

## 男性同性間性的接触による HIV 陽性者の予防啓発との接点および早期検査・受診に関する研究

分担研究者：健山正男（琉球大学大学院 感染症・呼吸器・消化器内科学講座 准教授）

研究協力者：仲村秀太（琉球大学大学院感染症・呼吸器・消化器内科学）、椎木創一（沖縄県立中部病院）、原永修作、比嘉 太、藤田次郎（琉球大学大学院感染症・呼吸器・消化器内科学）、宮城京子、前田サオリ（琉球大学医学部附属病院・看護部）

### 研究要旨

**目的：**男性の HIV 感染者を対象として、エイズ拠点病院がアンケート調査を実施し、HIV 感染に至った最大要因を直接明らかにすることにより、わが国の HIV 感染の予防啓発事業に寄与することを主目的とする。また HIV 感染者の効率的な早期診断体制に資することを副目的とする。

**対象：**沖縄県 2 拠点病院に受診中の HIV 陽性者に質問紙調査を行った。

**結果と考察：**44 名の陽性者からアンケート返却があり、非 MSM と回答した 3 名を除き、41 名を解析した。推定感染地域および HIV 感染が判明した地域も共に 85% が県内であり、沖縄県の状況を反映していると推察できる。2. 過去の HIV 受検歴は 29% であり、従来の MSM 調査より低かった。3. 感染が判明する前の医療機関受診歴は 74% であり、HIV 関連理由が 48.3% と高いが、HIV 検査を勧められておらず、医師の教育・啓発が必要である。4. HIV 関連情報へのアクセス度は従来の MSM を対象とした群と有意差はなかった。5. SEX パートナと出会う手段は、ハッテン場が最も高く、従来の MSM を対象とした群と最も異なる。6. ゲイサイト（掲示板）、SNS も高く、対面型の商業施設であるゲイバーの割合は低かった。7. HIV 感染者において対面型の商業施設の利用者の割合が低いことは、本研究班が主導してきた予防啓発活動が有用であることを示唆している。8. 今後は、hard to reach population における感染拡大抑止策も平行して検討する必要がある。9. 献血では HIV 検査の結果返しがしないことの認知度ありは 67% と低く、HIV 感染している場合には、結果返しがしないことは陰性と捉えるリスクがあり、2 次伝播に繋がること推察された

**結論：**CBO と連携した現在の MSM 啓発研究は重要であり、今後も拡大・継続して進める必要がある。それと同時に hard to reach population における感染拡大抑止策も平行して検討する必要がある。HIV 検査が適切に提供されるべき時期に、医療側の認識不足のため、検査機会を逸失していることが判明し、医療者への教育啓発が必要である。

### A. 研究の背景と目的

新規 HIV 感染者数の抑制には、感染リスクの高い MSM (men who have sex with men) における感染機会の最大要因を明らかにし、それに基づいた啓発活動と診断体制構築に注力することが費用対効果の観点からも重要である。

MSM の HIV の感染リスク解明のための研究は、わが国は諸外国と比べて極めて少ない。厚労科研によ

る当研究班は、CBO と協働し、MSM を対象とした予防啓発に継続的に取り組み、MSM における HIV 検査の受検率向上に寄与し、MSM が 75% を占める新規 HIV 感染者数の増加率を鈍化させた。

しかしながら、これらの研究成果を持ってしても、毎年、約 1,500 名の新規 HIV 感染者数の持続的な減少には結びついていない。その理由としては、感染リスクの高い個別施策層を対象としたが、当事者で

ある HIV 感染者を直接対象とした研究ではないため、実際に HIV 感染した層において、未だ明らかにされていないリスク要因の存在が推察される。

本研究は、非 HIV 感染者から得られた情報を演繹的に積み上げるのではなく、HIV 感染者の情報から、帰納的に効果的な予防啓発と診断体制を構築するための HIV 感染リスク要因を調査するものである。

副目的として、診断機会のある時期に医療側が HIV 検査を適切に提供したかに関する調査も行った。これは、HIV と診断された患者からしか得ることのできない情報であり、医師への HIV 教育の重要な資料となりうる。

本研究が行われる沖縄県の HIV 感染者/AIDS 患者数の新規報告者は、人口比で常に全国で最上位であり、特に病期の進行した AIDS 患者数は 2014 年に 2 度目の全国 1 位となった。HIV 感染者の増加は、患者個人の健康被害は勿論の事、社会における 2 次感染の増加もきたしている。また本県のエイズ診療拠点病院は、これらの HIV 感染者の増加をうけて診療体制は危機に瀕している。本県における予防啓発と早期診断は喫緊の課題である。

本研究は、男性の HIV 感染者を対象として、エイズ拠点病院がアンケート調査を実施し、HIV 感染に至った最大要因を直接明らかにすることにより、わが国の HIV 感染の予防啓発事業に寄与することを主目的とする。副目的として、HIV 感染者の効率的な早期診断体制に資することを目的とする。

## B. 研究方法

沖縄県 2 拠点病院に受診中の HIV 陽性者を対象に質問紙調査を行った。

### 1. 本研究の観察・評価項目

アンケートの属性（自認する性、年齢）、感染者の HIV 感染判明前の HIV 受検行動、医療機関の HIV に対する理解度の年度別比較（急性 HIV 感染時の受診行動、医療機関の診断精度、HIV 検査の勧奨度）、HIV 関連情報の入手方法、薬物の使用歴。

### 2. 適格基準

1) 当院第一内科外来・南部医療センター、中部病院にて加療中の HIV 感染または AIDS 患者である。目

標症例数は 50 例である。

- 2) 年齢および感染経路は問わない。
- 3) 主治医よりアンケート受け取った患者に限る。
- 4) 男性患者である。

### 3. 除外規定

- 1) 主治医からの口頭説明で同意が得られなかった患者
  - 2) その他、主治医が不適当と判断した患者
- ### 4. 患者の同意

アンケートに際し、趣旨を十分に説明し、本アンケートの参加については患者本人の自由意志に基づくことを説明した。同意はアンケートの返信があった場合に得られたものとした。

患者に対する説明事項

- 1) 本アンケートの趣旨
- 2) 不参加でも何ら不利な取り扱いを受けないこと
- 3) 同意は随時撤回できること
- 4) 患者の人権保護に関する必要事項

アンケート参加者を特定できる個人情報は收拾せず、また個別の回答表は一切公表しない。アンケートは無記名かつ、記入後は同時に配布した切手付き封筒に密封して投函してもらうことで匿名性を担保するなど、人権保護に最大限配慮した。

### 5. アンケート実施期間

2015 年臨床研究倫理審査委員会による承認確定日より 2016 年 3 月末までとした。

### 6. アンケート結果の公表

本研究で得られた成果は厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業で報告するとともに、行政会議、学会や論文等で広く社会に情報提供を行う。

### 7. 研究資金

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業 男性同性間の HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究 (H26-エイズ—一般-005)

### 8. 利益相反

無し。

### 9. 研究の実施体制

- 1) 研究責任者 健山正男、所属機関、琉球大学医学部附属病院第一内科、職名、准教授 連絡先 (098-895-1144)

2) 研究組織構成者 原永修作、琉球大学医学部附属  
病院第一内科、職名、講師、連絡先 (098-895-1144)

3) アンケート配布協力病院

沖縄県立中部病院 (協力者: 椎木創一  
098-973-4111)

(倫理面への配慮)

自由意思による研究の参加・非参加を保障する。  
または口頭同意した後にアンケートを提出しないこ  
とができる。研究に参加しなくても、その後の診療  
にいかなる不利益も生じない。被験者の個人情報保  
護に十分配慮する。

琉球大学の倫理委員会審査承認済み。

### C. 研究結果

本年度は、44名の陽性者からアンケート返却があ  
り、MSMではない回答者3名を除く41名を解析した。  
調査結果の概要は以下のとおりである。

1. アンケートを140名に配布し、44名から回答を  
得た(31.4%)。異性間感染と回答した3名を除外し、  
41名を解析した。
2. 回答者の年齢の中央値は41歳であった(図1)。
3. 推定感染地は85%が日本国内であった(図2)。感  
染が判明した地域も85%が沖縄県であった(図3)。
4. 自身が感染する可能性について70%が自覚して  
いた(図4)。
5. 過去のHIV検査経験率は、29%であり(図5)、複  
数回の受検率は58%であった(図6)。
6. 感染が判明する前に、医療機関を受診した経験は  
74%(29/39名)であり(図8)、その内、HIV関連症  
状またはSTIが理由であったのは48.3%(14/29名)  
であった(図8)。
7. 上記6で受診した者のうち、HIV検査を勧められ  
たのは22%であった。HIV検査を勧められて断った  
者はいなかった(図9)。
8. HIV感染が判明する前の性感染症率は、54%であ  
った(図10)。
9. 急性HIV感染症の記憶が有る者は55.3%(21名)  
であり(図11)、医療機関を受診したのは85.8%  
(18/21名)であった(図12)。
10. 受診時、HIV検査を勧められ受検したのは29%、

受検しなかったのは5%、検査を勧められなかった  
のは33%であった。検査を勧められなかったが、希  
望したのは19%であった(図12)。

11. HIV感染の予防に関する啓発情報の認知度あり  
は87%であった(図13)。

12. 日本でHIV感染症が増えていることについての  
認知度ありは92%であった(図14)。

13. 保健所でHIV検査が匿名で受けられることの認  
知度ありは87%であった(図15)。

14. 献血ではHIV検査の結果返しがいいことの認知  
度ありは67%であった(図16)。

15. HIV検査の相談と受検ができる施設の認知度あ  
りはそれぞれ41%、90%であった(図17、18)。

16. HIV感染が判明する前の、同性間のHIV関連情  
報の入手先は、ネット、同性間コミュニティ、新聞  
の報道の順に高かった(図19)。

17. CBOの認知度は69%であった(図20)。

18. SEXパートナーと出会う手段は、ハッテン場、ゲ  
イサイト(掲示板)、SNS、ゲイバーの順に高く、そ  
れぞれ42%、27%、15%、7%であった(図21)。

### D. 考察

1. 推定感染地域およびHIV感染が判明した地域も共  
に85%が県内であり、沖縄県の状況を反映している  
と推察できる。
2. 過去のHIV受検率は29%であり、従来のMSM調  
査より低かった。
3. 感染が判明する前の医療機関受診率は74%であ  
り、HIV関連理由が48.3%と高いが、HIV検査を勧  
められておらず、医師の教育・啓発が必要である。  
特に急性HIV感染症の時期に85.8%の高い受診率が  
あり、医療機関へのこれらの症状に伴う早期検査を  
勧奨する取り組みの必要性が示唆された。
4. HIV関連情報へのアクセス度は従来のMSMを対象  
とした群と有意差はないが、今回の調査は定性的で  
あり、今後は定量的、質的な差異について検討する  
必要がある。
5. SEXパートナーと出会う手段は、ハッテン場が最も  
高く、従来のMSMを対象とした群と最も異なる。
6. ゲイサイト(掲示板)、SNSも高く、対面型の商

業施設であるゲイバーの割合は低かった。

7. HIV 感染者において対面型の商業施設の利用者の割合が低いことは、本研究班が主導してきた予防啓発活動が有用であることを示唆している

8. 今後は、hard to reach population における感染拡大抑止策も平行して検討する必要がある。

9. 献血では HIV 検査の結果返しができないことの認知度ありは 67%と低く、HIV 感染している場合には、結果返しができないことは陰性と捉えるリスクがあり、2次伝播に繋がることが推察された。

## E. 結論

CBO と連携した現在の MSM 啓発研究は重要であり、今後も拡大・継続して進める必要がある。それと同時に hard to reach population における感染拡大抑止策も平行して検討する必要がある。

HIV 検査が適切に提供されるべき時期に、医療側の認識不足のため、検査機会を逸失している。

## F. 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

なし。

## G. 発表論文等

(研究論文)

1. Ogawa S, Hachiya A, Hosaka M, Matsuda M, Ode H, Shigemi U, Okazaki R, Sadamasu K, Nagashima M, Toyokawa T, Tateyama M, Tanaka Y, Sugiura W, Yokomaku Y, Iwatani Y. : A Novel Drug-Resistant HIV-1 Circulating Recombinant Form CRF76\_01B Identified by Near Full-Length Genome Analysis. AIDS Res Hum Retroviruses. 32(3):284-9, 2016.

図1. 回答者の年齢分布 (回答者41名)

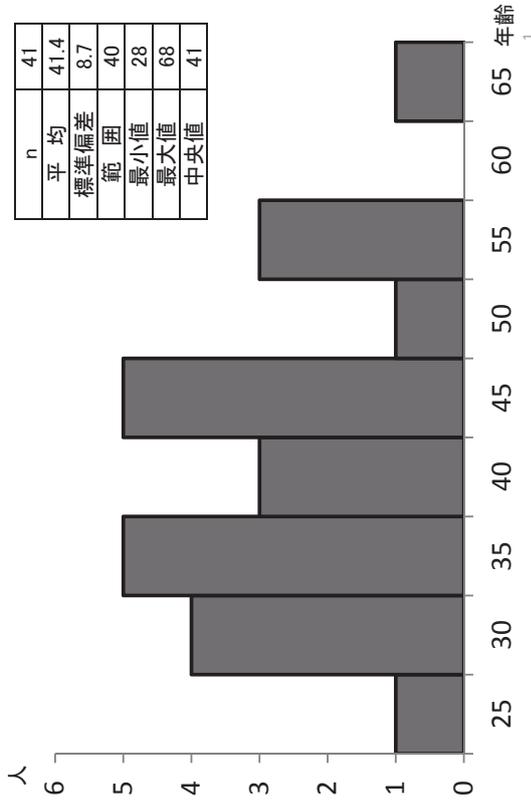


図2. 感染したと思われる地域 (回答者41名)

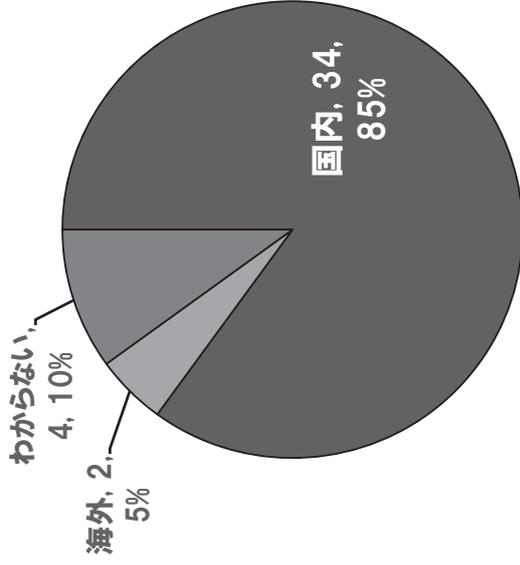


図3. HIVに感染が判明した時の、検査の場所 (回答者41名)

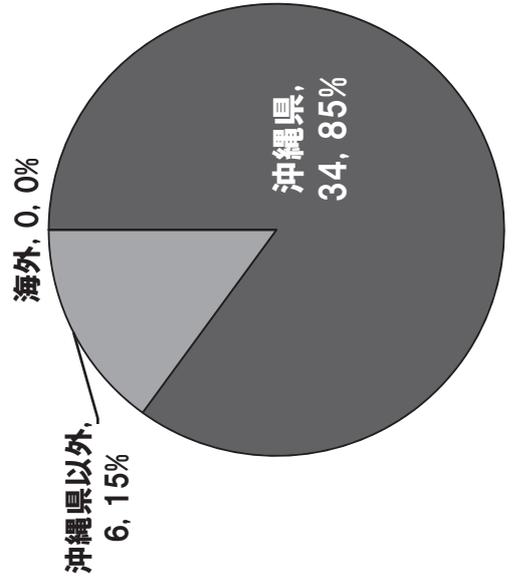
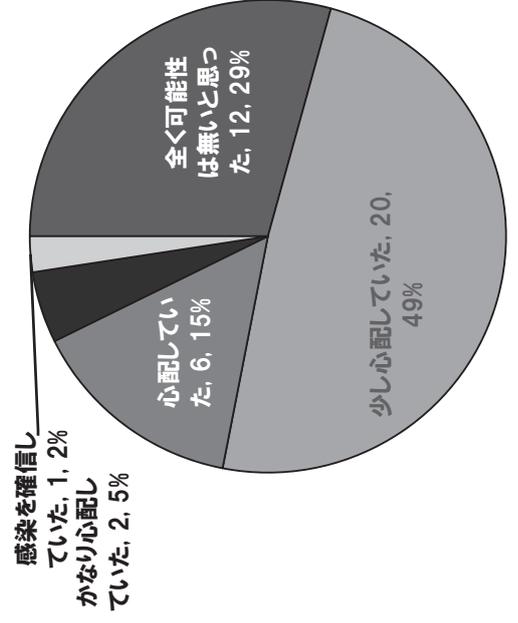
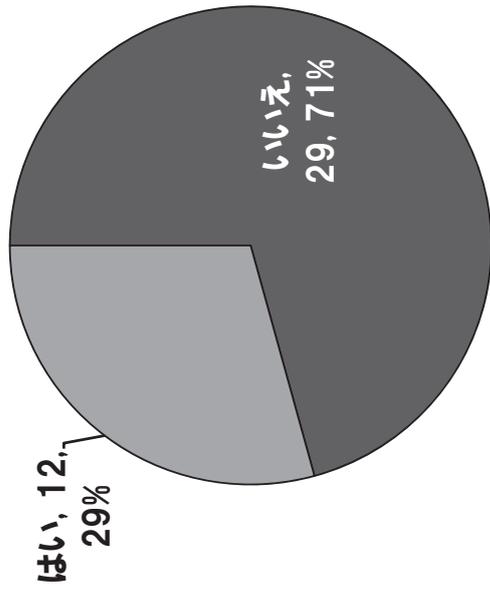


図4. 感染が判明する前の自分が感染する可能性について(回答者41名)

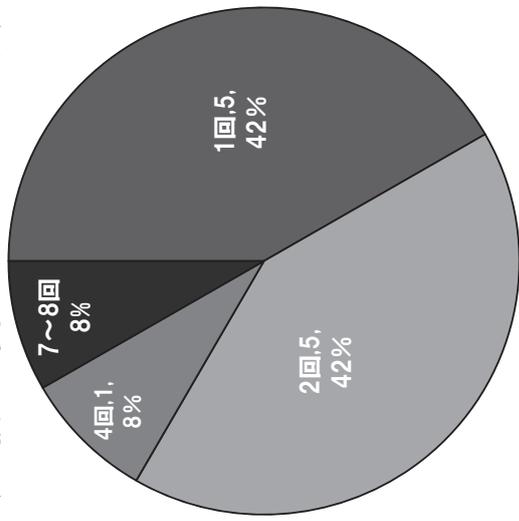


**図5. 感染が判明する前にHIV検査を受けた事がありますか (回答者41名)**



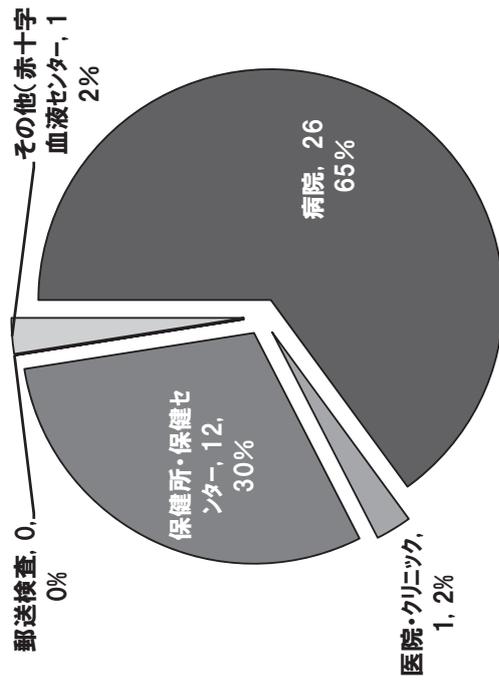
5

**図6. 感染判明前のHIV検査の受検回数 (n:検査を受けたことのある12名)**



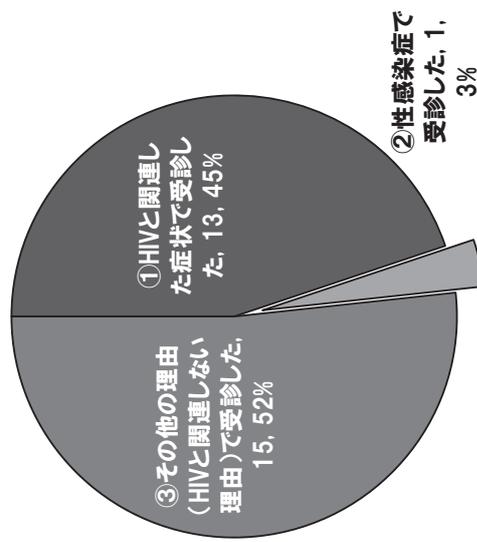
6

**図7. HIVに感染が判明した時の医療施設 (回答者40名、無回答1名を除く)**



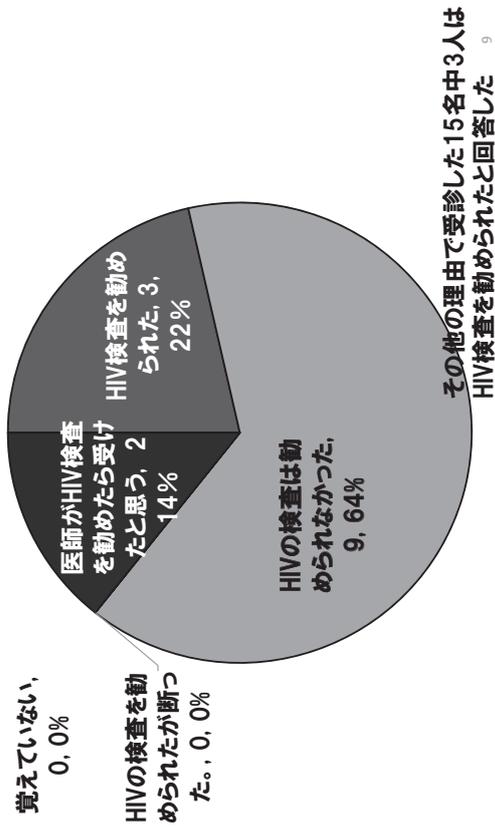
7

**図8. HIV感染が判明する前に最後に医療機関に行った理由 (受診歴ありと回答した29名)**

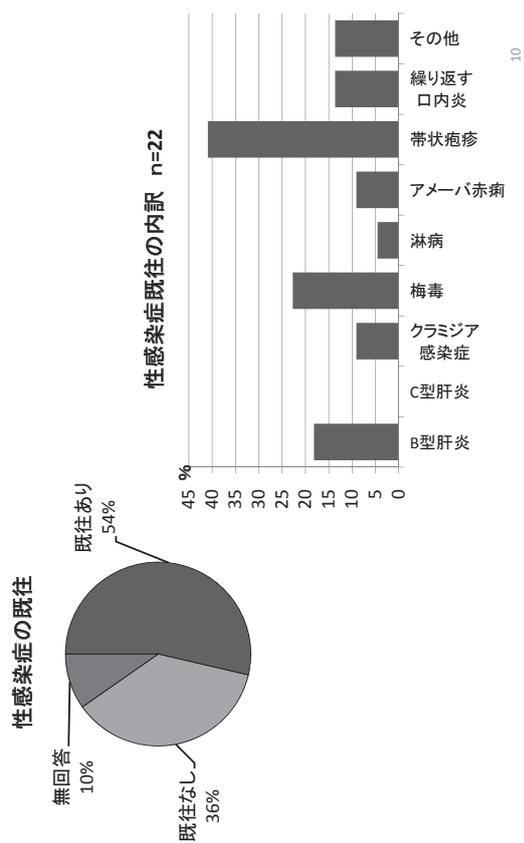


8

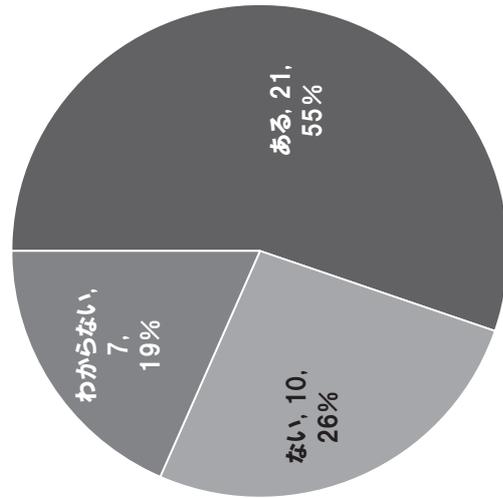
**図9. HIV検査の受検状況**  
(HIVまたは性感染症関連で受診したと回答した14名)



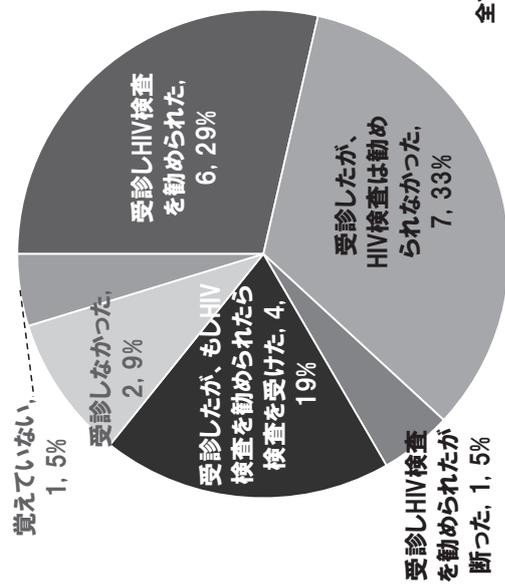
**図10. HIV感染が判明する前の性感染症歴**  
(回答者37名、無回答4名)



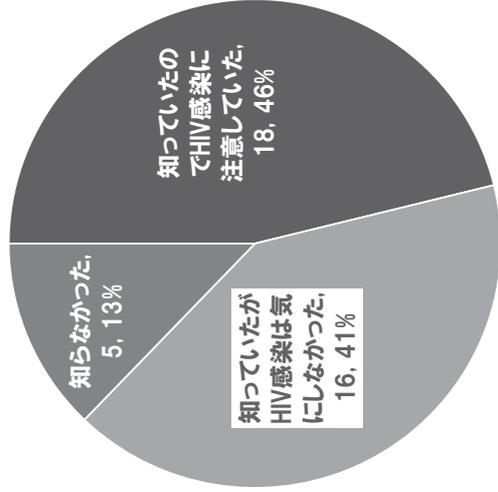
**図11. 急性HIV感染症の記憶**  
(回答者38名、無回答3名を除く)



**図12. 急性HIV感染症の症状が出た時、受診の有無 (回答者21名)**

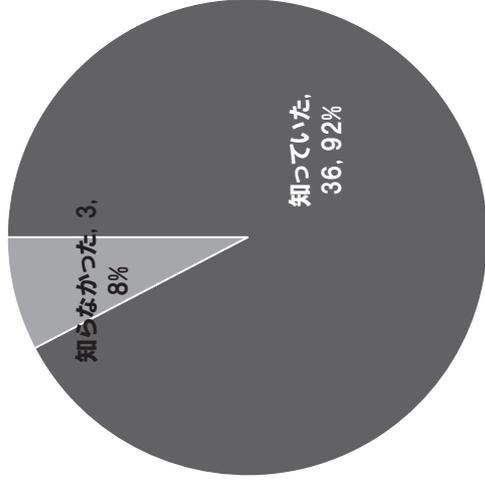


**図13. HIV感染の予防に関する啓発情報の認知度** (回答者39名、無回答を除く)



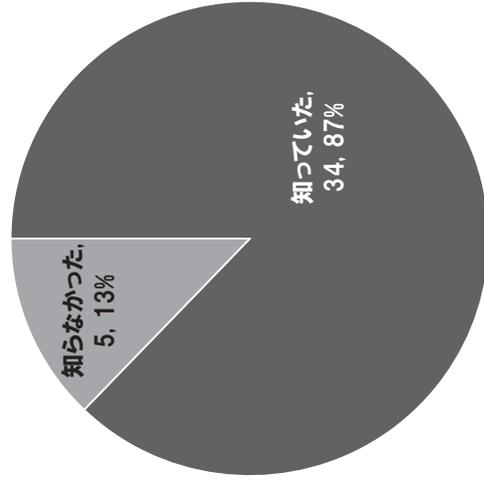
13

**図14. 日本でHIV感染者が増えていることについての認知度** (回答者39名、無回答除く)



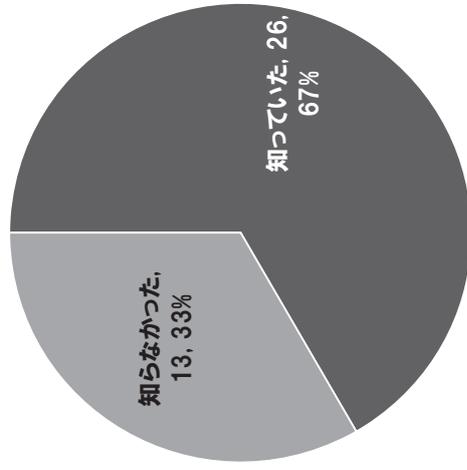
14

**図15. 保健所でHIV検査が匿名で受けられることの認知度** (回答者39名、無回答除く)



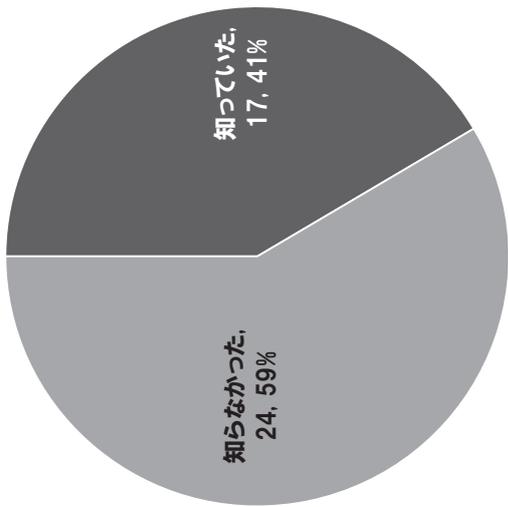
15

**図16. 献血ではHIV検査の結果は教えてもらえないことの認知度** (回答者39名、無回答除く)



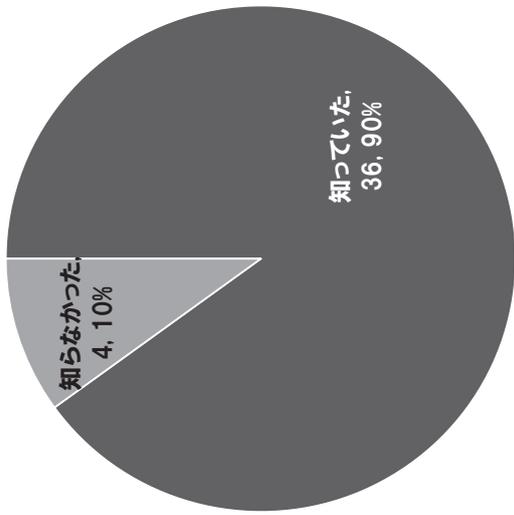
16

図17. HIVやAIDSについて相談できる機関  
または団体の認知度 (回答者41名)



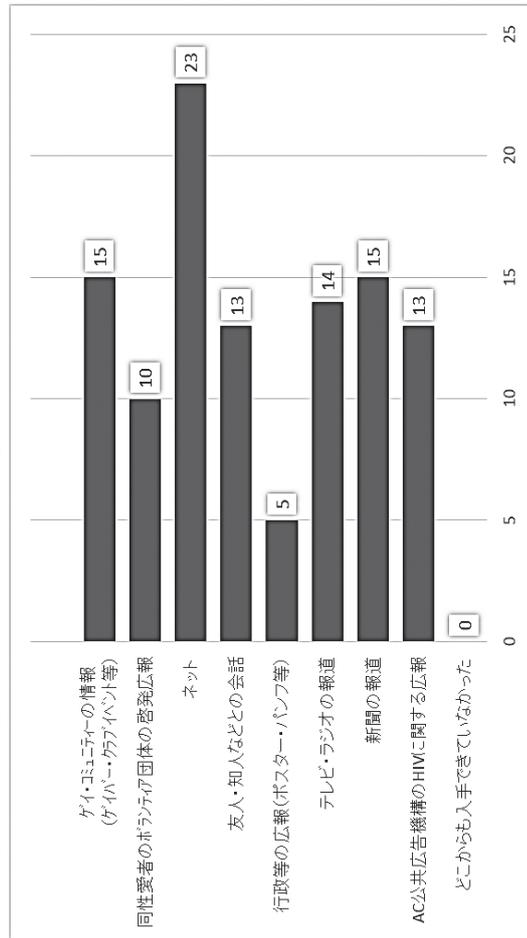
17

図18. HIV検査を受けられる機関の認知度  
(回答者40名、無回答を除く)



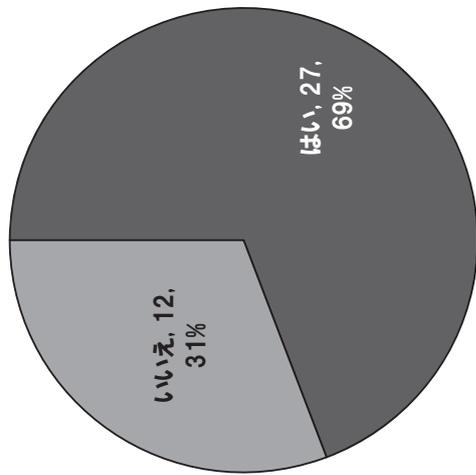
18

図19. HIV感染が分る前、男性同性間のHIV  
感染関連情報の入手先 (回答者41名:複数回答)



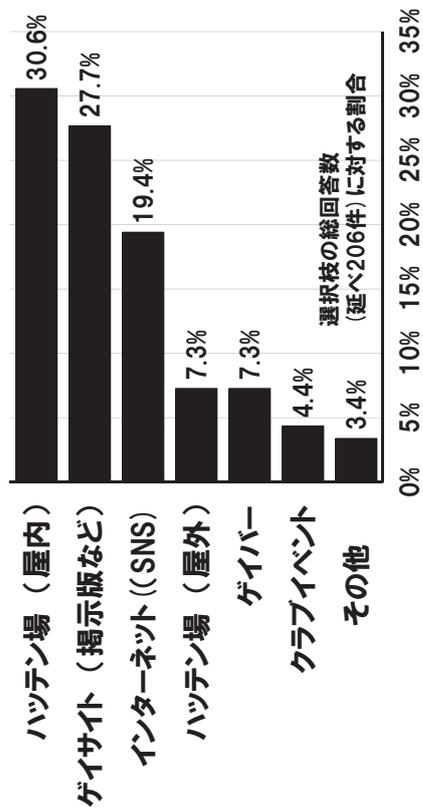
25

図20. 男性同性愛者の当事者によるHIV予防  
啓発団体(nankr沖繩、mabui,akta 等)の存在  
を知っていましたか? (回答者41名)



20

図21 セックスパートナーと会うために  
利用していた場所



\* 回答者は、利用頻度の高いもの上位3つまでを回答し、第一選択は3点、第二選択は2点、第三選択は1と重み付けした点数を各選択枝に割り当て、総合計に対する割合を算出した。

## 資料 アンケート調査の内容

(実際のアンケートの体裁を報告書の印刷用に改変しています)

1. あなたの自認する性別を回答して下さい。  
1) 男性            2) 女性            3) その他 (            )
2. あなたの年齢について教えてください。  
(            ) 歳
3. あなたは以下のどれにあてはまりますか？
  - 1) ゲイ (同性愛者)
  - 2) バイセクシャル (両性愛者)
  - 3) ヘテロセクシャル (異性愛者)
  - 4) その他
  - 5) わからない
  - 6) 決めたくない
4. 最終学歴はいつですか？下記からお選びください。  
1) 中学卒    2) 高校卒    3) 短大・専門学校    4) 大学    5) 大学院

### <H I V感染が判明する(前)のことについて>

5. 感染が判明する(前)に、自分が感染する可能性についてどう思っていましたか？
  - 1) 全く可能性は無いと思った            2) 少し心配していた            3) 心配していた
  - 4) かなり心配していた            5) 感染を確信していた
6. 感染が判明する(前)にH I V検査を受けたことがありますか？
  - 1) いいえ            2) はい (            回ぐらい)はいと回答された方は7も回答して下さい
7. 感染が判明する(前)にH I V検査をどこで受けましたか？(複数回答可)
  - 1) 病院で受けた事がある            2) 医院・クリニックで受けたことがある
  - 3) 保健所・保健センターで受けたことがある    4) 郵送検査を受けたことがある
  - 5) その他で受けたことがある (            )
8. 感染が判明する(前)のH I V検査は心理的に受けやすかったですか？
  - 1) 受けにくい            2) 受けやすい            3) 関心が無い
9. H I V感染が判明する(前)に、最後に病院や医院・クリニックに行ったのはいつですか？
  - 1) H I V感染が判明する(前)に病院に行ったことはない
  - 2) H I V感染が判明する(前)には、行ったことがある。  
最終受診日：西暦 (            ) 年頃、あるいは 昭和・平成 (            ) 年頃  
(○をつけてください)
10. H I V感染が判明する(前)に、最後に病院や医院・クリニックに行った理由は、次のどれですか？
  - 1) (いま振り返れば) H I Vと関連した症状で受診した
  - 2) 性感染症で受診した
  - 3) その他の理由 (風邪や持病、健康診断などH I Vと関連しない理由) で受診した



<急性H I V感染症について>

21. 急性H I V感染症について、以下のようなことは記憶にありますか？

急性H I V感染症とは、感染の機会から 2-4 週間後に、突然の 38 度以上の発熱が 1-2 週間、首の周りのリンパ節が腫れたり、強い喉の痛みや口内炎、肝障害、白血球の減少などが特徴的です。

インフルエンザや伝染性単核増多症、マイコプラズマ症と誤診されることが多いです。

- 1) ある                      2) ない                      3) わからない

22. 急性H I V感染症の症状が出た方にお尋ねします。医療機関に受診はしましたか？

- 1) 受診し、H I Vの検査を勧められた  
2) 受診したが、H I V検査は勧められなかった  
3) 受診し、H I Vの検査を勧められたが、あなたがH I V検査は断った  
4) 受診したが、もし医師がH I Vの検査を勧めたら、あなたはH I V検査を受けたと思う  
5) 受診しなかった  
6) 覚えていない

23. 薬物の使用経験についてお尋ねします。

ここでの薬物とはセックスドラッグ、精神高揚を目的とした薬物のことです。  
アンケート結果の全ては厳重に管理され、あなたが特定されたり、不利益を被ることは一切ありません。

- 1) 1年以内に使用したことがある  
2) 1年以上前に使用したことがある  
3) 使用したことはない

<感染が分る前のH I Vに関する情報について>

24. H I V感染の予防に関する啓発情報について、あなた個人の受け止め方は以下のどれでしょうか？

- 1) 知っていたのでH I V感染に注意していた  
2) 知っていたがH I V感染は気にしなかった  
3) 知らなかった

25. 日本でH I V感染者が増えていることについて、あなた個人には伝わっていましたでしょうか？

- 1) 知っていた                      2) 知らなかった

26. 保健所でH I V検査が匿名で受けられることは、あなた個人に情報が伝わっていましたでしょうか？

- 1) 知っていた                      2) 知らなかった

27. 献血ではH I Vの検査の結果は教えてもらえないことは、あなた個人に情報が伝わっていましたでしょうか？

- 1) 知っていた                      2) 知らなかった

28. あなたは、どこでH I Vの検査を受けられるかについて、知っていましたか？

- 1) 知っていた                      2) 知らなかった

29. あなたは、H I Vやエイズについて相談できる機関または団体を知っていましたか？

- 1) 知っていた                      2) 知らなかった

30. HIV感染が分る前、男性同性間のHIV感染の関連情報は、どこから入手されました？  
(複数回答可)

- a) AC 公共広告機構のHIVに関する広報
- b) 新聞の報道
- c) テレビ・ラジオの報道
- d) 行政等の広報 (ポスター・パンフレットなど)
- e) 友人・知人などとの会話
- f) ネットや知人などとの会話
- g) 同性愛者のボランティア団体の啓発広報
- h) 同性愛者のコミュニティーの情報 (ゲイバー、クラブイベントなどヒトを介して)
- i) どこからも入手できていなかった

31. 男性同性間に広がっている性感染症について、最もあてはまると思うものを1とし  
以下2,3と順位を付けて下さい。1-3位までの数字を( )内に記してください。

- |     |             |
|-----|-------------|
| ( ) | a) HIV      |
| ( ) | b) B型肝炎     |
| ( ) | c) C型肝炎     |
| ( ) | d) クラミジア感染症 |
| ( ) | e) 梅毒       |
| ( ) | f) アメーバ赤痢   |

32. セックスパートナーと出会うために利用していた場所等について、最も利用していたもの  
を1とし、以下2,3と順位を付けて下さい。1-3位までの数字を( )内に記して  
ください。

順位

- |     |                              |
|-----|------------------------------|
| ( ) | a) ゲイバー                      |
| ( ) | b) クラブイベント                   |
| ( ) | c) ハッテン場 (屋内)                |
| ( ) | d) ハッテン場 (屋外)                |
| ( ) | e) ゲイサイト (掲示板など)             |
| ( ) | f) インターネット (ソーシャルネットワークサービス) |
| ( ) | g) その他 ( )                   |

33. 男性同性愛者の当事者によるHIV予防啓発団体 (nankr 沖縄、mabui、akta など) の  
存在を知っていましたか？

- 1) はい            2) いいえ

以下の3つの質問はとても重要と考えております。自由記述で面倒をお掛けしますが是非、ご回答  
をお願いします。

34. 感染する前に、どのような情報が、どのような方法で知らされれば、あなたの感染が  
防げたと思いますか？ ご意見をお願いいたします。

35. 感染が分った時期に、どのような情報や支援が必要でしたか？  
ご意見をお願いします。

36. 今後、治療を続けていく上で、どのような情報や支援が必要とお考えですか？  
ご意見をお願いします。

<ご協力、本当にありがとうございました。必ず、皆様に、そして社会に還元したいと思います。>