女 5,000 人を抽出した 1999 年に実施された全国調査で、男性同士のセックスに対しよくないと回答する人の割合が 55.0%から 70.4%であり、年齢が高いほど認容しない傾向であることが報告されている⁶⁸⁾。また、2009 年に 20 歳から 59 歳の成人男性を対象に実施された質問紙調査では、家族や恋人からのエイズに関する相談に対応したいと回答する人は 74.5%と高い割合であったのに対し、同性愛に関する相談では 52.9%と低い⁶⁹⁾。本研究の結果では MSM 受検者で男性受検者や女性受検者に比べ、家族に相談できる・できると思う割合が有意に低いが、性感染症や HIV 感染症の相談には同性間の性行為についても触れるため、家族や周囲の社会で同性愛に対する認容度が低い環境では相談しにくい状況であると考えられる。そのため MSM 受検者の受診への自身の関連要因としては、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談可能性に次ぐ、身近な友人への相談可能性や相談場所の認知がより重要な要因であると考えられる。先行研究⁶⁶⁾では就労成人男性において身近な人が予防することを望むメッセージによって HIV 抗体検査受検行動が促進される可能性を報告しているが、MSM をとりまく社会環境を考慮すると、家族が本人に向けた期待は逆にエイズや性感染症に関して相談しにくくなる環境となる可能性があり、予防啓発を進める場合には考慮する必要があるだろう。

また MSM 受検者の受診行動への自信には、国民健康保険や職場の健康保険加入も影響しており、HIV 陽性判明後の受診行動について「絶対に行く」と回答する割合は、被扶養者の健康保険加入者で 53.9%、未加入者で 56.5%と有意に低かった。MSM 受検者における健康保険未加入割合は 5.3%であり、男性受検者 (2.9%)、女性受検者 (2.7%) と比べ高かった ($p<0.01$)。ゲイ向け商業施設利用者を対象とした質問紙調査³⁷⁾においてもゲイ・バイセクシュアル男性における健康保険未加入割合は 2.8%~4.6%とほぼ同値であった。HIV 陽性者へのインターネットを利用した調査¹⁹⁾では、HIV 陽性告知直後に医療費や行政・福祉の情報のニーズが高いが、実際に紙

媒体で受け取っていたのは 15.1%にとどまっていることが報告されており、自発的な受診行動には相談先などの支援情報とともに、健康保険未加入などを想定した社会資源の準備を受検提供者は事前しておく必要がある。

SW 利用 MSM 受検者 (n=152) は分析対象数が少なく結果の解釈は慎重にする必要があるが、特定の男性との過去 6 ヶ月間の性交時のコンドーム使用状況が受診行動への自信と関連しており、性交経験なかった人に比べ、常用であった人が 0.19 倍 (95%CI:0.04-0.95)、非常用であった人が 0.20 倍 (95%CI:0.06-0.70) であった。これは SW 利用男性受検者や SW 女性受検者の傾向とは異なり、過去 6 ヶ月間金銭をはらった性交経験があり、同時期に特定相手との性交経験もある場合には、特定相手とのコンドーム使用状況に関わらず、HIV 陽性とわかった後受診行動を起こしにくい可能性を示唆している。また他の群のように相談可能性について関連はみられなかったが、受診に対する自信で必ず行くと回答する割合は、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談できる・できると思う人で 81.1%と、できない・できないと思う・わからない人の 73.0%と比べ高い傾向であった。

本研究の限界は、横断調査であるため一時点の現象を捉えたに過ぎず、因果関係について説明してはいないこと他に以下の 4 点が挙げられる。第 1 に自記式質問紙調査としたため性行動などプライバシーに関わる項目について尋ねられる場合、対象者はより社会的に望ましい回答が多くなることが指摘されており、社会の同性愛に対する認容度の低さをみても、性行動の相手の性別や、金銭を介した性行動に関する回答割合は実際より低い可能性がある。第 2 に本研究で分析対象となったのは 8 都府県の中でも都市部の保健所における検査施設受検者の割合が高く、地方の保健所での検査受検者や保健所以外の検査機関利用者に研究結果を適用する場合には限界がある。最後に、本研究対象者は保健所の HIV 抗体検査受検者であり、母集団の特性を示してはいない点に注意する必要がある。成人男性を対象とした先行研究^{41) 66)}では、HIV 抗体検査受検行動に関して年齢や居住地、婚姻状況などの基本属性との関連は報告されておらず、周囲の HIV 感染者の存在認識や身近な人の規範の関連が示されており、受検者の特性は、その母集団の特性の影響を受けているものと考えられるが、それには受検者と非受検者の差異を明らかにする必要がある。また本調査では国籍を尋ねておらず、回答者の国籍は不明であるが、日本語での質問紙調査であり、回答者の殆どは日本国籍もしくは日本語に堪能な在日外国人と考えられる。在日外国人については個別に調査を行う必要がある。

5、結語

本研究では8都府県77保健所に協力を得てHIV抗体検査受検者を対象とした質問紙調査を実施した。そして性別と生涯の性交相手の性別、過去6ヶ月間の金銭を介した性交経験によって対象を分類することで、受検者の特性について差異があることを明らかにした。受検者本人がHIV陽性判明を想定した場合の受診行動への自信には、自分の家族へのHIVや性感染症に関する相談可能性等、家族や周囲の社会の支援が重要な要因であることを明らかにした。特にエイズ予防指針において個別施策層となっている、男性同性間で性交経験のある男性や、性風俗産業に従事する女性は、自分の家族への相談はしにくい環境であり、周囲の友達の支援や相談先などの社会環境の整備が必要である。

2013年時点で保健所のHIV抗体検査で陽性とわかった人が医療機関に受診したことを保健所が把握した割合は68%と報告されている¹⁷⁾。本研究に協力した保健所のHIV抗体検査受検者におけるHIV陽性判明者数は、同期間のエイズ動向員会報告の報告地別HIV感染者報告数に占める割合は11.1%と低く、HIV陽性率も0.00%~0.43%と高くはないが、HIV抗体検査受検によってHIV感染のわかった人が早期に治療を開始できるよう支援することがエイズ対策として重要であり、ゲイ・バイセクシュアル男性や性風俗産業従事者をとりまく社会環境を考慮した支援が望まれる。

IV 総括

平成 24 年エイズ発生動向年報¹⁴⁾によれば、2012 年に新たに報告された日本国籍 HIV 感染者数は 920 人であり、AIDS 患者数は 405 人であった。2011 年では新規 HIV 感染者報告数は 965 人、AIDS 患者報告数は 435 人でありやや減少していたが、2001 年では新規 HIV 感染者報告数は 525 人、AIDS 患者報告数は 245 人であり、日本では約 10 年の間に HIV 感染者および AIDS 患者数は増加している。とりわけ日本の AIDS 発生動向は感染経路別に見て、日本国籍男性の同性間性的接触による報告が最も多く、2012 年の HIV 感染者では合計の 68.2% (報告が開始された 1985 年以降の累計では 63.6%)、AIDS 患者数では合計の 51.9% (報告が開始された 1985 年以降の累計では 41.4%) を占めている。

報告地別の HIV 感染者は、東京都からの報告が最も多く 372 件(累計で 5,339 件)であり、2012 年の報告数の 37.1%、これまでの累計では 37.7% を占める。次いで感染報告が多いのは大阪府であり、2012 年の報告は 124 件(累計で 1,794 件)、2012 年の報告数の 12.4%、累計では 12.2% を占める。また AIDS 患者の報告地別分布は、HIV 感染者とほぼ同様で東京都からの報告が最も多く 92 件(累計で 1,750 件)であり、2012 年の報告数の 20.6%、これまでの累計では 26.0% を占める。次いで大阪府であり、2012 年の報告が 56 件(累計で 582 件)、2012 年の報告数の 12.5%、累計では 8.7% を占める。2012 年の HIV 感染者は東京都、大阪府に次いで愛知県、神奈川県等が多く、AIDS 患者も東京都、大阪府に次いで愛知県、神奈川県、千葉県、兵庫県などの都市部で報告数が多くなっており、日本では都市部を中心に HIV 感染が拡大している。

1990 年代後半に HIV 感染の治療に多剤併用療法が導入され、その後の新薬の登場や医療の進歩、医療制度の改善などに伴い、HIV 感染症は感染の早い段階で発見されれば、HIV をもつ人は長期にわたって治療と自己管理を必要とする慢性疾患になってきた。多剤併用療法を早期に開始したほうが患者の予後が良いという知見も多く、早期に HIV 感染が発見され治療にアクセスできる機会として、自発的な HIV 抗体検査は日本のエイズ対策において重要性が高まっている⁵⁾⁶⁾⁷⁾⁸⁾。本研究では HIV 感染の早期発見・早期治療の重要性に鑑み、保健所で展開されている HIV 抗体検査の状況を明らかにしようと試みた。

研究 I では、保健所の HIV 抗体検査受検者の特性を把握し、HIV 陽性判明報告のある検査施設と HIV 陽性判明報告のない検査施設の受検者特性の差異を明らかにすることを目的とした。

方法は東京都、愛知県、大阪府の都市部の保健所受検者を対象とした無記名自記式の質問紙調査法を用いた。2012年1月から12月まで3都府県50施設の保健所で実施し、東京都4,090件(有効回収率67.9%)、愛知県3,769件(有効回収率69.1%)、大阪府4,857件(有効回収率60.5%)の有効回答を得た。協力保健所でのHIV抗体検査件数は、エイズ発生動向年報で報告されている検査件数¹⁴⁾の東京都51.2%、愛知県59.1%、大阪府87.7%を占めていた。一方、エイズ発生動向年報で報告されている報告地別HIV感染者報告数¹⁴⁾に協力保健所のHIV陽性判明報告数が占める割合は東京都6.2%、愛知県21.5%、大阪府20.2%と低く、エイズ対策における保健所のHIV抗体検査事業の意義について再考する必要があるように思われた。

多変量解析の結果、陽性判明のあった施設となかった施設の受検者特性と有意に関連していたのは、東京都では、東京都以外の在住者(OR1.84)、MSMであること(OR1.70)、年齢が45歳から49歳(OR0.58)であった。愛知県では、愛知県以外の在住者(OR10.65)、MSMであること(OR2.02)、過去6ヶ月間のHIV感染不安経験がよくあった・時々あった人(OR1.52)、年齢が45歳から49歳(OR0.37)、50歳以上(OR0.35)であった。大阪府では、MSMであること(OR1.96)、大阪府以外の在住者(OR1.61)、年齢が30歳から34歳(OR1.50)、35歳から39歳(OR1.37)、25歳から29歳(OR1.31)であった。

受検者の特性として、該当の都府県以外の在住者であったこと、MSMであることは都市部の保健所で共通していたことが明らかとなった。日本のエイズ発生動向は男性同性間性的接触による報告が最も多く、HIV陽性判明報告のある保健所の受検者の特性について発生動向を反映していると考えられ、保健所のHIV抗体検査で早期発見につなげるためには、特に受検者におけるMSM割合が重要である。また生活圏で利便性の高い保健所を近隣県在住者が利用していることから、地方行政の枠組みを超えて感染リスクの高い人がHIV抗体検査を利用していることを示しており、早期治療につながる支援体制を広域的に整備する必要がある。

近年検査件数は横這いとなっており、HIV抗体検査の実施形態が定常状態になったと報告されている¹⁷⁾。そのため今後は受検者におけるMSM割合や年齢、居住地等の特性を指標として、検査環境の質を改善していく必要がある。

研究Ⅱでは、保健所のHIV抗体検査受検者についてHIV陽性判明後の受診行動に焦点をあてた。健康行動理論では行動の実行に至るためには行動への意図や行動に対する本人の自信が重要な要因であることが示されており²²⁾、本研究においてもHIV陽性判明を想定した場合の受診行動への自信に関連する要因を明らかにすることを目的とした。方法は研究Ⅰと同様の保健所

受検者を対象とした無記名自記式の質問紙調査法であり、2013年1月から6月の半年間で、8都府県77保健所において実施された。研究Ⅱでは社会的な背景の違いを考慮し、性別と生涯の性交相手の性別によって性行動を分類した後、過去6ヶ月間の金銭を介した性交経験によって回答者を16群に分類した。8都府県77保健所で実施されたHIV抗体検査件数は12,660件で、エイズ動向員会報告による同期間同都府県検査件数の54.0%を占めた。有効回答者は7,964件(有効回収率は62.9%)であった。

多変量解析の結果、受診への自信との関連には、男性受検者では、家族に相談できる・できると思う人(OR 2.24)、50歳以上(OR 1.82)、相談場所を知っている人(OR1.44)、友達に相談できる・できると思う人(OR1.39)であった。女性受検者では、家族に相談できる・できると思う人(OR 1.98)、友達に相談できる・できると思う人(OR1.65)、相談場所を知っている人(OR1.37)であった。性別に関わらず HIV 陽性判明を想定した場合の受診行動への自信には、家族や周囲の友達の支援、相談先などの社会環境の整備が重要な要因であることが明らかとなった。

過去6ヶ月間に相手に金銭をはらった性交経験のある男性受検者では、家族に相談できる・できると思う人(OR2.67)、50歳以上(OR 2.09)、友達に相談できる・できると思う人(OR1.44)、相談場所を知っている人(OR1.42)、特定女性との性交時コンドーム常用(OR1.32)であり、男性受検者や女性受検者と同じ傾向を示したが、性交時のコンドーム使用状況にも関連がみられた。

また、過去6ヶ月間に相手に金銭をもらった性交経験のある女性受検者では、家族に相談できる・できると思う人(OR 5.13)、特定男性との性交時コンドーム常用(OR3.13)、HIV 抗体検査受検初受検者(OR0.55)であり、過去6ヶ月間に相手に金銭をもらった性交経験のある女性受検者においても性交時のコンドーム使用状況にも関連がみられた。過去6ヶ月間の金銭を介した性交経験をもつ人において、コンドーム使用行動などの予防行動と HIV 陽性判明後の受診行動との関連が示唆されたのは本研究がはじめてである。金銭を介した性交経験に伴う心理的な背景はほとんど明らかとなっていないが、固有の状況が存在する可能性が高く、予防啓発を進める上では配慮が必要となるだろう。

さらに、同性間の性交経験がある男性受検者では、家族に相談できる・できると思う人(OR 2.31)、友達に相談できる・できると思う人(OR1.87)、相談場所を知っている人(OR1.64)、被扶養者の健康保険加入者(OR0.45)、健康保険未加入者(OR0.49)であった。一方 MSM 受検者では男性受検者や女性受検者に比べ、家族に相談できる・できると思う割合が有意に低かった。性感染症や HIV 感染症の相談には同性間の性行為についても触れるため、家族や周囲の社会で同性愛に対する認容度が低い環境では相談しにくい状況では、相談できる可能性は低く感じられる

可能性がある。そのため MSM 受検者の受診への自身の関連要因としては、自分の家族に HIV や性感染症に関して相談可能性に次ぐ、身近な友人への相談可能性や相談場所の認知がより重要な要因であることが示唆された。

受検者本人が HIV 陽性判明を想定した場合の受診行動への自信には、自分の家族への HIV や性感染症に関する相談可能性等、家族や周囲の社会の支援が重要な要因であることを明らかにした。特にエイズ予防指針において個別施策層となっている、男性同性間で性交経験のある男性や、性風俗産業に従事する女性は、自分の家族への相談はしにくい環境であり、周囲の友達の支援や相談先などの社会環境の整備が必要である。

(謝辞)

研究Ⅰ、研究Ⅱを通じ質問紙調査の実施について、仙台市、東京都、神奈川県、横浜市、千葉県、愛知県、名古屋市、大阪府、大阪市、福岡市、沖縄県、那覇市の保健所皆様にご協力いただきました。また独立行政法人国立病院機構仙台医療センター伊藤俊広先生、独立行政法人国立病院機構東名古屋病院内海眞先生、京都産業大学鬼塚哲郎先生、独立行政法人国立病院機構九州医療センター山本政弘先生、琉球大学大学院医学研究科健山正男先生には各地域で調査を実施し、分析するにあたって貴重なご指導とご助言をいただきました。質問紙の作成においては当事者 CBO であるやっこ(東北)、特定非営利活動法人 akta(東京)、特定非営利活動法人ふれいす東京(東京)、ANGEL LIFE NAGOYA(東海)、MASH 大阪(近畿)、特定非営利活動法人 CHARM(大阪)Love Act Fukuoka(九州)、nankr(沖縄)のスタッフに皆様にご助言をいただきました。また、研究結果を各地域の保健所等検査担当者に還元する際には各地域の CBO スタッフの皆様(荒木順子さん、生島嗣さん、石田敏彦さん、岩橋恒太さん、太田貴さん、金城健さん、後藤大輔さん、新山賢さん、藤浦裕二さん、牧園祐也さん、町登志雄さん)のご助力をいただきました。皆様に改めて心より感謝いたします。

最後に、名古屋市立大学大学院ケアシステム看護学国際保健看護学 市川誠一教授、ケアシステム看護学感染予防看護学 矢野久子教授には、本研究の実施および本稿の執筆に関して、3年間にわたり親身にご指導いただき、励ましていただき心より感謝いたします。特に研究班を通じて、大規模な調査を実施できる貴重な研究環境を提供していただき、ご指導いただいたことに深く深く感謝いたします。金子典代准教授にも研究方法や解析方法に関する的確なご助言をいただき感謝いたします。

なお、本研究は平成 23-25 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「MSM の HIV 感染対策における企画、実施、評価の体制整備に関する研究」(研究代表者市川誠一)の一環として実施いたしました。

引用文献

- 1) エイズ&ソサエティ研究会議: エイズを知る, 12-25, 株式会社角川書店, 東京, 2001.
- 2) 砂川秀樹: 日本における「ゲイ・アクティビズム」と HIV/AIDS-アクティビズム・文化人類学の視点から-, ワークショップ&国際シンポジウム「男性同性愛者」のセクシュアリティから「男性」ジェンダーを見る-アジアにおける HIV/AIDS 問題の視点から- 報告書 F-GENS Publication Series 33, 19-27, 2008.
- 3) エイズ&ソサエティ研究会議: エイズを知る, 58-70, 株式会社角川書店, 東京, 2001.
- 4) エイズ&ソサエティ研究会議: エイズを知る, 42-56, 株式会社角川書店, 東京, 2001.
- 5) 今村顕史: 多剤併用療法(HAART)の最新知見, 日本臨床, 68(3), 460-464, 2010.
- 6) 井上洋士, 戸ヶ里泰典, 細川陸也, 他: HIV 陽性者をめぐる今日的課題-HIV Futures Japan プロジェクトでの検討プロセスを踏まえて-, 日本エイズ学会誌, 15(2), 85-90, 2013.
- 7) 長谷川博史: 「生き残る時代」から「よりよく生きる時代」の治療へ, 12(3), 144-147, 2010.
- 8) 市橋恵子, 黒江ゆり子, 大野稔子, 他: 慢性疾患の病みの奇跡と HIV 感染症, 6(2), 62-66, 2004.
- 9) Joint United Nations Programme on HIV/AIDS : HIV in Asia and the Pacific UNAIDS REPORT 2013, UNAIDS 57-63, 2013.
- 10) 井戸田一朗, 金子典代 : アジア太平洋地域の MSM と TG におけるエイズ対策-アジア太平洋地域の MSM と TG におけるエイズ対策専門家会議の報告を中心に-, 日本エイズ学会誌, 11(3), 210-217, 2009.
- 11) 中瀬克己, 加藤真吾, 矢永由里子, 他: わが国における HIV 検査戦略, 日本エイズ学会誌, 12(2), 89-93, 2010.
- 12) 近藤真規子, 佐野貴子, 今井光信, 他: 日本における HIV 検査体制, LASR, 32, 287-288, 2011.
- 13) 近藤真規子, 佐野貴子, 今井光信, 他: 保健所等における無料匿名 HIV 検査の現状とその課題, LASR, 34, 253-254, 2013.
- 14) 厚生労働省エイズ動向委員会: 平成 24 年エイズ発生動向年報 .
http://api-net.jfap.or.jp/status/2012/12nenpo/nenpo_menu.htm(2013年12月20日アクセス可能).
- 15) 塩野徳史, 金子典代, 市川誠一: 日本成人男性における HIV および AIDS 感染拡大の状況 -MSM (Men who have sex with men) と MSM 以外の男性との比較-, 厚生指針, 58(13), 12-18, 2011.

- 16) 小川俊夫,白坂琢磨,今村知明:AIDS/感染者報告比率-いわゆる「いきなり AIDS 率」-の検討:日本エイズ学会誌,14(1),46-53,2012.
- 17) 今井光信,近藤真規子,佐野貴子,他:HIV 検査相談に関する全国保健所アンケート調査(H24年),平成24年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 検査相談の充実と利用機会の促進に関する研究」(研究代表者加藤慎吾)平成24年度研究報告書,17-41,2013.
- 18) 大木幸子,井上洋士,稲葉洋子,他:保健所におけるHIV陽性者への相談・支援機能に関する研究,平成22年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「地域におけるHIV陽性者等支援のための研究」(研究代表者生島嗣)平成22年度総括・分担研究報告書,51-68,2011.
- 19) 矢島嵩,高久陽介,長野耕介,他:239人のHIV陽性者が体験した検査と告知,特定非営利活動法人ぶれいす東京,特定非営利活動法人日本HIV陽性者ネットワーク・ジャンププラス,24-34,2011.
- 20) 矢永由里子:HIV 検査相談の研修ガイドラインの作成~対応の標準化を目指して~:日本エイズ学会誌,11(1),1-7,2009.
- 21) 高橋幸枝,山崎喜比古,川田智恵子:保健所におけるHIV抗体検査来所者の受検動機発生から来所までの行動と不安,日本公衆衛生雑誌,46(4),275-288,1999.
- 22) Glanz K, Lewis FM, Rimer BK, et al. Health Behavior and Health Education. San Francisco : Jossey-Bass 1996;60-84.
- 23) UNAIDS : GLOBAL REPORT UNAIDS REPORT ON THE GLOBAL AIDSEPIDEMIC 2010, 2011. http://www.unaids.org/globalreport/global_report.htm(2013年12月20日アクセス可能).
- 24) 厚生科学審議会感染症分科会感染症部会エイズ・性感染症WG(座長:木村哲 東京通信病院長):エイズ予防指針作業班報告書,2011.
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001oxfb.html>(2013年12月20日アクセス可能).
- 25) 橋本修二,川戸美由紀:エイズ発生動向調査の報告・未報告のHIV感染者数とAIDS患者数における近未来予測の試み,日本エイズ学会誌,11(2),152-157,2009.
- 26) 田中慶司:日本のエイズの感染者数の推計(1994-2007年),医療関連感染,2(1),1-6,2009.
- 27) 今井光信,佐野貴子,中瀬克己:保健所等におけるHIV検査相談に関する全国調査(2008年)の結果から,日本エイズ学会誌,12(1),13-17,2010.

- 28) 小島弘敬:平成 20 年以後の南新宿検査・相談室における HIV 感染者数の減少傾向,平成 21~23 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 検査相談の充実と活用に関する研究」(研究代表者加藤慎吾)総合研究報告書,84-88,2012.
- 29) 岳中美江,市川誠一:大阪地域の HIV 検査機関における MSM の受検動向,平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究」(研究代表者市川誠一)平成 21 年度総括・分担研究報告書,279-286,2010.
- 30) 内海眞,石田敏彦,藤浦裕二,他:名古屋地域における男性同性間の HIV 感染予防介入研究,平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究」(研究代表者市川誠一)平成 21 年度総括・分担研究報告書,44-51,2010.
- 31) 今井光信,近藤真規子,佐野貴子,他:HIV 検査相談に関する全国保健所アンケート調査(H21 年-H23 年),平成 21~23 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 検査相談の充実と活用に関する研究」(研究代表者加藤慎吾)総合研究報告書,33-65,2012.
- 32) 渡辺晃紀,中村好一,城所敏英,他:HIV 抗体検査受診者の特性についての保健所間差,厚生の指標,52(4),12-16,2005.
- 33) 渡辺晃紀,岡本その子,中村好一:保健所での HIV 抗体検査受診者の検査項目追加による動向の変化の観察,厚生の指標,49(15),1-6,2002.
- 34) 川畑拓也,森治代,早川謙一,他:大阪府内の公的 HIV 検査の現状と府保健所における即日検査導入の効果評価、当所における HIV 陽性検体の解析、STI 関連診療所における疫学調査,平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 検査相談の充実と活用に関する研究」(研究代表者加藤慎吾)平成 23 年度 研究報告書,196-206,2012.
- 35) ガイドライン作成委員会:HIV 即日検査導入の背景,保健所等における HIV 即日検査のガイドライン第 3 版(平成 24 年 3 月),1-3,2012.
- 36) 塩野徳史,市川誠一,金子典代,他大阪地域の予防介入プログラムの評価と HIV 感染予防行動の関連要因に関する研究-バー顧客調査 2009 年の結果-,平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究」(研究代表者市川誠一)平成 21 年度総括・分担研究報告書,195-204,2010.
- 37) 金子典代,塩野徳史,コーナジェーン,他:日本人成人男性における生涯での HIV 検査受検経験と関連要因.日本エイズ学会誌,14(2),99-105,2011.

- 38) Latkin CA, Forman V, Knowlton A, et al.: Norms, Social Networks, and HIV-related Risk Behaviors among Urban Disadvantaged Drug Users, *Social Science and Medicine*, 56(3), 465-476, 2003.
- 39) Kok G, Hospers HJ, Harterink P, et al.: Social-cognitive Determinants of HIV Risk-taking Intentions among Men who Date Men through the Internet, *AIDS Care*, 19(3), 410-417, 2007.
- 40) Latkin CA, Knowlton AR.: Micro-social Structural Approaches to HIV Prevention: A Social Ecological Perspective, *AIDS Care*, 17 Suppl 1S, 102-113, 2005.
- 41) 塩野徳史, 金子典代, 市川誠一, 他: MSM(Men who have sex with men)における HIV 抗体検査受検行動と受検意図の促進要因に関する研究, *公衆衛生雑誌*, 60(10), 639-650, 2013.
- 42) 木村博和, 市川誠一, 鬼塚哲郎, 他: MSM 向け臨時 HIV/STD 予防相談・検査(switch2001)の受検者の特性, 平成 13 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究」(主任研究者木原正博)平成 13 年度研究報告書, 126-136, 2002.
- 43) 近藤真規子, 佐野貴子, 今井光信, 他: 保健所等における無料匿名 HIV 検査の現状とその課題, *LASR*, 34, 253-254, 2013.
- 44) 木村博和, 佐藤未光, 張由紀夫, 他: 東京の予防啓発の評価に関する研究—2009 年東京クラブ調査報告—, 平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究」(研究代表者市川誠一)平成 21 年度総括・分担研究報告書, 171-181, 2010.
- 45) 木村博和, 鬼塚哲郎, 山田創平, 他: 大阪地域における予防行動調査の分析—2010 年クラブイベント調査—, 平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究」(研究代表者市川誠一)平成 22 年度総括・分担研究報告書, 168-179, 2011.
- 46) 総務省統計局: 平成 22 年国勢調査「従業地・通学地による人口・産業等集計結果」, 12-13, 2012.
- 47) 多田有希, 塩野徳史, 金子典代, 他: 感染症発生動向調査からみた MSM における HIV/AIDS を含む性感染症の発生動向, 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「MSM の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究」(研究代表者市川誠一)平成 24 年度総括・分担研究報告書, 191-230, 2013.

- 48) 木原正博,森重裕子,小堀栄子,他:わが国の HIV/AIDS サーベイランスの現状と問題点,日本性感染症学会誌,20(1),50-56,2009
- 49) 市川誠一,塩野徳史,ジェーン・コナー,他:首都圏および阪神圏の男性同性愛者(MSM)向け創業施設や、商業誌やインターネットサイトの利用、イベント参加者を対象とした質問紙調査 首都圏バー顧客調査 2008 年、2010 年の結果報告,厚生労働省研究費補助金エイズ対策研究事業「エイズ予防のための戦略研究」平成 18 年度～22 年度総合研究報告書,財団法人エイズ予防財団,170-197,2011
- 50) 市川誠一,塩野徳史,ジェーン・コナー,他:首都圏および阪神圏の男性同性愛者(MSM)向け創業施設や、商業誌やインターネットサイトの利用、イベント参加者を対象とした質問紙調査 阪神圏バー顧客調査 2010 年、PLuS+来場者調査の結果報告,厚生労働省研究費補助金エイズ対策研究事業「エイズ予防のための戦略研究」平成 18 年度～22 年度総合研究報告書,財団法人エイズ予防財団,198-226,2011
- 51) 塩野徳史,石田敏彦,内海眞,他:東海地域の MSMにおける性行動と予防介入プログラムの評価に関する研究,平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究」(研究代表者市川誠一)平成 22 年度総括・分担研究報告書,152-167,2011.
- 52) 塩野徳史,市川誠一,金子典代,他:HIV 抗体検査受検者における特性と介入の効果評価に関する研究-HIV 抗体検査を受検する人を対象とした質問紙調査 2012-,平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「MSM の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究」(研究代表者市川誠一)平成 24 年度総括・分担研究報告書,273-292,2013.
- 53) 橋本修二,井上洋士,川戸美由紀,他:HIV 感染からその自覚と医療施設の受診までの時間的遅れ,日本エイズ学会誌,7(1),31-36,2005.
- 54) 福山由美,市川誠一,大林由美子,他:愛知県におけるエイズ診療拠点病院初診患者の受診遅れと検査遅れに関連する要因,日本エイズ学会誌,15(2),119-127,2013.
- 55) 北川信一郎,臼井忠男,土井渉,他:保健所における夜間 HIV 抗体検査を受ける MSM の HIV・STD 関連知識に関する研究,厚生指標,55(2),7-10,2008
- 56) 北川信一郎,臼井忠男,西上祐子,他:京都市の保健所における HIV 抗体検査の受検者のリスク行動,感染不安, HIV/STD 関連知識の検討,日本エイズ学会誌,11(3),231-237,2009.

- 57) Jonathan Mann, Daniel Tarantola. :AIDS in the world II , Massachusetts,1992,山崎修道,木原正博監訳,エイズ・パンデミック 世界的流行の構造と予防戦略,401-403,財団法人日本学会事務センター,東京,1998.
- 58) 市川誠一:男性同性愛者の社会的背景,男性同性間の HIV 感染対策に関するガイドライン 地方自治体における男性同性間の HIV 感染対策への対応とコミュニティセンターの役割と機能(2005 年度版),厚生労働省エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究」(主任研究者市川誠一),7-11,2006.
- 59) 広瀬弘忠,内野英幸,箕輪眞澄,他:日本人性行動と性意識についての全国確立サンプル・サーベイ実施のための予備調査と分析,平成 10 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染症の疫学研究」(主任研究者木原正博)研究報告書,458-491,1999.
- 60) 池上千鶴子,要友紀子,木原雅子,他:日本在住の CSW における HIV、STD 関連知識・行動及び予防・支援対策の開発に関する研究,平成 11 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染症の疫学研究」(主任研究者木原正博)研究報告書,594-617,2000.
- 61) 野坂祐子,東優子:青年期女性における金銭が介在する性行動とセクシュアルヘルスの問題 -web アンケート調査を中心に-,平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「日本の性娯楽施設・産業に係わる人々への支援・予防対策の開発に関する学際的研究」(研究代表者東優子)平成 21 年度研究報告書,41-67,2009.
- 62) 渡會睦子:郵送検査における陽性率から見たその意義と役割,日本性感染症学会誌,23(1),124-134,2012.
- 63) 全国調査集計局:妊婦 HIV スクリーニング検査実施率,平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染妊婦とその出生児の調査・解析および診療・支援体制の整備に関する総合的研究」(研究分担者吉野直人)HIV 母子感染全国調査研究報告書平成 22 年度,32-34,2011.
- 64) 市川誠一:男性同性間の HIV 感染予防対策,日本臨床,68(3),546-550,2010.
- 65) 市川誠一:MSM における HIV 感染者/AIDS 患者の現状と予防戦略,公衆衛生,74(11),906-909,2010.
- 66) 西村由実子,日高庸晴:日本の就労成人男性における HIV/AIDS 関連意識と行動に関するインターネット調査,日本エイズ学会誌,15(3),183-193,2013.
- 67) Anish P. Mahajan, Jennifer N. Sayles, et al.: Stigma in the HIV/AIDS epidemic: A review of the literature and recommendations for the way forward, AIDS, 22(Suppl 2), 67-79, 2008.

- 68) 木原正博,木原雅子,内野英幸,他:日本人の HIV/STD 関連知識、性行動、性意識についての全国調査,平成 11 年度厚生科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 感染症の疫学研究」(主任研究者木原正博)研究報告書,565-583,2000.
- 69) 塩野徳史,市川誠一,金子典代,他:日本成人男性における MSM 人口の推定と HIV/AIDS に関する意識調査,平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「男性同性間の HIV 感染対策とその介入効果に関する研究」(研究代表者市川誠一)平成 21 年度総括・分担研究報告書, 119-138,2010.

表1 2012年1月-12月におけるHIV抗体検査の実施状況とHIV感染者報告数の概要

	東京都 (17施設)	愛知県 (16施設)	大阪府 (17施設)
HIV抗体検査受検者数			
エイズ発生動向年報による報告 ^{*1} (A)	11,772	9,241	9,157
調査協力施設における受検者数(B)	6,023	5,457	8,031
エイズ発生動向委員会の検査件数報告に占める割合(B/A)	51.2%	59.1%	87.7%
HIV感染者報告数			
エイズ発生動向年報による報告 ^{*2} (C)	372	79	124
再掲・日本国籍のHIV感染者報告数 ^{*3}	341	68	115
調査協力施設における陽性判明報告数(D)	23	17	25
エイズ発生動向委員会のHIV感染者報告数に占める割合(D/C)	6.2%	21.5%	20.2%
調査協力施設のHIV抗体検査受検者におけるHIV陽性率(D/B)	0.38%	0.31%	0.31%
質問紙回収数			
有効回収数	4,090	3,769	4,857
有効回収率	67.9%	69.1%	60.5%

*1 厚生労働省エイズ動向委員会;平成24年エイズ発生動向年報

保健所等におけるHIV抗体検査件数 <http://api-net.jfap.or.jp/status/2012/12nenpo/kensa.pdf>

*2 厚生労働省エイズ動向委員会;平成24年エイズ発生動向年報

表10-1 報告地別年次推移及び人口10万対報告数 (HIV感染者・合計)

*3 エイズ動向委員会;平成24年エイズ発生動向年報

表10-2 報告地別年次推移及び人口10万対報告数 (HIV感染者・日本国籍)

表2 3都府県の受検者の基本属性

	N	東京都 4086	愛知県 3764	大阪府 4848
年齢				
	24歳以下	25.0%	19.8%	23.6%
	25-29歳	21.1%	22.6%	20.6%
	30-34歳	17.6%	17.8%	16.7%
	35-39歳	14.5%	16.4%	14.1%
	40-44歳	9.6%	9.5%	9.4%
	45-49歳	4.9%	5.7%	5.4%
	50歳以上	7.3%	8.3%	10.2%
居住地				
	該当地域(都道府県)	82.4%	91.8%	88.9%
	それ以外の地域	17.6%	8.2%	11.1%
性別				
	男性	66.4%	72.0%	64.2%
	女性	33.6%	28.0%	35.8%
居住形態				
	いいえ	61.4%	67.5%	70.4%
	(はい(1人暮らし))	38.6%	32.5%	29.6%
婚姻状況				
	結婚していない	73.5%	69.0%	69.0%
	結婚している	26.5%	31.0%	31.0%
健康保険加入状況				
	国民健康保険または職場の健康保険	81.8%	87.5%	80.5%
	被扶養者の健康保険	14.8%	10.2%	15.6%
	未加入	3.4%	2.4%	3.9%
HIV抗体検査受検経験				
	ある(再受検)	46.3%	45.2%	45.4%
	ない(初受検)	53.7%	54.8%	54.6%
今回の検査の場所は利用しやすさ				
	とても/やや利用しにくい	12.3%	9.0%	9.2%
	とても/やや利用しやすい	87.7%	91.0%	90.8%
生涯の性交経験				
	ない	0.7%	1.2%	1.0%
	ある	99.3%	98.8%	99.0%
性別と生涯の性行為の相手の性別による分類				
	MSM* ¹ 以外	86.2%	85.0%	88.1%
	MSM* ¹	13.8%	15.0%	11.9%
過去6ヶ月間の相手にお金を払った性交経験				
	ない	72.7%	68.4%	71.0%
	ある	27.3%	31.6%	29.0%
過去6ヶ月間の相手からお金をもらった性交経験				
	ない	94.1%	95.8%	94.4%
	ある	5.9%	4.2%	5.6%
周囲のHIV感染者の有無				
	いない/いないと思う	54.6%	54.6%	55.5%
	わからない	24.1%	24.2%	23.6%
	いる/いると思う	21.2%	21.2%	20.9%
過去6ヶ月間のHIV感染不安経験				
	まったくなかった/あまりなかった	59.8%	58.0%	62.2%
	よくあった/時々あった	40.2%	42.0%	37.8%

*性別についてその他と回答した18名(東京都4名、愛知県5名、大阪府9名)は除いて集計した。

*1 MSM : Men who have sex with men

表3 3都府県のHIV陽性判明報告数の有無別検査施設の概要

	東京都		愛知県		大阪府	
	HIV陽性判明者報告の有無		HIV陽性判明者報告の有無		HIV陽性判明者報告の有無	
	なし[11施設]	あり[6施設]	なし[10施設]	あり[6施設]	なし[8施設]	あり[9施設]
検査方法						
通常検査のみ (施設数)	2	3	10	2	7	6
即日検査のみ (施設数)	1	0	0	2	1	3
通常検査・即日検査両方 (施設数)	8	3	0	2	0	0
検査受付時間						
午前のみ (施設数)	9	2	10	3	7	4
午後のみ、または午前・午後 (施設数)	2	4	0	1	1	5
夜間のみ、または午後・夜間 (施設数)	0	0	0	2	0	0
予約の必要性						
あり (施設数)	10	3	0	0	0	0
なし (施設数)	1	3	10	6	8	9
受検者総数 (人)	1,808	4,215	823	4,634	1,649	6,382
質問紙調査有効回収数*	1,320	2,766	583	3,182	1,236	3,612
質問紙調査有効回収率 (%)	73.0%	65.6%	70.8%	68.7%	75.0%	56.6%
各施設の2012年受検者数 (人)	3人-455人	253人-1295人	46人-99人	87人-2001人	137人-386人	123人-1853人
各施設の2012年陽性判明数 (人)	-	1人-14人	-	1人-8人	-	1人-14人

*性別でその他と回答した人を除く

表 4 HIV 陽性判明報告による検査施設 2 群間における受検者の特徴の比較

	N	東京都内(n=4086)			愛知県内(n=3764)			大阪府内(n=4848)		
		HIV陽性判明の有無		Pearson χ^2 p 値	HIV陽性判明の有無		Pearson χ^2 p 値	HIV陽性判明の有無		Pearson χ^2 p 値
		なし	あり		なし	あり		なし	あり	
年齢										
	24歳以下	22.0%	26.4%	<0.01	18.7%	20.0%	<0.01	28.6%	21.9%	<0.01
	25-29歳	20.2%	21.5%		17.0%	23.6%		19.3%	21.1%	
	30-34歳	20.3%	16.3%		18.0%	17.8%		14.2%	17.6%	
	35-39歳	13.6%	14.9%		13.6%	16.9%		12.4%	14.7%	
	40-44歳	9.9%	9.5%		10.1%	9.4%		10.0%	9.1%	
	45-49歳	6.0%	4.4%		8.9%	5.1%		5.7%	5.3%	
	50歳以上	8.0%	6.9%		13.6%	7.3%		10.0%	10.2%	
居住地										
	該当地域(都道府県)	88.1%	79.7%	<0.01	99.1%	90.5%	<0.01	92.0%	87.8%	<0.01
	それ以外の地域	11.9%	20.3%		0.9%	9.5%		8.0%	12.2%	
性別										
	男性	63.6%	67.7%	0.01	61.0%	74.0%	<0.01	61.3%	65.2%	0.01
	女性	36.4%	32.3%		39.0%	26.0%		38.7%	34.8%	
居住形態										
	いいえ	62.1%	61.0%	0.50	66.8%	67.7%	0.70	76.5%	68.3%	<0.01
	はい(1人暮らし)	37.9%	39.0%		33.2%	32.3%		23.5%	31.7%	
婚姻状況										
	結婚していない	72.6%	74.0%	0.35	67.2%	69.4%	0.29	70.1%	68.6%	0.33
	結婚している	27.4%	26.0%		32.8%	30.6%		29.9%	31.4%	
健康保険加入状況										
	国民健康保険または職場の健康保険	81.3%	82.0%	0.39	81.6%	88.5%	<0.01	76.3%	81.9%	<0.01
	被扶養者の健康保険	14.8%	14.9%		13.1%	9.6%		19.2%	14.3%	
	未加入	3.9%	3.1%		5.3%	1.8%		4.5%	3.7%	
HIV抗体検査受検経験										
	ある(再受検)	43.6%	47.6%	0.02	40.9%	46.0%	0.02	38.4%	47.8%	<0.01
	ない(初受検)	56.4%	52.4%		59.1%	54.0%		61.6%	52.2%	
今回の検査の場所は利用しやすさ										
	とても/やや利用しにくい	13.0%	11.9%	0.30	7.7%	9.2%	0.25	9.4%	9.1%	0.75
	とても/やや利用しやすい	87.0%	88.1%		92.3%	90.8%		90.6%	90.9%	
生涯の性交経験										
	ない	0.9%	0.7%	0.37	2.2%	1.0%	0.02	1.0%	1.0%	1.00
	ある	99.1%	99.3%		97.8%	99.0%		99.0%	99.0%	
性別と生涯の性行為の相手の性別による分類										
	MSM* ¹ 以外	91.2%	83.8%	<0.01	91.9%	83.8%	<0.01	92.7%	86.5%	<0.01
	MSM* ¹	8.8%	16.2%		8.1%	16.2%		7.3%	13.5%	
過去6ヶ月間の相手にお金を払った性交経験										
	ない*	72.3%	72.9%	0.72	77.1%	66.8%	<0.01	75.5%	69.5%	<0.01
	ある	27.7%	27.1%		22.9%	33.2%		24.5%	30.5%	
過去6ヶ月間の相手からお金をもらった性交経験										
	ない*	95.1%	93.6%	0.06	93.6%	96.2%	0.01	95.6%	94.0%	0.03
	ある	4.9%	6.4%		6.4%	3.8%		4.4%	6.0%	
周囲のHIV感染者の有無										
	いない/いないと思う	57.7%	53.2%	<0.01	57.4%	54.1%	0.18	55.7%	55.5%	0.90
	わからない	25.5%	23.5%		24.2%	24.2%		23.8%	23.5%	
	いる/いると思う	16.9%	23.3%		18.4%	21.7%		20.5%	21.1%	
過去6ヶ月間のHIV感染不安経験										
	まったくなかった/あまりなかった	62.9%	58.4%	0.01	69.1%	56.0%	<0.01	63.6%	61.7%	0.24
	よくあった/時々あった	37.1%	41.6%		30.9%	44.0%		36.4%	38.3%	

*1 MSM : Men who have sex with men

表5 HIV陽性判明報告のあった施設となかった施設の受検者特性の関連要因

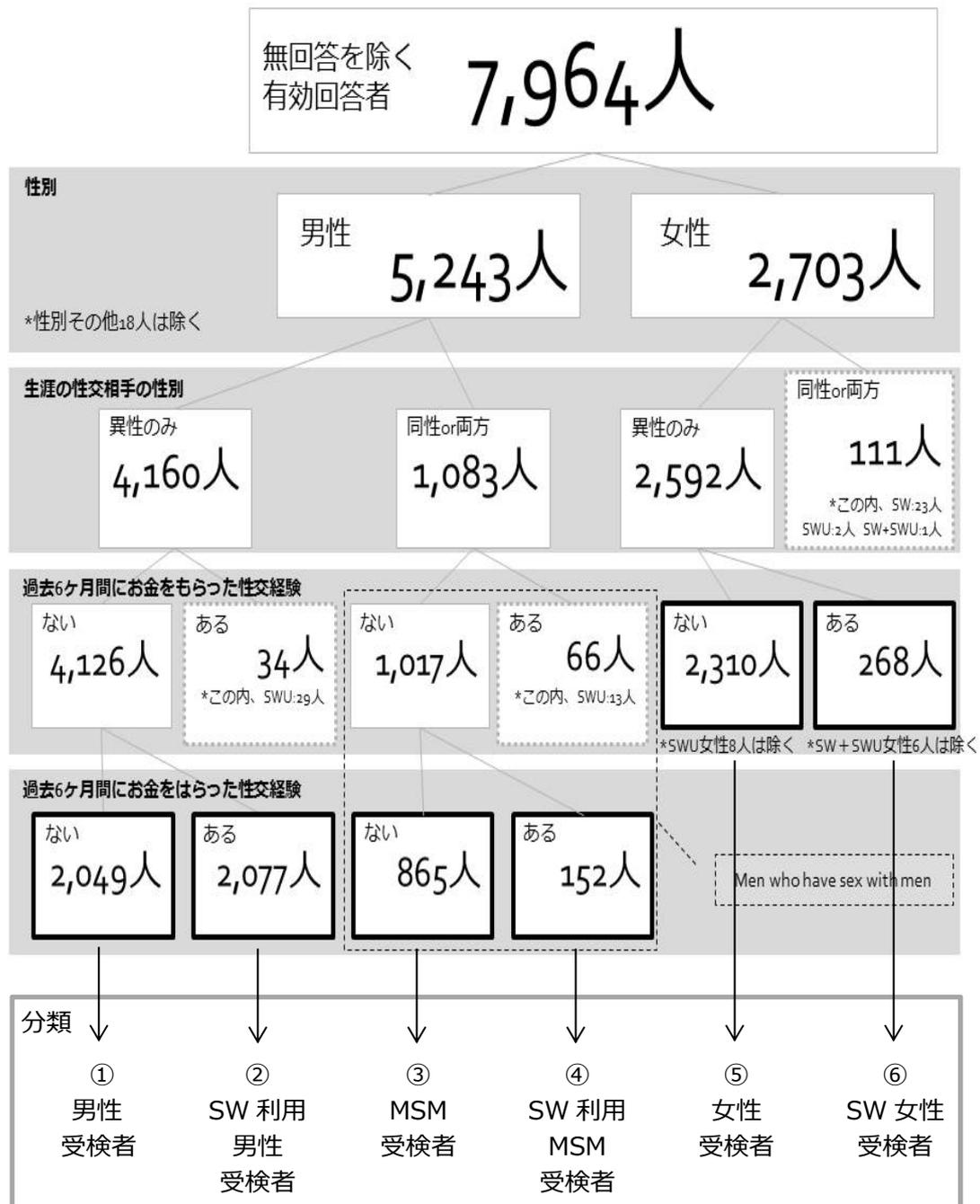
	東京都内(n=4086)			愛知県内(n=3764)			大阪府内(n=4848)		
	調整オッズ比			調整オッズ比			調整オッズ比		
	95%CI			95%CI			95%CI		
	下限	-	上限	下限	-	上限	下限	-	上限
年齢									
24歳以下	1.00			1.00			1.00		
25-29歳	0.88	0.72	- 1.08	1.06	0.77	- 1.44	1.31	1.07	- 1.60
30-34歳	0.67	0.55	- 0.83	0.71	0.52	- 0.98	1.50	1.21	- 1.87
35-39歳	0.89	0.70	- 1.12	0.79	0.57	- 1.11	1.37	1.08	- 1.72
40-44歳	0.75	0.58	- 0.97	0.54	0.37	- 0.79	1.04	0.80	- 1.34
45-49歳	0.58	0.42	- 0.80	0.37	0.25	- 0.55	1.03	0.75	- 1.42
50歳以上	0.67	0.50	- 0.89	0.35	0.24	- 0.50	1.15	0.89	- 1.49
居住地									
該当地域(都道府県)	1.00			1.00			1.00		
それ以外の地域	1.84	1.52	- 2.24	10.65	4.36	- 26.00	1.61	1.28	- 2.04
性別									
男性	1.00			1.00			1.00		
女性	0.90	0.77	- 1.04	0.72	0.57	- 0.92	1.22	1.03	- 1.45
居住形態									
いいえ							1.00		
はい(1人暮らし)							1.48	1.27	- 1.72
健康保険加入状況									
国民健康保険または職場の健康保険				1.00			1.00		
被扶養者の健康保険				0.76	0.56	- 1.03	0.80	0.67	- 0.97
未加入				0.30	0.19	- 0.49	0.74	0.54	- 1.03
HIV抗体検査受検経験									
ある(再受検)	1.00			1.00			1.00		
ない(初受検)	0.90	0.78	- 1.03	0.88	0.72	- 1.07	0.76	0.66	- 0.88
生涯の性交経験									
ない				1.00					
ある				1.74	0.88	- 3.44			
性別と生涯の性行為の相手の性別による分類									
MSM* ¹ 以外	1.00			1.00			1.00		
MSM* ¹	1.70	1.34	- 2.14	2.02	1.43	- 2.85	1.96	1.51	- 2.53
過去6ヶ月間の相手にお金を払った性交経験									
ない*				1.00			1.00		
ある				1.48	1.15	- 1.89	1.47	1.24	- 1.75
過去6ヶ月間の相手からお金をもらった性交経験									
ない*				1.00			1.00		
ある				0.63	0.42	- 0.95	1.33	0.96	- 1.83
周囲のHIV感染者の有無									
いない/いないと思う	1.00								
わからない	1.01	0.86	- 1.18						
いる/いると思う	1.31	1.09	- 1.58						
過去6ヶ月間のHIV感染不安経験									
まったくなかった/あまりなかった	1.00			1.00					
よくあった/時々あった	1.09	0.95	- 1.25	1.52	1.24	- 1.85			

*2012年1月～12月までにHIV陽性判明報告のあった施設を1、なかった施設を0とした目的変数による強制投入法による多重ロジステック回帰分析。

従属変数と各項目間でカイ二乗検定を用いて有意差のあったものを独立変数として投入した。

*1 MSM : Men who have sex with men

図 1 性別と生涯の性交相手の性別、過去 6 ヶ月間の金銭を介した性交経験による分類



*性別について「その他」と回答した人にはトランスジェンダーや性同一障害であると回答した人が含まれる。

*過去 6 ヶ月間にお金をもらった性行為を SW:Sex Work と定義し、SW : Sex Worker と表記した。

*過去 6 ヶ月間にお金をはらった性行為を性風俗産業等利用と定義し SWU:Sex Work User と表記した。

表6 2013年1月-6月におけるHIV抗体検査の実施状況とHIV感染者報告数の概要

	宮城県 (5施設)	東京都 (16施設)	神奈川県 (5施設)	千葉県 (12施設)	愛知県 (16施設)	大阪府 (17施設)	福岡県 (3施設)	沖縄県 (3施設)	合計 (77施設)
HIV抗体検査受検者数									
エイズ動向委員会による報告 ^{*1} (A)	688	5,529	2,682	2,319	4,237	4,189	2,737	1,080	23,461
調査協力施設における受検者数(B)	591	2,823	474	878	2,488	3,607	844	955	12,660
エイズ発生動向委員会の検査件数報告に占める割合(B/A)	85.9%	51.1%	17.7%	37.9%	58.7%	86.1%	30.8%	88.4%	54.0%
HIV感染者報告数									
エイズ動向委員会による報告 ^{*2} (C)	2	172	44	17	22	85	20	6	368
調査協力施設における陽性判明報告数(D)	1	12	0	1	6	15	3	3	41
エイズ発生動向委員会のHIV感染者報告数に占める割合(D/C)	50.0%	7.0%	0.0%	5.9%	27.3%	17.6%	15.0%	50.0%	11.1%
調査協力施設のHIV抗体検査受検者におけるHIV陽性率(D/B)	0.17%	0.43%	0.00%	0.11%	0.24%	0.42%	0.36%	0.31%	0.32%
質問紙回収数									
有効回収数	424	1,818	346	598	1,656	2,303	481	338	7,964
有効回収率	71.7%	64.4%	73.0%	68.1%	66.6%	63.8%	57.0%	35.4%	62.9%
受検者の属性									
24歳以下の割合	25.0%	22.6%	23.7%	22.2%	20.4%	24.1%	26.4%	24.0%	23.0%
男性割合	63.9%	65.3%	65.6%	65.4%	72.5%	64.7%	55.5%	61.2%	65.8%
MSM ^{*3} 割合	14.6%	13.1%	10.7%	6.4%	16.0%	13.5%	15.0%	17.5%	13.6%
SW ^{*4} 利用割合	25.9%	29.2%	29.5%	29.1%	30.3%	28.8%	26.2%	23.7%	28.7%
SW ^{*4} 割合	6.6%	4.5%	3.8%	3.8%	3.3%	6.5%	7.5%	5.0%	5.1%
初受検者割合	59.9%	55.6%	61.8%	61.4%	54.8%	55.4%	56.8%	56.8%	56.4%

*1 厚生労働省エイズ動向委員会による2013年1月から6月までの保健所等におけるHIV抗体検査件数

http://api-net.jfap.or.jp/status/2013/1308/20130830_kensa.pdf

*2 厚生労働省エイズ動向委員会による2013年1月から6月までのHIV感染者及びAIDS患者の都道府県別累積報告状況(表3)

http://api-net.jfap.or.jp/status/2013/1308/20130830_hyo_03.pdf

*3 Men who have sex with men;生涯に男性と、または男性女性両方と性行為をした男性

*4 過去6ヶ月間にお金をもらった性行為をSWと定義した

表7 性別と生涯の性交相手の性別、過去6ヶ月間の金銭を介した性交経験による6群の特性

		①男性	②SW利用	p値 ¹⁾	③MSM	④SW利用	p値 ²⁾	⑤女性	⑥SW女性	p値 ³⁾	p値 ⁴⁾	p値 ⁵⁾
		受検者	男性受検者		①-②	受検者		MSM受検者	③-④			
		n=2049	n=2077		n=865	n=152		n=2310	n=268			
基本属性												
年齢	24歳以下	19.6%	13.6%	<0.01	21.0%	13.8%	0.10	31.7%	43.3%	0.01	<0.01	0.84
	25-29歳	21.6%	19.7%		20.8%	15.8%		27.7%	24.6%			
	30-34歳	19.4%	18.7%		17.9%	22.4%		18.0%	14.2%			
	35-39歳	15.2%	17.2%		15.6%	17.1%		9.5%	9.0%			
	40-44歳	9.2%	11.1%		11.2%	11.2%		7.5%	4.5%			
	45-49歳	5.5%	7.1%		5.0%	8.6%		2.8%	2.6%			
居住地	50歳以上	9.5%	12.5%		8.4%	11.2%		2.8%	1.9%			
	該当地域(都道府県)	90.9%	89.4%	0.09	89.5%	90.8%	0.62	92.9%	97.4%	0.01	<0.01	0.58
居住形態	それ以外の地域	9.1%	10.6%		10.5%	9.2%		7.1%	2.6%			
	いいえ	65.1%	67.9%	0.05	51.7%	59.2%	0.09	69.9%	60.1%	<0.01	<0.01	0.03
婚姻状況	はい(1人暮らし)	34.9%	32.1%		48.3%	40.8%		30.1%	39.9%			
	結婚していない	66.5%	59.1%	<0.01	93.1%	78.3%	<0.01	77.5%	87.7%	<0.01	<0.01	<0.01
健康保険加入状況	結婚している	33.5%	40.9%		6.9%	21.7%		22.5%	12.3%			
	国民健康保険または職場の健康保険	87.7%	92.9%	<0.01	82.9%	90.8%	0.01	72.2%	61.6%	<0.01	<0.01	<0.01
	被扶養者の健康保険	9.4%	5.8%		11.8%	3.9%		25.2%	29.9%			
HIV抗体検査受検経験	未加入	2.9%	1.3%		5.3%	5.3%		2.7%	8.6%			
	ある(再受検)	34.1%	44.7%	<0.01	72.9%	62.5%	0.01	36.0%	55.2%	<0.01	<0.01	<0.01
	ない(初受検)	65.9%	55.3%		27.1%	37.5%		64.0%	44.8%			
HIVや検査に関する知識												
ウインドウピリオドについて	誤答/わからない	15.7%	12.1%	<0.01	9.7%	6.6%	0.22	13.6%	16.8%	0.15	<0.01	0.04
	正答	84.3%	87.9%		90.3%	93.4%		86.4%	83.2%			
偽陽性の可能性について	誤答/わからない	46.5%	45.0%	0.35	35.1%	36.2%	0.80	53.0%	56.3%	0.30	<0.01	0.03
	正答	53.5%	55.0%		64.9%	63.8%		47.0%	43.7%			
確認検査の必要性について	誤答/わからない	30.7%	30.1%	0.67	21.2%	18.4%	0.44	31.1%	30.6%	0.86	<0.01	<0.01
	正答	69.3%	69.9%		78.8%	81.6%		68.9%	69.4%			
重複感染について	誤答/わからない	32.3%	24.6%	<0.01	24.3%	19.7%	0.22	34.8%	22.8%	<0.01	<0.01	0.18
	正答	67.7%	75.4%		75.7%	80.3%		65.2%	77.2%			
服薬治療について	誤答/わからない	22.2%	16.8%	<0.01	13.2%	11.8%	0.65	25.0%	28.7%	0.18	<0.01	0.12
	正答	77.8%	83.2%		86.8%	88.2%		75.0%	71.3%			
HIVに関する意識や相談先												
周囲のHIV感染者の有無	いない/いないと思う	65.8%	75.3%	<0.01	44.7%	58.6%	<0.01	68.6%	67.2%	0.03	<0.01	<0.01
	わからない	24.8%	18.6%		13.2%	19.1%		22.1%	18.7%			
	いる/いると思う	9.4%	6.1%		42.1%	22.4%		9.3%	14.2%			
過去6ヶ月間のHIV感染不安経験	まったくなかった/あまりなかった	73.0%	57.1%	<0.01	56.3%	43.4%	<0.01	71.4%	51.1%	<0.01	<0.01	<0.01
	よくあった/時々あった	27.0%	42.9%		43.7%	56.6%		28.6%	48.9%			
自分の家族へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	56.3%	68.3%	<0.01	79.1%	75.7%	0.34	57.2%	76.5%	<0.01	<0.01	0.06
	できる/できると思う	43.7%	31.7%		20.9%	24.3%		42.8%	23.5%			
身近な友達へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	63.7%	69.9%	<0.01	45.9%	66.4%	<0.01	57.4%	57.5%	0.97	<0.01	0.38
	できる/できると思う	36.3%	30.1%		54.1%	33.6%		42.6%	42.5%			
相談場所(電話相談など)の認知	知らない	55.5%	55.1%	0.77	37.5%	42.1%	0.28	58.4%	59.3%	0.77	<0.01	<0.01
	知っている	44.5%	44.9%		62.5%	57.9%		41.6%	40.7%			
性感染症および予防行動												
性感染症既往歴	ない	85.2%	77.9%	<0.01	73.2%	67.1%	0.12	72.9%	46.3%	<0.01	<0.01	<0.01
	ある	14.8%	22.1%		26.8%	32.9%		27.1%	53.7%			
特定(恋人や夫など)の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	100.0%	100.0%	—	26.9%	45.4%	0.63*	35.8%	16.4%	0.58*	<0.01*	—*
	常用	0.0%	0.0%		21.0%	17.1%		13.1%	15.7%			
特定以外の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	非常用	0.0%	0.0%		52.0%	37.5%		51.1%	67.9%			
	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	100.0%	100.0%	—	33.1%	36.8%	0.22*	69.9%	17.2%	0.26*	<0.01*	—*
	常用	0.0%	0.0%		23.6%	26.3%		6.9%	22.0%			
特定(恋人や妻など)の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	非常用	0.0%	0.0%		43.4%	36.8%		23.2%	60.8%			
	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	52.5%	48.2%	0.86*	81.5%	51.3%	0.98*	100.0%	100.0%	—	0.08*	0.26*
	常用	15.4%	16.9%		7.3%	19.1%		0.0%	0.0%			
特定以外の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	非常用	32.1%	34.8%		11.2%	29.6%		0.0%	0.0%			
	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	73.1%	40.0%	0.09*	84.7%	49.3%	0.65*	100.0%	100.0%	—	1.00*	0.85*
	常用	10.0%	24.8%		5.7%	20.4%		0.0%	0.0%			
非常用	16.9%	35.2%		9.6%	30.3%		0.0%	0.0%				
	受診への自信											
多分、行けると思う/多分、行けないと思う/絶対行けない	必ず行く	26.8%	29.9%	0.03	30.6%	25.0%	0.16	22.5%	28.4%	0.03	<0.01	0.20
	必ず行かない	73.2%	70.1%		69.4%	75.0%		77.5%	71.6%			

1) 男性受検者とSW利用男性受検者の2群間のクロス集計における有意差。Pearsonのカイ2乗検定によるp値を示した。
 2) MSM受検者とSW利用MSM受検者の2群間のクロス集計における有意差。Pearsonのカイ2乗検定によるp値を示した。
 3) 女性受検者とSW女性受検者の2群間のクロス集計における有意差。Pearsonのカイ2乗検定によるp値を示した。
 4) 男性受検者とMSM受検者と女性受検者の3群間のクロス集計における有意差。Pearsonのカイ2乗検定によるp値を示した。
 5) SW利用男性受検者とSW利用MSM受検者の2群間のクロス集計における有意差。Pearsonのカイ2乗検定によるp値を示した。
 *コンドーム使用状況については、相手別に過去6ヶ月間に膣性交や肛門性交経験がなかった人を除き、経験を有する人のみで有意差を算出した。

表 8 男性受検者(n=2,049)における「受診に対する自信」との関連要因

	N	受診に対する自信		調整前 オッズ比	95% 信頼区間		調整後 オッズ比 *	95% 信頼区間	
		絶対 行けない等	必ず行く		下限	上限		下限	上限
基本属性									
年齢	24歳以下	402	29.9%	70.1%	1		1		
	25-29歳	442	24.2%	75.8%	1.33	0.98 - 1.81	1.38	1.01 - 1.89	
	30-34歳	398	25.9%	74.1%	1.22	0.89 - 1.66	1.25	0.91 - 1.73	
	35-39歳	311	26.4%	73.6%	1.12	0.85 - 1.65	1.29	0.92 - 1.83	
	40-44歳	189	34.4%	65.6%	0.81	0.56 - 1.17	0.86	0.59 - 1.27	
	45-49歳	112	29.5%	70.5%	1.02	0.64 - 1.61	1.04	0.65 - 1.67	
居住地	50歳以上	195	20.5%	79.5%	1.65	1.10 - 2.48	1.82	1.19 - 2.77	
	該当地域(都道府県)	1,863	26.9%	73.1%	1				
居住形態	それ以外の地域	186	25.8%	74.2%	1.06	0.75 - 1.50			
	いいえ	1,333	27.5%	72.5%	1				
婚姻状況	はい(1人暮らし)	716	25.7%	74.3%	1.09	0.89 - 1.35			
	結婚していない	1,363	27.3%	72.7%	1				
健康保険加入状況	結婚している	686	25.9%	74.1%	1.07	0.87 - 1.32			
	国民健康保険または職場の健康保険	1,797	26.4%	73.6%	1				
	被扶養者の健康保険	193	31.1%	68.9%	0.79	0.58 - 1.10			
HIV抗体検査受検経験	未加入	59	27.1%	72.9%	0.96	0.54 - 1.73			
	ある(再受検)	699	26.5%	73.5%	1				
	ない(初受検)	1,350	27.0%	73.0%	0.97	0.79 - 1.19			
HIVや検査に関する知識									
ウィンドウピリオドについて	誤答/わからない	321	26.2%	73.8%	1				
	正答	1,728	27.0%	73.0%	0.96	0.73 - 1.26			
偽陽性の可能性について	誤答/わからない	952	27.2%	72.8%	1				
	正答	1,097	26.5%	73.5%	1.04	0.85 - 1.26			
確認検査の必要性について	誤答/わからない	629	28.0%	72.0%	1				
	正答	1,420	26.3%	73.7%	1.09	0.88 - 1.34			
重複感染について	誤答/わからない	661	27.1%	72.9%	1				
	正答	1,388	26.7%	73.3%	1.02	0.83 - 1.25			
服薬治療について	誤答/わからない	454	30.0%	70.0%	1				
	正答	1,595	26.0%	74.0%	1.22	0.97 - 1.54			
HIVに関する意識や相談先									
周囲のHIV感染者の有無	いない/いないと思う	1,348	26.6%	73.4%	1				
	わからない	508	28.5%	71.5%	0.91	0.72 - 1.14			
	いる/いると思う	193	24.4%	75.6%	1.12	0.79 - 1.59			
過去6ヶ月間のHIV感染不安経験	まったくなかった/あまりなかった	1,496	25.6%	74.4%	1		1		
	よくあった/時々あった	553	30.2%	69.8%	0.80	0.64 - 0.99	0.88	0.71 - 1.11	
自分の家族へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	1,153	34.5%	65.5%	1		1		
	できる/できると思う	896	17.0%	83.0%	2.58	2.09 - 3.19	2.24	1.77 - 2.83	
身近な友達へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	1,305	31.4%	68.6%	1		1		
	できる/できると思う	744	18.8%	81.2%	1.98	1.59 - 2.46	1.39	1.09 - 1.78	
相談場所(電話相談など)の認知	知らない	1,138	29.6%	70.4%	1		1		
	知っている	911	23.4%	76.6%	1.38	1.13 - 1.68	1.44	1.17 - 1.77	
性感染症および予防行動									
性感染症既往歴	ない	1,745	27.4%	72.6%	1				
	ある	304	23.7%	76.3%	1.22	0.92 - 1.62			
特定(恋人や夫など)の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	2,049	26.8%	73.2%					
	常用 非常用								
特定以外の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	2,049	26.8%	73.2%					
	常用 非常用								
特定(恋人や妻など)の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	1,076	25.7%	74.3%	1				
	常用	315	28.3%	71.7%	0.88	0.66 - 1.16			
特定以外の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	非常用	658	28.1%	71.9%	0.88	0.71 - 1.10			
	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	1,497	25.7%	74.3%	1		1		
	常用	205	33.7%	66.3%	0.68	0.50 - 0.93	0.70	0.51 - 0.96	
	非常用	347	28.0%	72.0%	0.89	0.69 - 1.16	0.95	0.72 - 1.24	

*「仮に検査であなかがHIVに感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか？」の質問に対して「必ず行ける」と回答した群を1、「多分、行ける」「多分、行けない」「絶対行けない」と回答した群を0とした従属変数による変数減少法ステップワイズ(Wald)による多重ロジスティック回帰分析。従属変数と各項目間の単回帰分析によって有意差のあったものを独立変数として投入した。

表9 SW利用男性受検者(n=2,077)における「受診に対する自信」との関連要因

	N	受診に対する自信		調整前 オッズ比	95% 信頼区間		調整後 オッズ比 *	95% 信頼区間	
		絶対 行けない等	必ず行く		下限	上限		下限	上限
基本属性									
年齢	24歳以下	283	33.2%	66.8%	1		1		
	25-29歳	409	26.4%	73.6%	1.39	1.00 - 1.93	1.57	1.11 - 2.22	
	30-34歳	389	29.0%	71.0%	1.22	0.87 - 1.69	1.40	0.99 - 1.99	
	35-39歳	358	34.6%	65.4%	0.94	0.68 - 1.31	1.13	0.80 - 1.60	
	40-44歳	231	35.1%	64.9%	0.92	0.64 - 1.33	1.15	0.78 - 1.69	
	45-49歳	147	29.9%	70.1%	1.16	0.76 - 1.79	1.38	0.88 - 2.17	
居住地	50歳以上	260	22.3%	77.7%	1.73	1.18 - 2.54	2.09	1.40 - 3.12	
	該当地域(都道府県)	1,856	29.2%	70.8%	1		1		
居住形態	それ以外の地域	221	36.2%	63.8%	0.73	0.54 - 0.97	0.77	0.57 - 1.04	
	いいえ	1,411	30.5%	69.5%	1				
婚姻状況	はい(1人暮らし)	666	28.7%	71.3%	1.09	0.89 - 1.34			
	結婚していない	1,227	30.2%	69.8%	1				
健康保険加入状況	結婚している	850	29.6%	70.4%	1.03	0.85 - 1.24			
	国民健康保険または職場の健康保険	1,929	29.9%	70.1%	1				
	被扶養者の健康保険	120	30.8%	69.2%	0.96	0.64 - 1.42			
HIV抗体検査受検経験	未加入	28	32.1%	67.9%	0.90	0.40 - 2.00			
	ある(再受検)	929	30.8%	69.2%	1				
	ない(初受検)	1,148	29.3%	70.7%	1.08	0.89 - 1.30			
HIVや検査に関する知識									
ウィンドウピリオドについて	誤答/わからない	251	30.7%	69.3%	1				
	正答	1,826	29.8%	70.2%	1.04	0.78 - 1.39			
偽陽性の可能性について	誤答/わからない	935	27.9%	72.1%	1				
	正答	1,142	31.6%	68.4%	0.84	0.69 - 1.01			
確認検査の必要性について	誤答/わからない	625	29.6%	70.4%	1				
	正答	1,452	30.1%	69.9%	0.98	0.80 - 1.20			
重複感染について	誤答/わからない	511	28.2%	71.8%	1				
	正答	1,566	30.5%	69.5%	0.89	0.72 - 1.11			
服薬治療について	誤答/わからない	348	33.9%	66.1%	1				
	正答	1,729	29.1%	70.9%	1.25	0.98 - 1.59			
HIVに関する意識や相談先									
周囲のHIV感染者の有無	いない/いないと思う	1,564	29.3%	70.7%	1				
	わからない	387	33.9%	66.1%	0.81	0.64 - 1.03			
	いる/いると思う	126	26.2%	73.8%	1.17	0.77 - 1.76			
過去6ヶ月間のHIV感染不安経験	まったくなかった/あまりなかった	1,186	28.6%	71.4%	1				
	よくあった/時々あった	891	31.8%	68.2%	0.86	0.71 - 1.04			
自分の家族へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	1,419	36.4%	63.6%	1		1		
	できる/できると思う	658	16.1%	83.9%	2.98	2.35 - 3.76	2.67	2.09 - 3.42	
身近な友達へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	1,451	33.8%	66.2%	1		1		
	できる/できると思う	626	21.1%	78.9%	1.91	1.53 - 2.38	1.44	1.13 - 1.83	
相談場所(電話相談など)の認知	知らない	1,144	33.0%	67.0%	1		1		
	知っている	933	26.2%	73.8%	1.39	1.15 - 1.69	1.42	1.17 - 1.73	
性感染症および予防行動									
性感染症既往歴	ない	1,618	30.7%	69.3%	1				
	ある	459	27.5%	72.5%	1.17	0.93 - 1.47			
特定(恋人や夫など)の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	2,077	29.9%	70.1%					
	常用 非常用								
特定以外の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	2,077	29.9%	70.1%					
	常用 非常用								
特定(恋人や妻など)の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	1,002	33.1%	66.9%	1		1		
	常用	352	27.3%	72.7%	1.32	1.01 - 1.73	1.32	1.00 - 1.74	
特定以外の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	非常用	723	26.8%	73.2%	1.35	1.10 - 1.67	1.31	1.05 - 1.63	
	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	831	31.3%	68.7%	1				
	常用	515	30.5%	69.5%	1.04	0.82 - 1.32			
	非常用	731	28.0%	72.0%	1.17	0.94 - 1.45			

*[仮に検査であなたがHIVに感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか?』の質問に対して「必ず行ける」と回答した群を1、「多分、行ける」「多分、行けない」「絶対行けない」と回答した群を0とした従属変数による変数減少法ステップワイズ(Wald)による多重ロジスティック回帰分析。従属変数と各項目間の単回帰分析によって有意差のあったものを独立変数として投入した。

表 10 MSM 受検者(n=865)における「受診に対する自信」との関連要因

	N	受診に対する自信		調整前 オッズ比	95% 信頼区間		調整後 オッズ比 *	95% 信頼区間	
		絶対 行けない等	必ず行く		下限	上限		下限	上限
基本属性									
年齢	24歳以下	182	37.9%	62.1%	1		1		
	25-29歳	180	32.2%	67.8%	1.28	0.83 - 1.98	1.05	0.64 - 1.71	
	30-34歳	155	27.1%	72.9%	1.64	1.03 - 2.61	1.17	0.68 - 1.99	
	35-39歳	135	25.2%	74.8%	1.81	1.11 - 2.96	1.37	0.79 - 2.37	
	40-44歳	97	28.9%	71.1%	1.51	0.88 - 2.56	1.10	0.60 - 2.02	
	45-49歳	43	34.9%	65.1%	1.14	0.57 - 2.28	0.91	0.42 - 1.94	
	50歳以上	73	26.0%	74.0%	1.74	0.95 - 3.17	1.65	0.84 - 3.22	
居住地	該当地域(都道府県)	774	30.7%	69.3%	1				
	それ以外の地域	91	29.7%	70.3%	1.05	0.66 - 1.69			
居住形態	はい(1人暮らし)	447	33.1%	66.9%	1				
婚姻状況	結婚していない	418	28.0%	72.0%	1.27	0.95 - 1.70			
	結婚している	805	29.8%	70.2%	1				
健康保険加入状況	国民健康保険または職場の健康保険	60	41.7%	58.3%	0.60	0.35 - 1.02			
	被扶養者の健康保険	717	27.6%	72.4%	1		1		
	未加入	102	46.1%	53.9%	0.45	0.29 - 0.68	0.45	0.27 - 0.74	
HIV抗体検査受検経験	未加入	46	43.5%	56.5%	0.80	0.27 - 0.91	0.49	0.26 - 0.92	
	ある(再受検)	631	28.7%	71.3%	1		1		
ない(初受検)	234	35.9%	64.1%	0.72	0.52 - 0.99	0.87	0.62 - 1.21		
HIVや検査に関する知識									
ウィンドウピリオドについて	誤答/わからない	84	28.6%	71.4%	1				
	正答	781	30.9%	69.1%	0.90	0.55 - 1.47			
偽陽性の可能性について	誤答/わからない	304	31.6%	68.4%	1				
	正答	561	30.1%	69.9%	1.07	0.79 - 1.45			
確認検査の必要性について	誤答/わからない	183	36.1%	63.9%	1				
	正答	682	29.2%	70.8%	1.37	0.97 - 1.93			
重複感染について	誤答/わからない	210	30.0%	70.0%	1				
	正答	655	30.8%	69.2%	0.96	0.69 - 1.35			
服薬治療について	誤答/わからない	114	37.7%	62.3%	1				
	正答	751	29.6%	70.4%	1.44	0.96 - 2.17			
HIVに関する意識や相談先									
周囲のHIV感染者の有無	いない/いないと思う	387	31.8%	68.2%	1				
	わからない	114	38.6%	61.4%	0.74	0.48 - 1.14			
	いる/いると思う	364	26.9%	73.1%	1.27	0.92 - 1.73			
過去6ヶ月間のHIV感染不安経験	まったくなかった/あまりなかった	487	29.4%	70.6%	1				
	よくあった/時々あった	378	32.3%	67.7%	0.87	0.65 - 1.17			
自分の家族へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	684	34.5%	65.5%	1		1		
	できる/できると思う	181	16.0%	84.0%	2.76	1.80 - 4.23	2.31	1.47 - 3.62	
身近な友達へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	397	39.5%	60.5%	1		1		
	できる/できると思う	468	23.1%	76.9%	2.18	1.62 - 2.93	1.87	1.36 - 2.57	
相談場所(電話相談など)の認知	知らない	324	37.7%	62.3%	1		1		
	知っている	541	26.4%	73.6%	1.68	1.25 - 2.26	1.64	1.20 - 2.25	
性感染症および予防行動									
性感染症既往歴	ない	633	31.9%	68.1%	1				
	ある	232	27.2%	72.8%	1.26	0.90 - 1.76			
特定(恋人や夫など)の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	233	33.0%	67.0%	1		1		
	常用	182	24.2%	75.8%	1.55	1.00 - 2.39	1.34	0.84 - 2.13	
特定以外の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	非常用	450	32.0%	68.0%	1.05	0.75 - 1.47	0.92	0.64 - 1.32	
	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	286	30.8%	69.2%	1				
特定(恋人や妻など)の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	常用	204	26.5%	73.5%	1.24	0.83 - 1.84			
	非常用	375	32.8%	67.2%	0.91	0.65 - 1.27			
特定以外の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	705	31.1%	68.9%	1				
	常用	63	27.0%	73.0%	1.22	0.68 - 2.18			
特定(恋人や妻など)の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	非常用	97	29.9%	70.1%	1.06	0.67 - 1.68			
	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	733	31.9%	68.1%	1				
過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	常用	49	20.4%	79.6%	1.83	0.90 - 3.73			
	非常用	83	25.3%	74.7%	1.38	0.82 - 2.33			

*[仮に検査であなかがHIVに感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか?]の質問に対して「必ず行ける」と回答した群を1、「多分、行ける」「多分、行けない」「絶対行けない」と回答した群を0とした従属変数による変数減少法ステップワイズ(Wald)による多重ロジスティック回帰分析。従属変数と各項目間の単回帰分析によって有意差のあったものを独立変数として投入した。

表 11 SW 利用 MSM 受検者(n=152)における「受診に対する自信」との関連要因

	N	受診に対する自信		調整前 オッズ比	95% 信頼区間		調整後 オッズ比 *	95% 信頼区間	
		絶対 行けない等	必ず行く		下限	上限		下限	上限
基本属性									
年齢	24歳以下	21	38.1%	61.9%	1				
	25-29歳	24	16.7%	83.3%	3.08	0.77	-	12.34	
	30-34歳	34	23.5%	76.5%	2.00	0.72	-	6.54	
	35-39歳	26	38.5%	61.5%	0.99	0.30	-	3.22	
	40-44歳	17	17.6%	82.4%	2.87	0.62	-	13.22	
	45-49歳	13	15.4%	84.6%	3.39	0.59	-	19.38	
	50歳以上	17	17.6%	82.4%	2.87	0.62	-	13.22	
居住地	該当地域(都道府県)	138	22.5%	77.5%	1			1	
	それ以外の地域	14	50.0%	50.0%	0.29	0.09	-	0.89	0.13 0.03 - 0.55
居住形態	いいえ	90	32.2%	67.8%	1			1	
婚姻状況	はい(1人暮らし)	62	14.5%	85.5%	2.80	1.22	-	6.44	2.91 1.11 - 7.62
	結婚していない	119	26.1%	73.9%	1				
健康保険加入状況	結婚している	33	21.2%	78.8%	1.31	0.52	-	3.32	
	国民健康保険または職場の健康保険	138	21.7%	78.3%	1			1	
HIV抗体検査受検経験	被扶養者の健康保険	6	83.3%	16.7%	0.06	0.01	-	0.49	0.08 0.01 - 0.84
	未加入	8	37.5%	62.5%	0.46	0.11	-	2.05	0.34 0.07 - 1.76
HIV抗体検査受検経験	ある(再受検)	95	28.4%	71.6%	1				
	ない(初受検)	57	19.3%	80.7%	1.66	0.75	-	3.68	
HIVや検査に関する知識									
ウィンドウピリオドについて	誤答/わからない	10	20.0%	80.0%	1				
	正答	142	25.4%	74.6%	0.74	0.15	-	3.63	
偽陽性の可能性について	誤答/わからない	55	23.6%	76.4%	1				
	正答	97	25.8%	74.2%	0.89	0.41	-	1.93	
確認検査の必要性について	誤答/わからない	28	25.0%	75.0%	1				
	正答	124	25.0%	75.0%	1.00	0.39	-	2.58	
重複感染について	誤答/わからない	30	13.3%	86.7%	1				
	正答	122	27.9%	72.1%	0.40	0.13	-	1.23	
服薬治療について	誤答/わからない	18	27.8%	72.2%	1				
	正答	134	24.6%	75.4%	1.18	0.39	-	3.55	
HIVに関する意識や相談先									
周囲のHIV感染者の有無	いない/いないと思う	89	22.5%	77.5%	1				
	わからない	29	41.4%	58.6%	0.41	0.17	-	1.00	
	いる/いると思う	34	17.6%	82.4%	1.35	0.49	-	3.72	
過去6ヶ月間のHIV感染不安経験	まったくなかった/あまりなかった	66	24.2%	75.8%	1				
	よくあった/時々あった	86	25.6%	74.4%	0.93	0.44	-	1.96	
自分の家族へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	115	27.0%	73.0%	1				
	できる/できると思う	37	18.9%	81.1%	1.58	0.63	-	3.97	
身近な友達へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	101	29.7%	70.3%	1				
	できる/できると思う	51	15.7%	84.3%	2.27	0.95	-	5.41	
相談場所(電話相談など)の認知	知らない	64	25.0%	75.0%	1				
	知っている	88	25.0%	75.0%	1.00	0.48	-	2.10	
性感染症および予防行動									
性感染症既往歴	ない	102	23.5%	76.5%	1				
	ある	50	28.0%	72.0%	0.79	0.37	-	1.71	
特定(恋人や夫など)の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	69	15.9%	84.1%	1			1	
	常用	26	50.0%	50.0%	0.19	0.07	-	0.52	0.19 0.04 - 0.95
特定以外の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	非常用	57	24.6%	75.4%	0.58	0.24	-	1.41	0.20 0.06 - 0.70
	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	56	19.6%	80.4%	1			1	
特定(恋人や妻など)の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	常用	40	42.5%	57.5%	0.33	0.13	-	0.82	0.94 0.23 - 3.92
	非常用	56	17.9%	82.1%	1.12	0.44	-	2.91	2.37 0.65 - 8.65
特定(恋人や妻など)の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	78	19.2%	80.8%	1				
	常用	29	34.5%	65.5%	0.45	0.18	-	1.17	
特定以外の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	非常用	45	28.9%	71.1%	0.59	0.25	-	1.38	
	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	75	22.7%	77.3%	1				
過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	常用	31	25.8%	74.2%	0.84	0.32	-	2.22	
	非常用	46	28.3%	71.7%	0.74	0.32	-	1.72	

*「仮に検査であなかがHIVに感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか？」の質問に対して「必ず行ける」と回答した群を1、「多分、行ける」「多分、行けない」「絶対行けない」と回答した群を0とした従属変数による変数減少法ステップワイズ(Wald)による多重ロジスティック回帰分析。従属変数と各項目間の単回帰分析によって有意差のあったものを独立変数として投入した。

表 12 女性受検者(n=2,310)における「受診に対する自信」との関連要因

	N	受診に対する自信		調整前 オッズ比	95% 信頼区間		調整後 オッズ比 [*]	95% 信頼区間	
		絶対 行けない等	必ず行く		下限	上限		下限	上限
基本属性									
年齢	24歳以下	732	24.7%	75.3%	1		1		
	25-29歳	640	19.4%	80.6%	1.37	1.06 - 1.77	1.25	0.96	1.63
	30-34歳	415	23.4%	76.6%	1.08	0.81 - 1.43	1.03	0.76	1.38
	35-39歳	220	25.0%	75.0%	0.99	0.70 - 1.40	0.94	0.66	1.36
	40-44歳	173	20.8%	79.2%	1.25	0.84 - 1.87	1.17	0.77	1.78
	45-49歳	65	24.6%	75.4%	1.01	0.56 - 1.81	1.02	0.55	1.87
	50歳以上	65	15.4%	84.6%	1.81	0.90 - 3.62	1.85	0.91	3.79
居住地	該当地域(都道府県)	2,147	22.2%	77.8%	1				
	それ以外の地域	163	25.8%	74.2%	0.82	0.57 - 1.19			
居住形態	いいえ	1,615	22.4%	77.6%	1				
婚姻状況	はい(1人暮らし)	695	22.6%	77.4%	0.99	0.80 - 1.23			
	結婚していない	1,790	22.5%	77.5%	1				
健康保険加入状況	結婚している	520	22.5%	77.5%	1.00	0.79 - 1.26			
	国民健康保険または職場の健康保険	1,667	21.5%	78.5%	1				
	被扶養者の健康保険	581	24.6%	75.4%	0.84	0.67 - 1.05			
HIV抗体検査受検経験	未加入	62	29.0%	71.0%	0.67	0.38 - 1.17			
	ある(再受検)	831	19.6%	80.4%	1		1		
	ない(初受検)	1,479	24.1%	75.9%	0.77	0.63 - 0.95	0.76	0.61	0.95
HIVや検査に関する知識									
ウィンドウピリオドについて	誤答/わからない	314	22.3%	77.7%	1				
	正答	1,996	22.5%	77.5%	0.99	0.74 - 1.32			
偽陽性の可能性について	誤答/わからない	1,225	23.2%	76.8%	1				
	正答	1,085	21.7%	78.3%	1.09	0.90 - 1.33			
確認検査の必要性について	誤答/わからない	719	25.7%	74.3%	1		1		
	正答	1,591	21.0%	79.0%	1.30	1.06 - 1.60	1.18	0.94	1.47
重複感染について	誤答/わからない	803	22.7%	77.3%	1				
	正答	1,507	22.4%	77.6%	1.02	0.83 - 1.25			
服薬治療について	誤答/わからない	577	26.9%	73.1%	1		1		
	正答	1,733	21.0%	79.0%	1.38	1.11 - 1.72	1.35	1.07	1.71
HIVに関する意識や相談先									
周囲のHIV感染者の有無	いない/いないと思う	1,585	22.0%	78.0%	1				
	わからない	510	23.9%	76.1%	0.90	0.71 - 1.14			
	いる/いると思う	215	22.3%	77.7%	0.98	0.70 - 1.38			
過去6ヶ月間のHIV感染不安経験	まったくなかった/あまりなかった	1,649	20.0%	80.0%	1		1		
	よくあった/時々あった	661	28.6%	71.4%	0.63	0.51 - 0.77	0.66	0.53	0.82
自分の家族へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	1,322	28.3%	71.7%	1		1		
	できる/できると思う	988	14.7%	85.3%	2.29	1.85 - 2.84	1.98	1.59 - 2.46	
身近な友達へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	1,325	26.9%	73.1%	1		1		
	できる/できると思う	985	16.5%	83.5%	1.85	1.51 - 2.28	1.65	1.33 - 2.05	
相談場所(電話相談など)の認知	知らない	1,349	25.4%	74.6%	1		1		
	知っている	961	18.3%	81.7%	1.52	1.24 - 1.87	1.37	1.11	1.70
性感染症および予防行動									
性感染症既往歴	ない	1,683	22.8%	77.2%	1				
	ある	627	21.5%	78.5%	1.08	0.86 - 1.35			
特定(恋人や夫など)の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	827	23.3%	76.7%	1				
	常用	302	19.2%	80.8%	1.28	0.92 - 1.78			
特定以外の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	非常用	1,181	22.7%	77.3%	1.04	0.84 - 1.28			
	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	1,614	22.4%	77.6%	1				
特定(恋人や妻など)の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	常用	159	20.8%	79.2%	1.10	0.74 - 1.64			
	非常用	537	23.3%	76.7%	0.95	0.75 - 1.20			
特定以外の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	2,310	22.5%	77.5%					
	常用								
	非常用								
過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	2,310	22.5%	77.5%					
	常用								
	非常用								

*「仮に検査であなたがHIVに感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか？」の質問に対して「必ず行ける」と回答した群を1、「多分、行ける」「多分、行けない」「絶対行けない」と回答した群を0とした従属変数による変数減少法ステップワイズ(Wald)による多重ロジスティック回帰分析。従属変数と各項目間の単回帰分析によって有意差のあったものを独立変数として投入した。

表 13 SW 女性受検者(n=268)における「受診に対する自信」との関連要因

	N	受診に対する自信		調整前 オッズ比	95% 信頼区間		調整後 オッズ比 *	95% 信頼区間	
		絶対 行けない等	必ず行く		下限	上限		下限	上限
基本属性									
年齢	24歳以下	116	31.0%	69.0%	1				
	25-29歳	66	18.2%	81.8%	2.03	0.97 - 4.24			
	30-34歳	38	39.5%	60.5%	0.69	0.32 - 1.48			
	35-39歳	24	25.0%	75.0%	1.35	0.50 - 3.69			
	40-44歳	12	33.3%	66.7%	0.90	0.26 - 3.18			
	45-49歳	7	28.6%	71.4%	1.13	0.21 - 6.08			
	50歳以上	5	20.0%	80.0%	1.80	0.19 - 16.68			
居住地	該当地域(都道府県)	261	28.7%	71.3%	1				
	それ以外の地域	7	14.3%	85.7%	2.42	0.29 - 20.44			
居住形態	いいえ	161	28.0%	72.0%	1				
婚姻状況	はい(1人暮らし)	107	29.0%	71.0%	0.95	0.55 - 1.63			
	結婚していない	235	28.1%	71.9%	1				
健康保険加入状況	結婚している	33	30.3%	69.7%	0.90	0.41 - 1.99			
	国民健康保険または職場の健康保険	165	31.5%	68.5%	1				
	被扶養者の健康保険	80	22.5%	77.5%	1.40	0.88 - 2.94			
HIV抗体検査受検経験	未加入	23	26.1%	73.9%	1.30	0.49 - 3.50			
	ある(再受検)	148	23.0%	77.0%	1		1		
	ない(初受検)	120	35.0%	65.0%	0.55	0.32 - 0.95	0.55	0.31 - 0.96	
HIVや検査に関する知識									
ウィンドウピリオドについて	誤答/わからない	45	22.2%	77.8%	1				
	正答	223	29.6%	70.4%	0.68	0.32 - 1.45			
偽陽性の可能性について	誤答/わからない	151	27.8%	72.2%	1				
	正答	117	29.1%	70.9%	0.94	0.55 - 1.61			
確認検査の必要性について	誤答/わからない	82	23.2%	76.8%	1				
	正答	186	30.6%	69.4%	0.68	0.37 - 1.24			
重複感染について	誤答/わからない	61	31.1%	68.9%	1				
	正答	207	27.5%	72.5%	1.19	0.64 - 2.22			
服薬治療について	誤答/わからない	77	27.3%	72.7%	1				
	正答	191	28.8%	71.2%	0.93	0.51 - 1.68			
HIVに関する意識や相談先									
周囲のHIV感染者の有無	いない/いないと思う	180	26.1%	73.9%	1				
	わからない	50	34.0%	66.0%	0.69	0.35 - 1.35			
	いる/いると思う	38	31.6%	68.4%	0.77	0.36 - 1.64			
過去6ヶ月間のHIV感染不安経験	まったくなかった/あまりなかった	137	26.3%	73.7%	1				
	よくあった/時々あった	131	30.5%	69.5%	0.81	0.48 - 1.38			
自分の家族へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	205	34.1%	65.9%	1		1		
	できる/できると思う	63	9.5%	90.5%	4.93	2.02 - 11.99	5.13	2.08 - 12.63	
身近な友達へのHIVや性感染症に関する相談可能性	できない/できないと思う/わからない	154	30.5%	69.5%	1				
	できる/できると思う	114	25.4%	74.6%	1.29	0.75 - 2.22			
相談場所(電話相談など)の認知	知らない	159	31.4%	68.6%	1				
	知っている	109	23.9%	76.1%	1.46	0.84 - 2.55			
性感染症および予防行動									
性感染症既往歴	ない	124	28.2%	71.8%	1				
	ある	144	28.5%	71.5%	0.99	0.58 - 1.68			
特定(恋人や夫など)の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	44	36.4%	63.6%	1		1		
	常用	42	14.3%	85.7%	3.43	1.19 - 9.90	3.13	1.05 - 9.33	
特定以外の男性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	非常用	182	29.7%	70.3%	1.35	0.68 - 2.71	1.20	0.58 - 2.47	
	過去6ヶ月間に男性と性交経験なし	46	26.1%	73.9%	1				
常用	常用	59	18.6%	81.4%	1.54	0.61 - 3.90			
	非常用	163	32.5%	67.5%	0.73	0.35 - 1.53			
特定(恋人や妻など)の女性との過去6ヶ月間のコンドーム使用状況	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	268	28.4%	71.6%					
	常用								
非常用	非常用								
	過去6ヶ月間に女性と性交経験なし	268	28.4%	71.6%					
常用	常用								
	非常用								

*「仮に検査であなかがHIVに感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか？」の質問に対して「必ず行ける」と回答した群を1、「多分、行ける」「多分、行けない」「絶対行けない」と回答した群を0とした従属変数による変数減少法ステップワイズ(Wald)による多重ロジスティック回帰分析。従属変数と各項目間の単回帰分析によって有意差のあったものを独立変数として投入した。

「検査を受ける人を対象としたアンケート」

実施計画書

MSM の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究

研究代表者 市川誠一（名古屋市立大学看護学部）

この説明文書は、検査機関のみなさまと協同し、アンケートの結果が今後のエイズ対策に有用なものにするため、アンケート方法の説明とその後の流れをご確認いただくためのものです。なにとぞ、ご協力をよろしくお願いいたします。

目次

1. はじめに(本研究班について)
2. 今回のアンケートについて
3. 目的
4. 方法
アンケートの実施、質問項目、個人情報の保護、対象となる検査機関
5. HIV 検査数把握のための報告票について
6. アンケート実施期間
7. アンケート結果のフィードバックについて
8. 本アンケートへの参加と中止について
9. アンケート組織について
10. 連絡先
11. Q & A(検査を受ける人からの想定質問と回答)

1. はじめに(本研究班について)

本研究ではわが国における HIV/AIDS 感染の状況を鑑み、個別施策層の中でも特に MSM(Men who have sex with men: 男性と性行為をする男性)の早期受検を促進し、AIDS 患者発生を減少させるとともに、予防行動の向上により HIV 感染の拡大を抑えることを目標とし、平成 23 年度厚生労働科学研究事業として採択されました。

このため、これまで啓発普及や評価研究に関わってきた人材を確保し、先に行われた MSM 研究班で開発された啓発介入やエイズ予防のための戦略研究の啓発介入を分析し、効果的に展開する方法を企画・実施していくことにしています。その一環として各地域の NGO の効果的な啓発活動について、情報提供や技術交流を厚生労働省同性間 HIV 感染対策事業である「同性愛者等の HIV に関する相談・支援事業」と協同し、ソーシャルネットワークを活用したコミュニティベースの介入プログラムを促進しています。

また介入プログラムの評価のために、MSM における HIV を含む性感染症の発生動向、受検行動、予防行動などの情報を、分担として研究に関わっている非営利団体 akta、特定非営利活動法人ふれいす東京を中心に、首都圏地域自治体の担当者の方々と共有していくことが重要であると考えています。

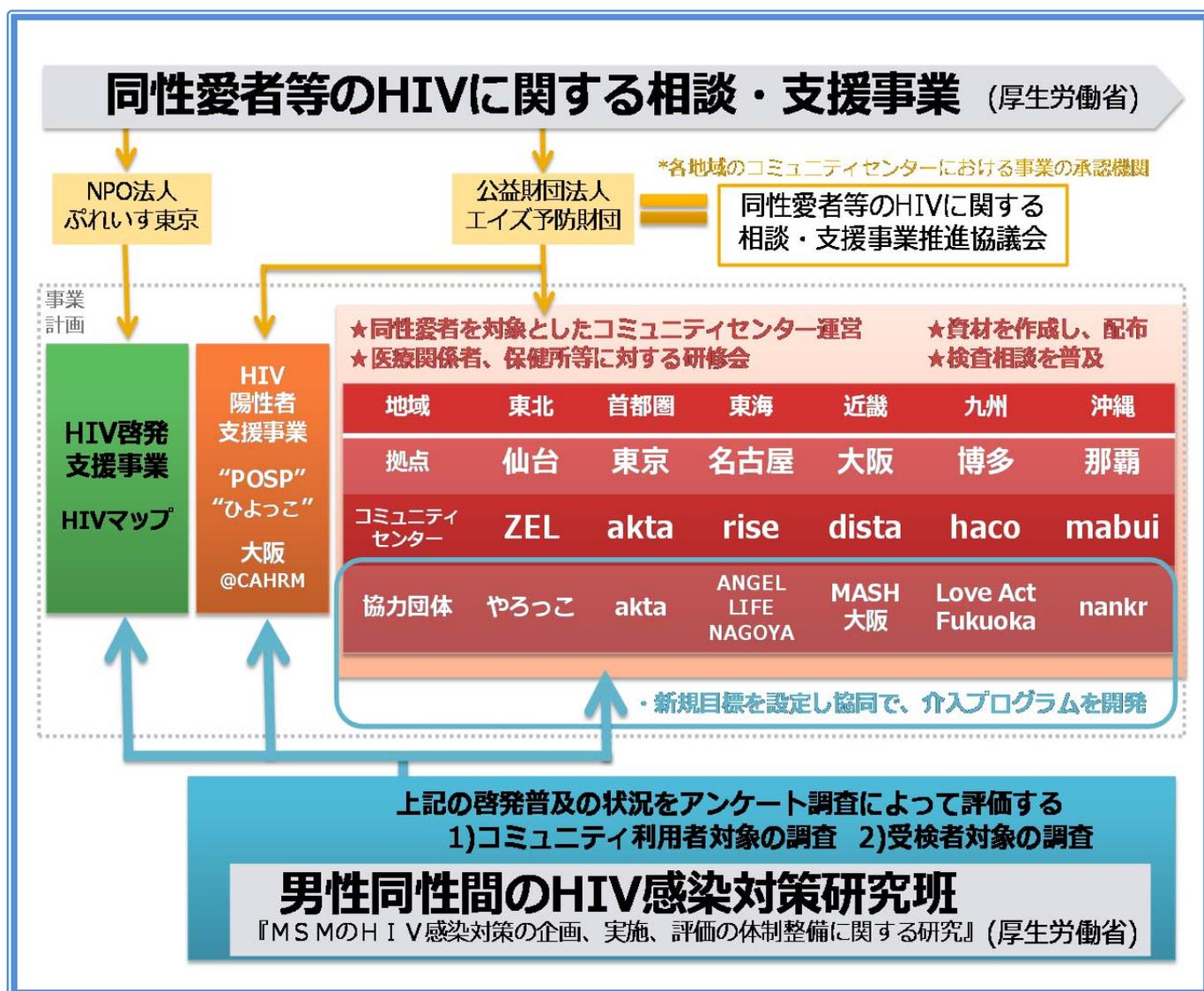


図 同性間 HIV 感染対策における本研究班と事業の関わり

2. 今回のアンケートについて

エイズ動向委員会による報告ではエイズ感染者数は毎年増加傾向であり、特に MSM の割合が多く、MSM やセックスワーカーや若年層などの個別施策層における受検促進は優先的な課題となっています。受検行動を促進していくにあたっては、彼らの生涯受検経験やその動向を把握し、対象者にとって利用しやすい検査環境を構築することが重要です。

日本では、保健所や病院、民間検査などで通常検査および即日検査など様々な検査体制が設置されています。最近、海外での研究や保健所スタッフを対象とした質問紙調査の結果では、即日検査の導入やパートナー検診の重要性が言われていますが、受検者の視点から検査体制の評価がなされているものはほとんどありません。

エイズ予防のための戦略研究(H18-H22)において今回と同様の方法で実施された受検者アンケートでは、わが国で初めて保健所受検者における MSM (Men who have sex with men : 男性と性行為をする男性) 割合の推移を把握し、検査行動を促進するプログラムとの関連を示すことでエイズ対策に大きく貢献しました。本アンケートでは戦略研究での成果を基に当事者やそれを支援する人々によって必要な質問項目を再検討し、作成しました。

受検者の特徴は、検査機関の設置されている環境や検査体制、地域住民の特性や検査体制によって異なっている可能性があると考えられます。受検者層の違いを明らかにし、行政担当のみなさんや NGO のみなさんと協力することで、保健所・保健センターを中心として展開されている検査事業に、より検査ニーズの高い地域住民をつなげることは、HIV 感染の拡大を抑制することや AIDS 発症を予防することになると考えています。

3. 目的

本アンケート実施の目的は、以下の通りです。

- 1) 受検者の個別施策層における特徴や動向の把握
- 2) 受検者の検査行動に関する促進要因の明確化
- 3) 保健所・保健センターを中心として展開されている検査事業に MSM をつなげること

4. 方法

1) アンケートの実施について

受検者を対象としたアンケートは、以下の手順で実施することを考えています。各地域の検査機関には手順4から手順7までのご協力をお願いしたいと考えています。**本アンケートは実施期間中にHIV抗体検査を受検する全ての受検者を対象としています。**

- 1, 厚生労働研究班「MSM の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究」でアンケート調査質問紙案を作成し、「ヘルシンキ宣言」の趣旨に沿った倫理的配慮を図るため名古屋市立大学看護学部の有識者で構成された研究倫理委員会の審査を受け、承認を得ています。
- 2, 同時に各地域の行政担当者や分担研究者の先生方や NGO 関係者のみなさんと協同し、各地域に必要な情報の把握となるように、質問紙案について検討し、追加・修正などを加えたうえで確定とします。

*一度確定された後は、各年度の状況に応じて年度初めに 1 回の必要最低限の修正を加えながらアン

ケートを実施していく予定です。

- 3, 名古屋市立大学アンケート事務局から各協力機関へアンケートを発送。毎月必要枚数を各協力機関に直接送付する予定にしています。
- 4, 各協力機関において HIV を含む性感染症の検査受検者の来場時に、アンケートの依頼とともに配布をお願いします。
- 5, 回答者は通常検査・即日検査ともに、結果を返す前(受付～採血終了～結果告知前のいずれかの時点で)にアンケートの記入をお願いします。
- 6, アンケート記入後、回答者本人が回答用封筒に密封し、回収箱に投函して回収となります。
*回収箱は各協力機関には本研究班から送付する予定です。
- 7, 各協力機関において回収されたアンケートを毎月月末にまとめてアンケート事務局まで送付ください。
*送付の費用は着払い等研究班が負担する予定です。
- 8, 回収されたアンケートは事務局でデータとして入力され、個人が特定されない形で集計されます。
- 9, データが集計されたのち結果は、各協力機関および関係者に個別に報告書としてフィードバックされるほか、研究班の班会議や各地域の関係者で共有する機会を別途設け、各地域のエイズ対策に活用できるようにしたいと考えています。
*集計結果は、各協力機関及び研究班員に年に 2 回程度 (6 月頃・12 月頃を予定) 報告する予定です。

2) 質問項目について (質問紙案参照)

基本属性の他、検査行動に関する先行研究から有益と考えられる項目 23 問(全 35 問)で、回答時間は約 10 分です。質問項目(案)をお渡しますのでご確認いただき、ご意見をいただければと思います。頂いたご意見を参考にして、どの地域でも実施可能な全国統一の質問紙を作成したいと考えています。そのため必要最小限の質問項目となっております。ご理解とご協力をお願いいたします。各質問項目を設けた根拠等の詳細な説明は別紙をご参照ください。

- 「居住地域：あなたのお住まいは？」「資材認知：あなたは検査に来る前に、以下の印刷物やホームページを見たことがありますか？見たものすべてに✓してください。」の 2 項目に関しては各地域によって内容を変更し状況を把握できるようにする予定です。
- アンケート項目の追加は可能です。ご相談ください。

3) 個人情報の保護について

このアンケートではプライバシーに関わる情報(名前や電話番号や住所)などをきく質問を設けておらず、回収後アンケートは統計的に処理されるため、得られたデータから個人が特定されることはありません。

また**個人情報を保護し匿名性を維持するため、回収の際にはアンケート用紙を回答者本人が封筒に密封した後に回収し、密封のままアンケート事務局に送付していただきたいと思っています。**したがって、回収したアンケートを各協力機関で開封することはできません。

4) 対象となる検査機関について

本研究班のアンケートは質問紙調査となります。結果の代表性を考慮し各協力機関の状況を個別に把握する場合には、ある程度のアンケート回答者が必要となります。**具体的には1施設1年間の HIV 検査受検者が 200 人以上(毎月約 15 人以上)の受検者の回答を得ることが可能な施設であれば施設毎の分析が可能となると考えています。**

これより少ない場合は、各協力機関別の集計は個人が特定されるリスクが高くなり、別の研究デザインが必要であると考えられ、各協力機関別の分析は今のところ考えておりません。受検者数が少ない施設が参加される場合には、地域全体の状況を把握するため、地域別の分析方法を用いる予定です。

5. HIV 検査数把握のための報告票について(添付資料)

アンケートと合わせて受検者件数の動向や陽性判明割合の推移を把握し、アンケートの回収率を算定するために毎月 1 日から月末までの男女別・年齢別の検査件数・陽性判明件数をご報告ください。ここでの検査件数とは採血を実施した日となります。また陽性判明件数は陽性と判明した日となります。添付のフォーマットに記入後、事務局へ FAX で送信するか、アンケート用紙と同封していただく方法を考えています。

***なお東京都の場合は、毎月都エイズ対策係に提出する「エイズ相談受付・抗 HIV 抗体検査実施状況報告書(第 4 号様式)」で代用可(提出方法は上記に同じ)。**

6. アンケート実施期間

2011 年度(2011 年 11 月)から 2013 年度(2014 年 3 月末)まで

*変更や期間の延長の場合は改めてご説明の上、ご相談させていただこうと考えています。

*動向の把握にはエイズ動向委員会の報告に沿って四半期別に経時的な変化を把握することが重要と考えていますので実施期間中は継続的にご参加いただきたいと思ひます。

7. アンケート結果のフィードバックについて

本研究班では、MSM 向け予防啓発や陽性者への支援事業を展開し、成果を上げている NGO および医療・行政関係者と共に、その年の研究成果を報告し、自由な意見交換のできる機会を設けております。その中でアンケート結果を報告し今後のエイズ対策に活用していくことを考えております。

また、各地域において、ご協力いただいた検査機関の結果について共有と意見交換のできる場を設けたいと考えています。各協力機関別集計については郵送やメールなどによってフィードバックする予定です(年 2 回、実施次年度 6-7 月頃、11-12 月頃を予定)。

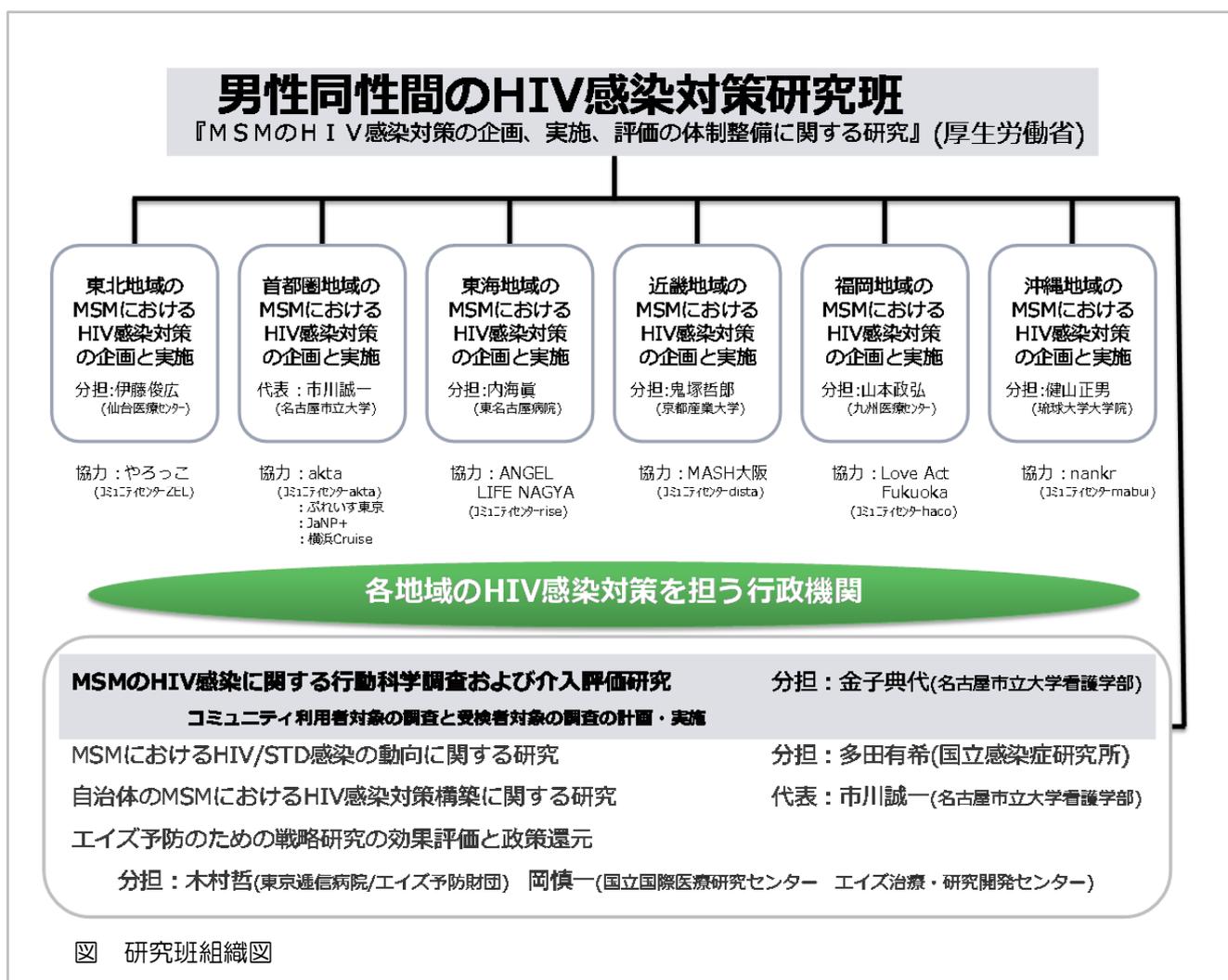
8. 本アンケートへの参加と中止について

このアンケート調査への回答者をご協力いただけるかどうかは、回答者の自由意思を尊重しています。依頼と配布は検査を利用した受検者全員にお渡しいただけることが前提ですが、回答に強制力はありません。その点も踏まえ各地域の行政担当者のみなさんでご検討いただき、是非ご協力をお願いします。

9. 本研究班組織について

本アンケートは厚生労働科学研究事業「MSM の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究」が厚生労働省同性間 HIV 感染対策事業である「同性愛者等の HIV に関する相談・支援事業」と協同し、ソーシャルネットワークを活用したコミュニティベースの介入プログラムを促進する一環として、各地域の行政担当者の方に、研究協力者となっていただき実施していくことにしたいと思っています。各役割は、

- 名古屋市立大学 質問紙調査の計画と集計および結果の報告
- 研究分担者 NGO(本研究班)と行政の連携を図り、情報共有のための体制を構築
- 各地域の NGO MSM における検査行動を促進するための介入プログラムの企画と実施
- 各地域の行政 各地域におけるアンケート調査の実施(配布と回収および送付)



10. 連絡先

本アンケートに関する質問やご意見などありましたら、下記までお尋ねください。

名古屋市立大学看護学部 感染疫学研究室
アンケート担当 塩野徳史
Tel : 052-853-8032
Mail : mashstorm3@yahoo.co.jp

11. Q&A(検査を受ける人からの想定質問と回答)

以下にこのアンケートを実施するにあたり、検査を受ける人に依頼していただくときに想定される質問と回答例をまとめました。ご参考いただければと思います。

Q 1 このアンケートの目的は？

A 1 HIV抗体検査を利用している人の基本的な情報を把握して、これからもより利用しやすい検査環境にしていくために実施しています。答えにくい部分もあるかもしれませんが、どれも重要な項目になっていて、回答することで個人情報が増えることは絶対にありませんので、できる限りご協力をお願いします。

Q 2 誰がこのアンケートを実施しているのですか？

A 2 厚生労働省のエイズ対策研究班が各地域行政の協力のもと実施しています。

Q 3 すべての質問に回答する必要がありますか？

A 3 回答しにくい部分には回答する必要はありません。空白のまま先に進んでいただいてもかまいません。途中までの回答でもかまいません。ただ回答によって個人情報がスタッフや職員に漏れることは絶対にありませんので、可能なかぎり回答のご協力をお願いします。

回答後は、密封して回収箱にお入れください。回収されたアンケートは開封されることなくアンケート事務局へ送られますのでご安心ください。

Q 4 アンケートを持って帰ってもいいですか？

A 4 回収は会場内の回収箱のみとなっています。できる限り会場で回答してください。持ち帰って回答した後、次に来られた時に回収箱に入れていただいてもかまいません。

Q 5 前に来たときにも回答しましたが、何度も回答する必要がありますか？

A 5 質問の中には時間によって回答が変わるものもあり(たとえば性行動や資材の認知等)、そのことがエイズ対策上とても重要な場合があります。そのためご協力いただけると嬉しいです。でも強制ではありませんので可能な限りご協力ください。

厚生労働科学研究事業

「MSM の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究」

HIV 検査数把握のための報告票

期間 2013 年 _____ 月 1 日～ _____ 月末日まで分

記載日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

検査機関名 _____

記載担当者名 _____

毎月 1 日から月末までの検査件数と陽性判明件数を以下のフォーマットに従ってご報告ください。
ご記入後はアンケート事務局宛てに **翌月 10 日まで**に FAX で送信するか、または回収したアンケート用紙に同封してお送りください。

検査件数 *毎月 1 日から月末までのここでの検査件数とは採血を実施した日となります。

	10 代以下	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代以上	不明	合計
男性								
女性								
その他								
合計								

陽性件数 *毎月 1 日から月末までに陽性と判明した数が陽性判明件数となります。

	10 代以下	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代以上	不明	合計
男性								
女性								
その他								
合計								

FAX 送付先 : 06-6838-0003

東京-施設 01-12 月-

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

厚生労働省エイズ対策研究事業 HIV 感染対策に関する研究班

-ご協力いただくみなさまへ-

このアンケートは厚生労働省エイズ対策研究事業による調査で、今後日本のエイズ対策に活かすために必要な情報を集めることを目的として実施されるものです。全部で 24 問(4 ページ)あり 10 分程度かかります。

- ・ 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。
- ・ 回答を検査場スタッフが個別に開封することはなく、密封したまま『名古屋市立大学アンケート事務局』に送られます。
- ・ アンケートへの参加は任意です。参加しないことによる不利益は一切ありません。
- ・ 回答しにくい質問にはそのまま空白でも結構です。
- ・ 途中で参加を取りやめることもできます。

同意いただいた方は次の質問について、あてはまる回答の□どれか 1 つに✓を、または数字や文字を記入し一緒にお渡しする封筒に密封し、回収箱にお入れください。

みなさまの HIV 検査や相談に対するニーズを把握し今後の対策に活かすために必要なアンケートです。プライベートな質問も含まれますが個人情報はず守られますので、ぜひご協力をお願いします。

本アンケートに関する質問は以下にご連絡ください。

研究班事務局 名古屋市立大学看護学部 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1 TEL/FAX 052-853-8032 市川誠一 塩野徳史

問 1 はじめに、あなたが今回検査を受けた月をご記入ください。 ➡ () 月

問 2 このアンケートは 2011 年 12 月から実施しています。このアンケートに回答したのは初めてですか？

- 1 はい(はじめて回答する) 2 いいえ(何度か回答した)

◆◆◆ 今回の HIV 検査(エイズ検査)についておうかがいします ◆◆◆

問 3 今回、HIV 検査(エイズ検査)を受けた時間帯はどれにあてはまりますか？

- 1 午前 2 午後 3 夜間

問 4 今回、HIV 検査(エイズ検査)を受けた曜日はどれにあてはまりますか？

- 1 平日 2 土曜日 3 日曜日 4 祝日

問 5 今回はどなたと来られましたか？(あてはまるものすべてに✓)

- 1 一人で来た 2 友人 3 恋人(パートナー)
 4 配偶者(夫・妻等) 5 親や兄弟等の家族 6 その他()

問 6 今回の検査の場所は利用しやすいですか？最も近いもの 1 つに✓してください。

- 1 とても利用しやすい 2 やや利用しやすい 3 やや利用しにくい 4 とても利用しにくい

問 7 今回、あなたは自分で検査を受けようと思いましたが？

- 1 自分で受けようと思った 2 人から勧められた、または誘われた

問 8 今回あなたは、HIV 検査(エイズ検査)以外の性感染症の検査を受けましたか？

- 1 受けた 2 受けていない

問 9 今回あなたが受けた HIV 抗体検査(エイズ検査)は、即日検査(検査結果を当日返すことのできる検査)でしたか？

- 1 はい 2 いいえ

裏の 2 ページに続きます。

1

◆◆◆ ここからは、あなたのセックスライフについておうかがいします ◆◆◆

立ち入ったことをお聞きし、答えにくい部分もあると思いますがエイズ対策をすすめる上で重要な質問です。回答した内容がスタッフや職員にもれることはありません。ぜひご協力をお願いします。

*ここでのセックスとは、以下のすべてを含んでいます。
 オーラルセックス…… 口やのどとペニスの接触、口と女性器の接触、口と肛門の接触
 膣性交……… 膣にペニスを入れる、または入れられる行為
 アナルセックス……… 肛門や直腸にペニスを入れる、または、入れられる行為

問 19 あなたはこれまでにセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない ➡ 問 20 へお進みください

問 19-1 あなたがこれまでにセックスをした相手の性別は以下のどれにあてはまりますか？

- 1 男性のみ 2 女性のみ 3 男性と女性の両方

問 19-2 過去 6 ヶ月間に相手にお金を払ってセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない

問 19-3 過去 6 ヶ月間に相手からお金をもらってセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない

問 19-4 過去 6 ヶ月間に膣性交やアナルセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない ➡ 問 20 へお進みください

問 19-5 過去 6 ヶ月間に次の相手と膣性交やアナルセックスをしたときにコンドームをどのくらい使いましたか？
 それぞれ最も近いもの 1 つに✓してください

	必ず使った	使うことが多かった	五分五分の割合	使わないことが多かった	全く使わなかった	過去 6 ヶ月間にこの行為はしていない
<u>特定(恋人や夫など)の男性との時</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
<u>特定以外の男性との時</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
<u>特定(恋人や妻など)の女性との時</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
<u>特定以外の女性との時</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

◆◆◆ おわりに、あなた自身の考えや見たものについておうかがいします ◆◆◆

問 20 あなたは、友達や知り合いに HIV に感染している人はいると思いますか？

- 1 いる 2 いると思う 3 いないと思う 4 いない 5 わからない

問 21 あなたは、「自分が HIV に感染していても今のまま働くことができる」と思いますか？

- 1 そう思う 2 ややそう思う 3 あまりそう思わない 4 そう思わない

問 22 あなたは、「自分が HIV に感染したら恋愛や結婚はできなくなる」と思いますか？

- 1 そう思う 2 ややそう思う 3 あまりそう思わない 4 そう思わない

裏のページで最後になります。よろしくお願ひします。

問23 HIVや性感染症について、あなた自身が困ったとき、不安なときに相談できるような相手がありますか？

または相談できる場所(電話相談など)を知っていますか？あてはまるもの1つに✓してください。

- 1 相談できる相手や場所を知っている 2 相談できる相手がいるが場所は知らない
3 相談できる相手はいないが場所は知っている 4 両方知らない

問 24 あなたは検査に来る前に、以下の印刷物やホームページを見たり、場所に行ったことがありますか？

あてはまるものすべてに✓してください。

- 1 東京 HIV 検査相談情報(カード) 2 東京都 HIV 検査・相談月間 3 東京都エイズ予防月間



- 4 保健所マップ 5 東京都 HIV 検査情報 web (ホームページ) 6 多摩地域検査・相談室



- 7 コミュニティセンター 8 LivingTogether 計画 9 ヤローページ 10 保健所マップ (akta 作成)



- 11 HIV マップ 12 HIV 検査・相談マップ 13 AC 広告(エイズ予防財団)



- 当検査機関における HIV 検査やその他の性感染症の検査について、ご意見があれば自由にお書きください。今後の対策等に活かしていきたいと思えます。

ご協力ありがとうございました。封筒に密封して投函してください。

愛知-施設 01-12 月-

検査を受ける人を対象としたアンケート ご協力をお願い

厚生労働省エイズ対策研究事業 HIV 感染対策に関する研究班

-ご協力いただくみなさまへ-

このアンケートは厚生労働省エイズ対策研究事業による調査で、今後日本のエイズ対策に活かすために必要な情報を集めることを目的として実施されるものです。全部で 25 問(4 ページ)あり 10 分程度かかります。

- ・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。
- ・回答を検査場スタッフが個別に開封することはなく、密封したまま『名古屋市立大学アンケート事務局』に送られます。
- ・アンケートへの参加は任意です。参加しないことによる不利益は一切ありません。
- ・回答しにくい質問にはそのまま空白でも結構です。
- ・途中で参加を取りやめることもできます。

同意いただいた方は次の質問について、あてはまる回答の□どれか 1 つに✓を、または数字や文字を記入し一緒にお渡しする封筒に密封し、回収箱にお入れください。

みなさまの HIV 検査や相談に対するニーズを把握し今後の対策に活かすために必要なアンケートです。プライベートな質問も含まれますが個人情報はず守られますので、ぜひご協力をお願いします。

本アンケートに関する質問は以下にご連絡ください。

研究班事務局 名古屋市立大学看護学部 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1 TEL/FAX 052-853-8032 市川誠一 塩野徳史

問 1 はじめに、あなたが今回検査を受けた月をご記入ください。 ➡ () 月

問 2 このアンケートは 2011 年 12 月から実施しています。このアンケートに回答したのは初めてですか？

- 1 はい(はじめて回答する) 2 いいえ(何度か回答した)

◆◆◆ 今回の HIV 検査(エイズ検査)についておうかがいします ◆◆◆

問 3 今回、HIV 検査(エイズ検査)を受けた時間帯はどれにあてはまりますか？

- 1 午前 2 午後 3 夜間

問 4 今回、HIV 検査(エイズ検査)を受けた曜日はどれにあてはまりますか？

- 1 平日 2 土曜日 3 日曜日 4 祝日

問 5 今回はどなたと来られましたか？(あてはまるものすべてに✓)

- 1 一人で来た 2 友人 3 恋人(パートナー)
 4 配偶者(夫・妻等) 5 親や兄弟等の家族 6 その他()

問 6 今回の検査の場所は利用しやすいですか？最も近いもの 1 つに✓してください。

- 1 とても利用しやすい 2 やや利用しやすい 3 やや利用しにくい 4 とても利用しにくい

問 7 今回、あなたは自分で検査を受けようと思いましたが？

- 1 自分で受けようと思った 2 人から勧められた、または誘われた

問 8 今回あなたは、HIV 検査(エイズ検査)以外の性感染症の検査を受けましたか？

- 1 受けた 2 受けていない

問 9 今回あなたが受けた HIV 抗体検査(エイズ検査)は、即日検査(検査結果を当日返すことのできる検査)でしたか？

- 1 はい 2 いいえ

裏の 2 ページに続きます。

1

◆◆◆ ここからは、あなたのセックスライフについておうかがいします ◆◆◆

立ち入ったことをお聞きし、答えにくい部分もあると思いますがエイズ対策をすすめる上で重要な質問です。回答した内容がスタッフや職員にもれることはありません。ぜひご協力をお願いします。

*ここでのセックスとは、以下のすべてを含んでいます。
 オーラルセックス…… 口やのどとペニスの接触、口と女性器の接触、口と肛門の接触
 膣性交……… 膣にペニスを入れる、または入れられる行為
 アナルセックス……… 肛門や直腸にペニスを入れる、または、入れられる行為

問 19 あなたはこれまでにセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない ➡ 問 20 へお進みください

問 19-1 あなたがこれまでにセックスをした相手の性別は以下のどれにあてはまりますか？

- 1 男性のみ 2 女性のみ 3 男性と女性の両方

問 19-2 過去 6 ヶ月間に相手にお金を払ってセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない

問 19-3 過去 6 ヶ月間に相手からお金をもらってセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない

問 19-4 過去 6 ヶ月間に膣性交やアナルセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない ➡ 問 20 へお進みください

問 19-5 過去 6 ヶ月間に次の相手と膣性交やアナルセックスをしたときにコンドームをどのくらい使いましたか？
 それぞれ最も近いもの 1 つに✓してください

	必ず使った	使うことが多かった	五分五分の割合	使わないことが多かった	全く使わなかった	過去 6 ヶ月間にこの行為はしていない
<u>特定(恋人や夫など)の男性との時</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
<u>特定以外の男性との時</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
<u>特定(恋人や妻など)の女性との時</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
<u>特定以外の女性との時</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

◆◆◆ おわりに、あなた自身の考えや見たものについておうかがいします ◆◆◆

問 20 あなたは、友達や知り合いに HIV に感染している人はいると思いますか？

- 1 いる 2 いると思う 3 いないと思う 4 いない 5 わからない

問 21 あなたは、「自分が HIV に感染していても今のまま働くことができる」と思いますか？

- 1 そう思う 2 ややそう思う 3 あまりそう思わない 4 そう思わない

問 22 あなたは、「自分が HIV に感染したら恋愛や結婚はできなくなる」と思いますか？

- 1 そう思う 2 ややそう思う 3 あまりそう思わない 4 そう思わない

裏のページで最後になります。よろしくお願ひします。

問23 HIVや性感染症について、あなた自身が困ったとき、不安なときに相談できるような相手がありますか？

または相談できる場所(電話相談など)を知っていますか？あてはまるもの1つに✓してください。

- 1 相談できる相手や場所を知っている 2 相談できる相手がいるが場所は知らない
3 相談できる相手はいないが場所は知っている 4 両方知らない

問 24 あなたは検査に来る前に、以下の印刷物やホームページを見たり、場所に行ったことがありますか？

あてはまるものすべてに✓してください。

- 1 アイズインフォメーション(愛知県ホームページ) 2 パンフレット(愛知県) 3 HIV 検査マップ(名古屋市)



- 4 名古屋市ホームページ 5 コミュニティセンター 6 コミュニティペーパー 7 NLGR



- 8 HIV マップ 9 HIV 検査・相談マップ 10 AC 広告(エイズ予防財団)



問 25 今回の検査の満足度についておうかがいします。それぞれ最も近いもの 1 つに✓してください。

	とても満足	やや満足	やや不満	とても不満
1) 待ち時間についてはどうでしたか？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2) 話し方・言葉づかいはどうでしたか？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3) 質問しやすい雰囲気についてはどうでしたか？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4) プライバシー保護についてはどうでしたか？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5) 安心できる雰囲気についてはどうでしたか？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

● 当検査機関における HIV 検査やその他の性感染症の検査について、ご意見があれば自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。封筒に密封して投函してください。

大阪-施設 01-12 月-

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

厚生労働省エイズ対策研究事業 HIV 感染対策に関する研究班

-ご協力いただくみなさまへ-

このアンケートは厚生労働省エイズ対策研究事業による調査で、今後日本のエイズ対策に活かすために必要な情報を集めることを目的として実施されるものです。全部で 26 問(5 ページ)あり 10 分程度かかります。

- ・ 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。
- ・ 回答を検査場スタッフが個別に開封することはなく、密封したまま『名古屋市立大学アンケート事務局』に送られます。
- ・ アンケートへの参加は任意です。参加しないことによる不利益は一切ありません。
- ・ 回答しにくい質問にはそのまま空白でも結構です。
- ・ 途中で参加を取りやめることもできます。

同意いただいた方は次の質問について、あてはまる回答の□どれか 1 つに✓を、または数字や文字を記入し一緒にお渡しする封筒に密封し、回収箱にお入れください。

みなさまの HIV 検査や相談に対するニーズを把握し今後の対策に活かすために必要なアンケートです。プライベートな質問も含まれますが個人情報はず守られますので、ぜひご協力をお願いします。

本アンケートに関する質問は以下にご連絡ください。

研究班事務局 名古屋市立大学看護学部 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1 TEL/FAX 052-853-8032 市川誠一 塩野徳史

問 1 はじめに、あなたが今回検査を受けた月をご記入ください。 ➡ () 月

問 2 このアンケートは 2011 年 12 月から実施しています。このアンケートに回答したのは初めてですか？

- 1 はい(はじめて回答する) 2 いいえ(何度か回答した)

◆◆◆ 今回の HIV 検査(エイズ検査)についておうかがいします ◆◆◆

問 3 今回、HIV 検査(エイズ検査)を受けた時間帯はどれにあてはまりますか？

- 1 午前 2 午後 3 夜間

問 4 今回、HIV 検査(エイズ検査)を受けた曜日はどれにあてはまりますか？

- 1 平日 2 土曜日 3 日曜日 4 祝日

問 5 今回はどなたと来られましたか？(あてはまるものすべてに✓)

- 1 一人で来た 2 友人 3 恋人(パートナー)
 4 配偶者(夫・妻等) 5 親や兄弟等の家族 6 その他()

問 6 今回の検査の場所は利用しやすいですか？最も近いもの 1 つに✓してください。

- 1 とても利用しやすい 2 やや利用しやすい 3 やや利用しにくい 4 とても利用しにくい

問 7 今回、あなたは自分で検査を受けようと思いましたが？

- 1 自分で受けようと思った 2 人から勧められた、または誘われた

問 8 今回あなたは、HIV 検査(エイズ検査)以外の性感染症の検査を受けましたか？

- 1 受けた 2 受けていない

問 9 今回あなたが受けた HIV 抗体検査(エイズ検査)は、即日検査(検査結果を当日返すことのできる検査)でしたか？

- 1 はい 2 いいえ

裏の 2 ページに続きます。

1

◆◆◆ ここからは、あなたのセックスライフについておうかがいします ◆◆◆

立ち入ったことをお聞きし、答えにくい部分もあると思いますがエイズ対策をすすめる上で重要な質問です。回答した内容がスタッフや職員にもれることはありません。ぜひご協力をお願いします。

*ここでのセックスとは、以下のすべてを含んでいます。
 オーラルセックス…… 口やのどとペニスの接触、口と女性器の接触、口と肛門の接触
 膣性交……… 膣にペニスを入れる、または入れられる行為
 アナルセックス……… 肛門や直腸にペニスを入れる、または、入れられる行為

問 19 あなたはこれまでにセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない ➡ 問 20 へお進みください

問 19-1 あなたがこれまでにセックスをした相手の性別は以下のどれにあてはまりますか？

- 1 男性のみ 2 女性のみ 3 男性と女性の両方

問 19-2 過去 6 ヶ月間に相手にお金を払ってセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない

問 19-3 過去 6 ヶ月間に相手からお金をもらってセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない

問 19-4 過去 6 ヶ月間に膣性交やアナルセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない ➡ 問 20 へお進みください

問 19-5 過去 6 ヶ月間に次の相手と膣性交やアナルセックスをしたときにコンドームをどのくらい使いましたか？
 それぞれ最も近いもの 1 つに✓してください

	必ず使った	使うことが多かった	五分五分の割合	使わないことが多かった	全く使わなかった	過去 6 ヶ月間にこの行為はしていない
<u>特定(恋人や夫など)の男性との時</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
<u>特定以外の男性との時</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
<u>特定(恋人や妻など)の女性との時</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
<u>特定以外の女性との時</u>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

◆◆◆ おわりに、あなた自身の考えや見たものについておうかがいします ◆◆◆

問 20 あなたは、友達や知り合いに HIV に感染している人はいると思いますか？

- 1 いる 2 いると思う 3 いないと思う 4 いない 5 わからない

問 21 あなたは、「自分が HIV に感染していても今のまま働くことができる」と思いますか？

- 1 そう思う 2 ややそう思う 3 あまりそう思わない 4 そう思わない

問 22 あなたは、「自分が HIV に感染したら恋愛や結婚はできなくなる」と思いますか？

- 1 そう思う 2 ややそう思う 3 あまりそう思わない 4 そう思わない

裏のページで最後になります。よろしくお願ひします。

問23 HIVや性感染症について、あなた自身が困ったとき、不安なときに相談できるような相手がありますか？

または相談できる場所(電話相談など)を知っていますか？あてはまるもの1つに✓してください。

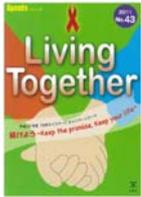
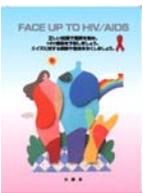
- 1 相談できる相手や場所を知っている
- 2 相談できる相手がいるが場所は知らない
- 3 相談できる相手はいないが場所は知っている
- 4 両方知らない

問 24 以下のことについて、「正しい」「誤り」「わからない」のいずれかを選び、✓をつけて下さい。

1)食器の共用や入浴、一緒にプールで水泳することで HIV に感染することはない	<input type="checkbox"/> 1 正しい	<input type="checkbox"/> 2 誤り	<input type="checkbox"/> 3 わからない
2)HIV 感染の予防はコンドーム使用がきわめて有効である	<input type="checkbox"/> 1 正しい	<input type="checkbox"/> 2 誤り	<input type="checkbox"/> 3 わからない
3)通常HIV検査では、感染から2~3ヶ月経過しないと感染しているかどうか分からない	<input type="checkbox"/> 1 正しい	<input type="checkbox"/> 2 誤り	<input type="checkbox"/> 3 わからない
4)HIV即日検査や郵送検査キットでは、感染していなくても陽性(感染している)と結果が出ることもある。	<input type="checkbox"/> 1 正しい	<input type="checkbox"/> 2 誤り	<input type="checkbox"/> 3 わからない
5)HIV即日検査や郵送検査キットでは、検査結果を確認するため病院などで再度検査が必要になる場合がある。	<input type="checkbox"/> 1 正しい	<input type="checkbox"/> 2 誤り	<input type="checkbox"/> 3 わからない
6)HIV 感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった。	<input type="checkbox"/> 1 正しい	<input type="checkbox"/> 2 誤り	<input type="checkbox"/> 3 わからない

問 25 あなたは検査に来る前に、以下の印刷物やホームページを見たり、場所に行ったことがありますか？

あてはまるものすべてに✓してください。

- 1 エイズのはなし(大阪市) 
- 2 Agenda(大阪市) 
- 3 大阪市ホームページ 
- 4 FACE TO HIV/AIDS(大阪府) 
- 5 大阪府ホームページ(PC用) 
- 6 大阪府ホームページ(携帯用) 
- 7 コミュニティセンター 
- 8 dista・b(ホームページ) 
- 9 検査キャンペーン choices 
- 10 HIV マップ 
- 11 HIV 検査・相談マップ 
- 12 AC 広告(エイズ予防財団) 

大阪-施設 01-12 月-

問 26 今回の検査の満足度についておうかがいします。それぞれ最も近いもの 1 つに✓してください。

	とても満足	やや満足	やや不満	とても不満
1) 待ち時間についてはどうでしたか？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2) 話し方・言葉づかいはどうでしたか？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3) 質問しやすい雰囲気についてはどうでしたか？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4) プライバシー保護についてはどうでしたか？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5) 安心できる雰囲気についてはどうでしたか？	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

- 当検査機関における HIV 検査やその他の性感染症の検査について、ご意見があれば自由にお書きください。今後の対策等に活かしていきたいと思えます。

ご協力ありがとうございました。封筒に密封して投函してください。

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

東京 2013年版

厚生労働省エイズ対策研究事業 HIV 感染対策に関する研究班

-ご協力いただくみなさまへ-

このアンケートは厚生労働省エイズ対策研究事業による調査で、今後日本のエイズ対策に活かすために必要な情報を集めることを目的として実施されるものです。全部で 20 問(4 ページ)あり 10 分程度かかります。

- ・ 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。
- ・ 回答を検査場スタッフが個別に開封することはなく、密封したまま『名古屋市立大学アンケート事務局』に送られます。
- ・ アンケートへの参加は任意です。参加しないことによる不利益は一切ありません。
- ・ 回答しにくい質問にはそのまま空白でも結構です。途中で参加を取りやめることもできます。

同意いただけただ方は**次の質問について、あてはまる回答の□ どれか 1 つに✓を、または数字や文字を記入し一緒にお渡しする封筒に密封し、回収箱にお入れください。**

みなさまの HIV 検査や相談に対するニーズを把握し今後の対策に活かすために必要なアンケートです。
プライベートな質問も含まれますが個人情報はず守られますので、ぜひご協力をお願いします。

本アンケートに関する質問は以下にご連絡ください。

研究班事務局 名古屋市立大学看護学部 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1 TEL/FAX 052-853-8032 市川誠一 塩野徳史

問 1 あなたは、2013 年 1 月から 12 月の間にこのアンケートに回答したことがありますか？

- 1 ない(はじめて回答する) 2 ある(何度か回答した)

◆◆◆ 今回の HIV 検査(エイズ検査)についておうかがいします ◆◆◆

問 2 今回はどなたと来られましたか？(あてはまるものすべてに✓)

- 1 一人で来た 2 友人 3 恋人(パートナー)
 4 配偶者(夫・妻等) 5 親や兄弟姉妹等の家族 6 その他()

問 3 今回、あなたは自分で検査を受けようと思いましたが？最も近い 1 つに✓してください。

- 1 自分で受けようと思った 2 人から勧められた、または誘われた

問 4 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？(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 2 女性との性的接触による感染
 3 注射針などの共用による感染 4 医療従事者としての針刺しなどによる感染
 5 その他()

問 5 過去 6 ヶ月間に“HIV に感染しているかも…”と不安に感じたことはありましたか？最も近い 1 つに✓してください。

- 1 よくあった 2 時々あった 3 あまりなかった 4 全くなかった

問 6 HIVや性感染症について、あなた自身が困ったとき、不安なときに自分の家族に相談できると思いますか？

- 1 できる 2 できると思う 3 できないと思う 4 できない 5 わからない

問 7 HIVや性感染症について、あなた自身が困ったとき、不安なときに身近な友達に相談できると思いますか？

- 1 できる 2 できると思う 3 できないと思う 4 できない 5 わからない

問 8 HIVや性感染症について、相談できる場所(電話相談など)を知っていますか？

- 1 知っている 2 知らない

裏の 2 ページに続きます。

1

◆◆◆ ここでは、あなたのこれまでの HIV 検査(エイズ検査)の経験についておうかがいします ◆◆◆

問9 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?

- 1 ある 2 ない (今回が初めての検査) ➡ 問 10 へお進みください

問9-1 今回を除いて、一番最近に受けた HIV 検査 (エイズ検査) はいつでしたか?

- 1 過去1年の間 ➡ 約 () カ月前
 2 過去1年より前

問9-2 あなたは定期的に検査を受けていますか?

- 1 定期的に受けている 2 定期的には受けていない

問9-3 あなたは、以前にこの保健所 (または検査機関) で HIV 検査 (エイズ検査) を受けたことがありますか?

- 1 ない(ここでは、はじめて検査する) 2 ある(何度か検査したことがある)

◆◆◆ ここからは、あなた自身のことや HIV に関する知識についておうかがいします ◆◆◆

受検者の背景を把握し統計的な分析をすることで、今後の検査体制の改善に役立てるためにおうかがいします。
 回答した内容がスタッフや職員にもれることはありません。ぜひご協力をお願いします。

問10 あなたの年齢は? ➡ () 歳

問11 あなたの性別は?

- 1 男性 2 女性 3 その他 ()

問12 あなたのお住まいは?

- 1 東京都 23 区内 2 東京都 23 区外 3 神奈川県
 4 埼玉県 5 千葉県 6 その他 ()

問13 あなたは現在一人暮らしですか? 平日だけ別の家や、一時的に別の家で生活している場合は一人暮らしに含みます。

- 1 はい(一人暮らし) 2 いいえ

問14 あなたは、現在結婚していますか?

- 1 結婚している 2 結婚していない

問15 あなたは現在、健康保険に加入していますか?

- 1 国民健康保険 2 職場の健康保険
 3 被扶養者の健康保険 (家族・親族等の扶養) 4 加入していない(持っていない)

問16 あなたは、友達や知り合いに HIV に感染している人はいると思いますか?

- 1 いる 2 いると思う 3 いないと思う 4 いない 5 わからない

問17 仮に検査であなたが HIV に感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか?

最も近い1つに✓してください。

- 1 必ず行く 2 多分、行けると思う 3 多分、行けないと思う 4 絶対行けない

問18 以下のことについて、「正しい」「誤り」「わからない」のいずれかを選び、✓をつけて下さい。

- | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 1) 通常HIV検査では、感染から2~3ヶ月経過しないと感染しているかどうか分からない | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 2) HIV即日検査や郵送検査キットでは、感染していなくても陽性(感染している)と結果が出ることもある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 3) HIV即日検査や郵送検査キットでは、検査結果を確認するため病院などで再度検査が必要になる場合がある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 4) 性感染症に感染していると、HIVに感染しやすくなる。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 5) HIV感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |

◆◆◆ ここからは、あなたのセックスライフについておうかがいします ◆◆◆

立ち上がったこととお聞きし、答えにくい部分もあると思いますがエイズ対策をすすめる上で重要な質問です。回答した内容がスタッフや職員にもれることはありません。ぜひご協力をお願いします。

*ここでのセックスとは、以下のすべてを含んでいます。

オーラルセックス…… 口やのどとペニスの接触、口と女性器の接触、口と肛門の接触

膣性交…… 膣にペニスを入れる、または入れられる行為

アナルセックス…… 肛門や直腸にペニスを入れる、または、入れられる行為

問 19 あなたはこれまでにセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない ➡ 問 20(裏のページ)へお進みください

問 19-1 あなたがこれまでにセックスをした相手の性別は以下のどれにあてはまりますか？

- 1 男性のみ 2 女性のみ 3 男性と女性の両方

問 19-2 あなたはこれまでにクラミジアや淋病、梅毒などの性感染症にかかったことはありますか？

- 1 ある 2 ない

問 19-3 過去 6 ヶ月間に相手にお金を払ってセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない

問 19-4 過去 6 ヶ月間に相手からお金をもらってセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない

問 19-5 過去 6 ヶ月間に膣性交やアナルセックスをしたことがありますか？

- 1 ある 2 ない ➡ 問 20(裏のページ)へお進みください

問 19-6 過去 6 ヶ月間に恋人や夫などの特定の男性と膣性交やアナルセックスをした時、コンドームを使いましたか？

- 0 過去 6 ヶ月間にこの行為はしていない、または特定の男性とセックスをしていない
 1 必ず使った 2 使うことが多かった
 3 五分五分の割合で使った 4 使わないことが多かった 5 全く使わなかった

問 19-7 過去 6 ヶ月間に特定以外の男性と膣性交やアナルセックスをした時、コンドームを使いましたか？

- 0 過去 6 ヶ月間にこの行為はしていない、または特定以外の男性とセックスをしていない
 1 必ず使った 2 使うことが多かった
 3 五分五分の割合で使った 4 使わないことが多かった 5 全く使わなかった

問 19-8 過去 6 ヶ月間に恋人や妻などの特定の女性と膣性交やアナルセックスをした時、コンドームを使いましたか？

- 0 過去 6 ヶ月間にこの行為はしていない、または特定の女性とセックスをしていない
 1 必ず使った 2 使うことが多かった
 3 五分五分の割合で使った 4 使わないことが多かった 5 全く使わなかった

問 19-9 過去 6 ヶ月間に特定以外の女性と膣性交やアナルセックスをした時、コンドームを使いましたか？

- 0 過去 6 ヶ月間にこの行為はしていない、または特定以外の女性とセックスをしていない
 1 必ず使った 2 使うことが多かった
 3 五分五分の割合で使った 4 使わないことが多かった 5 全く使わなかった

◆◆◆ ここでは、あなたのこれまでの HIV 検査(エイズ検査)の経験についておうかがいします ◆◆◆

宮城県版
質問紙問9 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？

- 1 ある 2 ない (今回が初めての検査) ➡ 問 10 へお進みください

問9-1 今回を除いて、一番最近に受けた HIV 検査 (エイズ検査) はいつでしたか？

- 1 過去1年の間 ➡ 約 () カ月前
 2 過去1年より前

問9-2 あなたは定期的に検査を受けていますか？

- 1 定期的に受けている 2 定期的には受けていない

問9-3 あなたは、以前にこの保健所 (または検査機関) で HIV 検査 (エイズ検査) を受けたことがありますか？

- 1 ない(ここでは、はじめて検査する) 2 ある(何度か検査したことがある)

◆◆◆ ここからは、あなた自身のことや HIV に関する知識についておうかがいします ◆◆◆

受検者の背景を把握し統計的な分析をすることで、今後の検査体制の改善に役立てるためにおうかがいします。
回答した内容がスタッフや職員にもれることはありません。ぜひご協力をお願いします。

問10 あなたの年齢は？ ➡ () 歳

問11 あなたの性別は？

- 1 男性 2 女性 3 その他 ()

問12 あなたのお住まいは？

- 1 仙台市 2 仙台市以外の宮城県 3 その他 ()

問13 あなたは現在一人暮らしですか？平日だけ別の家や、一時的に別の家で生活している場合は一人暮らしに含みます。

- 1 はい(一人暮らし) 2 いいえ

問14 あなたは、現在結婚していますか？

- 1 結婚している 2 結婚していない

問15 あなたは現在、健康保険に加入していますか？

- 1 国民健康保険 2 職場の健康保険
 3 被扶養者の健康保険 (家族・親族等の扶養) 4 加入していない(持っていない)

問16 あなたは、友達や知り合いに HIV に感染している人はいると思いますか？

- 1 いる 2 いると思う 3 いないと思う 4 いない 5 わからない

問17 仮に検査であなたが HIV に感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか？

最も近い1つに✓してください。

- 1 必ず行く 2 多分、行けると思う 3 多分、行けないと思う 4 絶対行けない

問18 以下のことについて、「正しい」「誤り」「わからない」のいずれかを選び、✓をつけて下さい。

1) 通常のHIV検査では、感染から2~3ヶ月経過しないと感染しているかどうか分からない 1 正しい 2 誤り 3 わからない

2) HIV即日検査や郵送検査キットでは、感染していなくても陽性(感染している)と結果が出ることもある。 1 正しい 2 誤り 3 わからない

3) HIV即日検査や郵送検査キットでは、検査結果を確認するため病院などで再度検査が必要になる場合がある。 1 正しい 2 誤り 3 わからない

4) 性感染症に感染していると、HIVに感染しやすくなる。 1 正しい 2 誤り 3 わからない

5) HIV 感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった。 1 正しい 2 誤り 3 わからない

◆◆◆ ここでは、あなたのこれまでの HIV 検査(エイズ検査)の経験についておうかがいします ◆◆◆

問9 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？

- 1 ある 2 ない (今回が初めての検査) ➡ 問 10 へお進みください

問9-1 今回を除いて、一番最近に受けた HIV 検査 (エイズ検査) はいつでしたか？

- 1 過去1年の間 ➡ 約 () カ月前
 2 過去1年より前

問9-2 あなたは定期的に検査を受けていますか？

- 1 定期的に受けている 2 定期的には受けていない

問9-3 あなたは、以前にこの保健所 (または検査機関) で HIV 検査 (エイズ検査) を受けたことがありますか？

- 1 ない(ここでは、はじめて検査する) 2 ある(何度か検査したことがある)

◆◆◆ ここからは、あなた自身のことや HIV に関する知識についておうかがいします ◆◆◆

受検者の背景を把握し統計的な分析をすることで、今後の検査体制の改善に役立てるためにおうかがいします。
回答した内容がスタッフや職員にもれることはありません。ぜひご協力をお願いします。

問10 あなたの年齢は？ ➡ () 歳

問11 あなたの性別は？

- 1 男性 2 女性 3 その他 ()

問12 あなたのお住まいは？

- 1 東京都 23 区内 2 東京都 23 区外 3 横浜市 4 川崎市
 5 横浜市・川崎市以外の神奈川県 6 その他 ()

問13 あなたは現在一人暮らしですか？平日だけ別の家や、一時的に別の家で生活している場合は一人暮らしに含みます。

- 1 はい(一人暮らし) 2 いいえ

問14 あなたは、現在結婚していますか？

- 1 結婚している 2 結婚していない

問15 あなたは現在、健康保険に加入していますか？

- 1 国民健康保険 2 職場の健康保険
 3 被扶養者の健康保険 (家族・親族等の扶養) 4 加入していない(持っていない)

問16 あなたは、友達や知り合いに HIV に感染している人はいると思いますか？

- 1 いる 2 いると思う 3 いないと思う 4 いない 5 わからない

問17 仮に検査であなたが HIV に感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか？

最も近い1つに✓してください。

- 1 必ず行く 2 多分、行けると思う 3 多分、行けないと思う 4 絶対行けない

問18 以下のことについて、「正しい」「誤り」「わからない」のいずれかを選び、✓をつけて下さい。

- | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 1) 通常HIV検査では、感染から2~3ヶ月経過しないと感染しているかどうか分からない | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 2) HIV即日検査や郵送検査キットでは、感染していなくても陽性(感染している)と結果が出ることもある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 3) HIV即日検査や郵送検査キットでは、検査結果を確認するため病院などで再度検査が必要になる場合がある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 4) 性感染症に感染していると、HIVに感染しやすくなる。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 5) HIV感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |

◆◆◆ ここでは、あなたのこれまでの HIV 検査(エイズ検査)の経験についておうかがいします ◆◆◆

千葉県版
質問紙問9 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？

- 1 ある 2 ない (今回が初めての検査) ➡ 問 10 へお進みください

問9-1 今回を除いて、一番最近に受けた HIV 検査 (エイズ検査) はいつでしたか？

- 1 過去1年の間 ➡ 約 () カ月前
 2 過去1年より前

問9-2 あなたは定期的に検査を受けていますか？

- 1 定期的に受けている 2 定期的には受けていない

問9-3 あなたは、以前にこの保健所 (または検査機関) で HIV 検査 (エイズ検査) を受けたことがありますか？

- 1 ない(ここでは、はじめて検査する) 2 ある(何度か検査したことがある)

◆◆◆ ここからは、あなた自身のことや HIV に関する知識についておうかがいします ◆◆◆

受検者の背景を把握し統計的な分析をすることで、今後の検査体制の改善に役立てるためにおうかがいします。
回答した内容がスタッフや職員にもれることはありません。ぜひご協力をお願いします。

問10 あなたの年齢は？ ➡ () 歳

問11 あなたの性別は？

- 1 男性 2 女性 3 その他 ()

問12 あなたのお住まいは？

- 1 東京都 23 区内 2 東京都 23 区外 3 千葉市 4 船橋市 5 柏市
 6 千葉市・船橋市・柏市以外の千葉県 7 神奈川県 8 その他 ()

問13 あなたは現在一人暮らしですか？平日だけ別の家や、一時的に別の家で生活している場合は一人暮らしに含みます。

- 1 はい(一人暮らし) 2 いいえ

問14 あなたは、現在結婚していますか？

- 1 結婚している 2 結婚していない

問15 あなたは現在、健康保険に加入していますか？

- 1 国民健康保険 2 職場の健康保険
 3 被扶養者の健康保険 (家族・親族等の扶養) 4 加入していない(持っていない)

問16 あなたは、友達や知り合いに HIV に感染している人はいると思いますか？

- 1 いる 2 いると思う 3 いないと思う 4 いない 5 わからない

問17 仮に検査であなたが HIV に感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか？

最も近い1つに✓してください。

- 1 必ず行く 2 多分、行けると思う 3 多分、行けないと思う 4 絶対行けない

問18 以下のことについて、「正しい」「誤り」「わからない」のいずれかを選び、✓をつけて下さい。

- | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 1) 通常のHIV検査では、感染から2~3ヶ月経過しないと感染しているかどうか分からない | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 2) HIV即日検査や郵送検査キットでは、感染していなくても陽性(感染している)と結果が出ることもある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 3) HIV即日検査や郵送検査キットでは、検査結果を確認するため病院などで再度検査が必要になる場合がある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 4) 性感染症に感染していると、HIVに感染しやすくなる。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 5) HIV 感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |

◆◆◆ ここでは、あなたのこれまでの HIV 検査(エイズ検査)の経験についておうかがいします ◆◆◆

問9 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？

- 1 ある 2 ない (今回が初めての検査) ➡ 問 10 へお進みください

問9-1 今回を除いて、一番最近に受けた HIV 検査 (エイズ検査) はいつでしたか？

- 1 過去1年の間 ➡ 約 () カ月前
 2 過去1年より前

問9-2 あなたは定期的に検査を受けていますか？

- 1 定期的に受けている 2 定期的には受けていない

問9-3 あなたは、以前にこの保健所 (または検査機関) で HIV 検査 (エイズ検査) を受けたことがありますか？

- 1 ない(ここでは、はじめて検査する) 2 ある(何度か検査したことがある)

◆◆◆ ここからは、あなた自身のことや HIV に関する知識についておうかがいします ◆◆◆

受検者の背景を把握し統計的な分析をすることで、今後の検査体制の改善に役立てるためにおうかがいします。
 回答した内容がスタッフや職員にもれることはありません。ぜひご協力をお願いします。

問10 あなたの年齢は？ ➡ () 歳

問11 あなたの性別は？

- 1 男性 2 女性 3 その他 ()

問12 あなたのお住まいは？

- 1 名古屋市 2 豊橋市 3 岡崎市 4 豊田市 5 愛知県(左の四市以外)
 6 岐阜県 7 三重県 8 その他 ()

問13 あなたは現在一人暮らしですか？平日だけ別の家や、一時的に別の家で生活している場合は一人暮らしに含みます。

- 1 はい(一人暮らし) 2 いいえ

問14 あなたは、現在結婚していますか？

- 1 結婚している 2 結婚していない

問15 あなたは現在、健康保険に加入していますか？

- 1 国民健康保険 2 職場の健康保険
 3 被扶養者の健康保険(家族・親族等の扶養) 4 加入していない(持っていない)

問16 あなたは、友達や知り合いに HIV に感染している人はいると思いますか？

- 1 いる 2 いると思う 3 いないと思う 4 いない 5 わからない

問17 仮に検査であなたが HIV に感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか？

最も近い1つに✓してください。

- 1 必ず行く 2 多分、行けると思う 3 多分、行けないと思う 4 絶対行けない

問18 以下のことについて、「正しい」「誤り」「わからない」のいずれかを選び、✓をつけて下さい。

- | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 1) 通常のHIV検査では、感染から2~3ヶ月経過しないと感染しているかどうか分からない | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 2) HIV即日検査や郵送検査キットでは、感染していなくても陽性(感染している)と結果が出ることもある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 3) HIV即日検査や郵送検査キットでは、検査結果を確認するため病院などで再度検査が必要になる場合がある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 4) 性感染症に感染していると、HIVに感染しやすくなる。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 5) HIV感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |

◆◆◆ ここでは、あなたのこれまでの HIV 検査(エイズ検査)の経験についておうかがいします ◆◆◆

大阪府版
質問紙問9 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？

- 1 ある 2 ない (今回が初めての検査) ➡ 問 10 へお進みください

問9-1 今回を除いて、一番最近に受けた HIV 検査 (エイズ検査) はいつでしたか？

- 1 過去1年の間 ➡ 約 () カ月前
 2 過去1年より前

問9-2 あなたは定期的に検査を受けていますか？

- 1 定期的に受けている 2 定期的には受けていない

問9-3 あなたは、以前にこの保健所 (または検査機関) で HIV 検査 (エイズ検査) を受けたことがありますか？

- 1 ない(ここでは、はじめて検査する) 2 ある(何度か検査したことがある)

◆◆◆ ここからは、あなた自身のことや HIV に関する知識についておうかがいします ◆◆◆

受検者の背景を把握し統計的な分析をすることで、今後の検査体制の改善に役立てるためにおうかがいします。
回答した内容がスタッフや職員にもれることはありません。ぜひご協力をお願いします。

問10 あなたの年齢は？ ➡ () 歳

問11 あなたの性別は？

- 1 男性 2 女性 3 その他 ()

問12 あなたのお住まいは？

- 1 大阪市 2 堺市 3 高槻市 4 東大阪市 5 豊中市 6 大阪府(左の五市以外)
 7 京都府 8 兵庫県 9 奈良県 10 和歌山県 11 その他 ()

問13 あなたは現在一人暮らしですか？平日だけ別の家や、一時的に別の家で生活している場合は一人暮らしに含みます。

- 1 はい(一人暮らし) 2 いいえ

問14 あなたは、現在結婚していますか？

- 1 結婚している 2 結婚していない

問15 あなたは現在、健康保険に加入していますか？

- 1 国民健康保険 2 職場の健康保険
 3 被扶養者の健康保険 (家族・親族等の扶養) 4 加入していない(持っていない)

問16 あなたは、友達や知り合いに HIV に感染している人はいると思いますか？

- 1 いる 2 いると思う 3 いないと思う 4 いない 5 わからない

問17 仮に検査であなたが HIV に感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか？

最も近い1つに✓してください。

- 1 必ず行く 2 多分、行けると思う 3 多分、行けないと思う 4 絶対行けない

問18 以下のことについて、「正しい」「誤り」「わからない」のいずれかを選び、✓をつけて下さい。

- | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 1) 通常のHIV検査では、感染から2~3ヶ月経過しないと感染しているかどうか分からない | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 2) HIV即日検査や郵送検査キットでは、感染していなくても陽性(感染している)と結果が出ることもある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 3) HIV即日検査や郵送検査キットでは、検査結果を確認するため病院などで再度検査が必要になる場合がある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 4) 性感染症に感染していると、HIVに感染しやすくなる。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 5) HIV 感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |

◆◆◆ ここでは、あなたのこれまでの HIV 検査(エイズ検査)の経験についておうかがいします ◆◆◆

問9 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？

- 1 ある 2 ない (今回が初めての検査) ➡ 問 10 へお進みください

問9-1 今回を除いて、一番最近に受けた HIV 検査 (エイズ検査) はいつでしたか？

- 1 過去1年の間 ➡ 約 () カ月前
 2 過去1年より前

問9-2 あなたは定期的に検査を受けていますか？

- 1 定期的に受けている 2 定期的には受けていない

問9-3 あなたは、以前にこの保健所 (または検査機関) で HIV 検査 (エイズ検査) を受けたことがありますか？

- 1 ない(ここでは、はじめて検査する) 2 ある(何度か検査したことがある)

◆◆◆ ここからは、あなた自身のことや HIV に関する知識についておうかがいします ◆◆◆

受検者の背景を把握し統計的な分析をすることで、今後の検査体制の改善に役立てるためにおうかがいします。
回答した内容がスタッフや職員にもれることはありません。ぜひご協力をお願いします。

問10 あなたの年齢は？ ➡ () 歳

問11 あなたの性別は？

- 1 男性 2 女性 3 その他 ()

問12 あなたのお住まいは？

- 1 福岡市 2 福岡市を除く福岡県 3 その他 ()

問13 あなたは現在一人暮らしですか？平日だけ別の家や、一時的に別の家で生活している場合は一人暮らしに含みます。

- 1 はい(一人暮らし) 2 いいえ

問14 あなたは、現在結婚していますか？

- 1 結婚している 2 結婚していない

問15 あなたは現在、健康保険に加入していますか？

- 1 国民健康保険 2 職場の健康保険
 3 被扶養者の健康保険 (家族・親族等の扶養) 4 加入していない(持っていない)

問16 あなたは、友達や知り合いに HIV に感染している人はいると思いますか？

- 1 いる 2 いると思う 3 いないと思う 4 いない 5 わからない

問17 仮に検査であなたが HIV に感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか？

最も近い1つに✓してください。

- 1 必ず行く 2 多分、行けると思う 3 多分、行けないと思う 4 絶対行けない

問18 以下のことについて、「正しい」「誤り」「わからない」のいずれかを選び、✓をつけて下さい。

- | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 1) 通常のHIV検査では、感染から2~3ヶ月経過しないと感染しているかどうか分からない | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 2) HIV即日検査や郵送検査キットでは、感染していなくても陽性(感染している)と結果が出ることもある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 3) HIV即日検査や郵送検査キットでは、検査結果を確認するため病院などで再度検査が必要になる場合がある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 4) 性感染症に感染していると、HIVに感染しやすくなる。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 5) HIV 感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |

◆◆◆ ここでは、あなたのこれまでの HIV 検査(エイズ検査)の経験についておうかがいします ◆◆◆

沖縄県版
質問紙問9 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？

- 1 ある 2 ない (今回が初めての検査) ➡ 問 10 へお進みください

問9-1 今回を除いて、一番最近に受けた HIV 検査 (エイズ検査) はいつでしたか？

- 1 過去1年の間 ➡ 約 () カ月前
 2 過去1年より前

問9-2 あなたは定期的に検査を受けていますか？

- 1 定期的に受けている 2 定期的には受けていない

問9-3 あなたは、以前にこの保健所 (または検査機関) で HIV 検査 (エイズ検査) を受けたことがありますか？

- 1 ない(ここでは、はじめて検査する) 2 ある(何度か検査したことがある)

◆◆◆ ここからは、あなた自身のことや HIV に関する知識についておうかがいします ◆◆◆

受検者の背景を把握し統計的な分析をすることで、今後の検査体制の改善に役立てるためにおうかがいします。
回答した内容がスタッフや職員にもれることはありません。ぜひご協力をお願いします。

問10 あなたの年齢は？ ➡ () 歳

問11 あなたの性別は？

- 1 男性 2 女性 3 その他 ()

問12 あなたのお住まいは？

- 1 沖縄県 2 その他 ()

問13 あなたは現在一人暮らしですか？平日だけ別の家や、一時的に別の家で生活している場合は一人暮らしに含みます。

- 1 はい(一人暮らし) 2 いいえ

問14 あなたは、現在結婚していますか？

- 1 結婚している 2 結婚していない

問15 あなたは現在、健康保険に加入していますか？

- 1 国民健康保険 2 職場の健康保険
 3 被扶養者の健康保険 (家族・親族等の扶養) 4 加入していない(持っていない)

問16 あなたは、友達や知り合いに HIV に感染している人はいると思いますか？

- 1 いる 2 いると思う 3 いないと思う 4 いない 5 わからない

問17 仮に検査であなたが HIV に感染していることがわかったとき、病院に行くことについてどう思いますか？

最も近い1つに✓してください。

- 1 必ず行く 2 多分、行けると思う 3 多分、行けないと思う 4 絶対行けない

問18 以下のことについて、「正しい」「誤り」「わからない」のいずれかを選び、✓をつけて下さい。

- | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 1) 通常のHIV検査では、感染から2~3ヶ月経過しないと感染しているかどうか分からない | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 2) HIV即日検査や郵送検査キットでは、感染していなくても陽性(感染している)と結果が出ることもある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 3) HIV即日検査や郵送検査キットでは、検査結果を確認するため病院などで再度検査が必要になる場合がある。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 4) 性感染症に感染していると、HIVに感染しやすくなる。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |
| 5) HIV 感染症は医療の進歩で、服薬を継続することでエイズ発症をコントロールできる病気となった。 | <input type="checkbox"/> 1 正しい | <input type="checkbox"/> 2 誤り | <input type="checkbox"/> 3 わからない |