

B. 研究方法

全国 594 か所の保健所に対して HIV 検査体制に関するアンケート調査を実施した(なお、アンケート項目については参考資料 1 に示している)。

調査は平成 14 年 11 月に保健所に対して、HIV 検査体制に関連する質問票を送付し回収した。最終的な回収率は、平成 15 年 2 月 3 日時点で 90.9% (540 / 594 保健所) であった。

具体的なアンケートの内容は、HIV 検査の日時、時間帯、件数、付随して行なわれている性感染症検査、結果通知までの日数、結果の説明方法及び担当者、迅速診断法等の新たな検査方法に関する考え方、HIV 情報提供機能などについて質問した。

(倫理面への配慮)

質問項目には個人情報に関する事項は含まれていない。よって、特定の個人等に不利益を及ぼすことはなく、倫理面では全く問題がないと考える。

C. 研究結果

調査対象 594 保健所のうち、540 保健所から回答があった(回収率は 90.9%)。

そのうち検査受付の記載が全くない保健所を除外した 521 保健所(調査対象保健所の 87.7%)について分析を行った。

I. HIV 検査の実施状況

1. HIV 検査の受付状況

(1) 検査時間帯が昼間の場合

受付日数は、月平均 3.34 日であった。その平均時間は、1 日あたり 2.29 時間であった。HIV 抗体検査の受付を毎週行っている保健所は 300 保健所(57.6%)であった。その中で週 1 回の受付を行っている保健所は 242 か所の 46.4%であった。受付曜日は、月曜日、火曜日、水曜日が 83.3%を占めていた。週 5 回の受付を行っている保健所が 43 か所見られ

た。隔週での受付を行っているのは、95 保健所(18.2%)であった。また実施が毎週や隔週ではないが、定期的に行っている保健所が 118 か所(22.6%)を占めていた(図 1)。1 日あたりの HIV 抗体検査受付時間の最頻値は、1 時間から 2 時間未満が全体の 43.0%を占めていた(図 2)。そして、検査受付の 404 か所(77.5%)が、午前の受付であった(図 3)。昼間の HIV 抗体検査受付状況及び受付時間を表 1 に示している。

(2) 土日及び夜間の検査を実施している場合

表 2 に示すように定期的実施しているところは、49 か所(9.4%)、年に数回行っているところは、55 か所(10.5%)、これらの曜日や時間帯に HIV 検査を行っていないところは、411 か所(78.9%)であった。

① 土日検査を行っている保健所

土日検査を行っているところは、8 か所(1.5%)であった。その中で毎週行っている保健所が 2 か所、隔週での実施が 1 か所で 37.5%を占めていた。

② 夜間検査を行っている保健所

夜間検査を行っているところは、76 か所(14.6%)であり、毎週受付を実施している保健所は 6 か所で、夜間検査を行っている保健所の中で年に数回の実施との回答がそのうち 7 割を占めていた。

2. 予約検査の実施状況

HIV 検査を予約受付で実施している保健所が 263 か所(50.5%)であり、予約制をとっていない保健所とほぼ半数に分かれていた。(表 3)

3. HIV 検査件数(表 4 - 1)

(1) 検査受付が昼間の場合

年間平均受付件数は 1997 年から 2000 年にかけてほぼ横ばいであったが、2001 年にやや上昇傾向を示していた。しかしこれは HCV 検査の実施が影響を与えていることも考えられ、

これを除外して考えると受付件数は減少していた。過去5年間を通じての受付最頻件数は、年間11-50件が全体の約3割を占めるが、2001年度をみると、2000年度と比較して100件以上の受付の増加が認められた(図4)。

平成13年度HIV検査件数の増加の割合を平成12年度と比較した結果、毎週及び隔週の方が不定期での受付よりも増加率が高かった(表4-2)。

(2)検査受付が夜間の場合

年間平均受付件数は過去5年間を通じて横ばいであった。しかし年々夜間の受付を行う保健所が増加に伴って、2001年の受付は1-10件と51-100件が前年度と比較して増加を示し、全体の半数を占めていた。

(3)検査受付が土日の場合

年間平均受付件数が年々増加傾向を示した。さらに2001年度HIV検査件数の増加は、HCV検査の実施を考慮しても明らかな増加が認められた(図5)。

(4)2001年度HCV検査数

昼間の受付時間帯の方が、夜間及び土日に比べて受付件数が多かった。

(5)HCV実施状況とHIV検査件数の関係

平成13年度の平成12年度に対するHIV抗体検査件数の増減率は、HCV未実施の保健所で平均27.5%、実施保健所で45.6%の増加が認められた。

(6)過去5年間における年間平均HIV検査受付件数

昼間及び夜間の受付では、1998年を境に減少傾向を示した。一方で土日の受付では、年々増加傾向を示し、2001年度のHCV検査件数を考慮しても増加が認められた(図6)。

4.受検者の男女比率(表6)

HIV抗体検査希望者のおおよその男女比率は106保健所(全体の20.3%)が1:1であった。1.5:1の比率が104保健所(20.0%)、2:1が比率で107保健所(20.5%)見られ、この3比率が全体の約60%を占めていた。

5.スクリーニング検査及び確認検査の実施場所(表6)

(1)スクリーニング検査

過去3年間を通じて、全体の約60%が衛生研究所で実施されていた。年々自保健所や民間検査機関での実施するケースも増加している。

(2)確認検査

確認検査においても全体の約70%近くが衛生研究所で実施していた。

この検査での自保健所での実施は極めて少ないが、2002年度はスクリーニング検査実施の増加とに伴い、確認検査を自保健所で行う割合の増加を認めた。

6.HIV検査に付随するSTD検査の有無

HIV抗体検査時に併せてSTD検査の実施の有無については、実施している保健所が280か所(53.7%)、実施していない保健所が234か所(44.9%)で、実施している保健所が若干多く見られた(表7、図7)。

7.STD検査を実施している場合の検査項目とその開始時期

表8、図8に示すように、梅毒検査が約半数の保健所255(47.0%)で行われ、既に1970年代以前に実施していた保健所が18か所あった。クラミジア検査では、130保健所(25.0%)、淋菌検査は、50保健所(9.6%)で行われていた。HBV検査(B型肝炎ウイルス)を実施している保健所は125保健所(24.0%)あったが、その約半数が2002年に開始していた。HCV検査については、全体の約40%の207保健所で実施され、2001年にその約70%が開始していた。その他の実施している検査として、HSV(単純疱疹ウイルス)検査が8保健所(1.5%)で見られ、いずれも実施開始時期は2001年であった。

8. STD 検査を付随させた場合の HIV 検査件数の変動

「HIV 抗体検査件数は変わらない」が 108 保健所 (20.7%)、「明らかでない」が 83 保健所 (15.9%)、「明らかに増加あるいは増加した」と回答した保健所が 79 か所 (15.2%) であった (表 9)。

今回のアンケート調査からも前回同様の調査結果で、STD 検査の実施と HIV 検査件数の増減の相関関係は見られなかった。

9. 検査 (採血) 日から保健所担当者が検査結果を受け取るまでの期間

結果が陰性の場合、平均 5.9 日であり、4-6 日が 171 保健所 (32.8%)、7-9 日が 117 保健所 (22.5%) で、全体の約半数を占めていた。結果が陽性の場合、平均 8.9 日を要し、4-6 日と 7-9 日で約 3 割、14-20 日が 103 か所の 25.0% を占め、結果が陰性の場合と比較して結果を受け取るまでに時間を要する傾向が見られた。(表 10)

10. 検査結果を本人に告知するまでの期間 (表 11)

検査結果を本人に告知するまでの平均期間は 10.3 日であり、結果を受け取る期間 7-9 日が最も多く占め、263 保健所 (50.5%) であった。7 日の回答が 233 か所、14 日が 162 か所見られた。

11. HIV 抗体検査結果の本人への告知もれの状況 (.HIV 検査を実施したにもかかわらず、検査結果を聞きに来なかった件数)

受検者全てに検査結果を告知した保健所と未告知が 1-10 件と答えた保健所が約 4 割ずつ見られた (表 12、図 9)。

II. HIV 検査の説明・相談体制 (表 13)

1. HIV 検査実施前後の説明・相談内容

全ての受検者に対して、HIV・AIDS の一般的知識及び HIV 検査について説明しているところは、379 保健所 (25.3%) で、さらに不安の強い人に対して重点的に検査前後の説明・相談に応じている保健所が全体の 2 割程見られた。

2. 説明・相談の実施方法とその所要時間

説明・相談方法では、パンフレットの配布のみを行っているところが 343 保健所 (65.0%) であった。口頭による説明とパンフレットの配布を行っている保健所は 113 か所 (22.4%) であった。1 人当りの説明・相談の所要時間は、5-10 分が 213 保健所 (40.9%)、10 分以内が 226 保健所 (43.4%)、11-20 分が 205 保健所で全体の約 8 割を占めていた (図 10、11)。

3. 説明・相談の担当者

医師及び保健師等が担当している保健所は 257 か所 (49.3%)、次いで保健師のみが担当しているのは 181 か所 (34.7%) を占め、これらの職種が中心的な役割を果たしていた。一方、精神的なケアを専門に行うスタッフが従事している保健所は少なかった (図 12)。

4. 関係機関あるいはボランティア団体への紹介 (表 14)

(1) 医療機関

保健所の約 5 割が 1-3 か所の紹介可能医療機関を持っていた。

(2) ボランティア団体

ボランティア団体との連携では、全体の 6 割が 1-3 か所で、約 4 分の 1 が 0 か所と答えた。また 11 か所以上と答えた保健所が 9 か所あった。

III. HIV 検査の受検時期に関する意見 (表 15、図 13)

1. 感染の心当たりがある日から受検推奨時期までの期間に関する考え方

全体の約7割の保健所で感染後9-12週間、5-8週間の保健所も約2割弱見られた。また13週以上と答えた保健所も17か所見られた。

2. HIV検査受検の推奨時期に該当しない場合の対応

387保健所(74.3%)でウィンドウ期と現時点での検査の意味を理解させた上で、それでも検査を希望するときは受付ていた。一方、ウィンドウ期を説明し現時点での検査を受付ない保健所は113か所(21.7%)認められた。

3. 推奨時期に該当しない場合に受か入れる際の問題点(図14)

126保健所(42.4%)が具体的なマニュアルがないことを指摘し、さらに検査を受か入れ検査結果が陰性時に、受検者が再度検査を受検するか、そして保健所が再度検査を受けたか確認できる体制が整備されていないこと等を問題にあげた保健所も43か所(12.2%)見られた。

IV. HIV迅速診断法の即日結果返しについて(表15)

1. 迅速診断法の周知状況(図14)

迅速診断法(イムノクロマト法)を知っていると回答したのは、345保健所(66.2%)で、約6割以上がこの検査法を知っていた。

2. 即日結果返しの利便性に関する考え方

即日結果返し、検査希望者にとって利便性があると答えたのは、「非常に受けやすい」と「場合によって受けやすい」を合わせると、507保健所(97.2%)であった。

3. 即日結果返しのHIV感染者に対する早期発見及び早期ケアに果たす機能

非常に有効、ある程度有効と答えた保健所は470か所(90.2%)を占めていた(図16)。

4. 即日結果返しのHIV感染拡大の防止及び感染予防機能

「非常に有効」と「ある程度有効」であるとの回答を合わせて461保健所(88.4%)であった。

5. 即日結果返し検査希望者増加に果たすべき機能に関する考え方

「少し増加する」と回答したのは、301保健所(57.8%)であった。全体の3割の保健所があまり変わらないとの回答であった。

6. 即日返し導入に関する考え方

即日結果返しの導入に当り、「どちらかといえば実施したほうがよい」が、211保健所(40.5%)であったが、一方で「どちらとも言えない」が約3割程度見られた。

7. 保健所の即日返し導入の可能性

即日結果返しの導入の可否では、現段階で可能はわずか8件であった。しかし条件を整えば可能が280保健所(53.7%)見られた。一方で4割が「かなり困難」あるいは「不可能」との回答であった。

8. 保健所で即日返しを導入する場合の要件

最も重視されているのが、即日結果返しの具体的検査・相談マニュアルの提示で284保健所(26.9%)であった。次いで検査技術の習得、国の方針と続き、相談・検査体制の整備やスタッフの充足等も指摘されていた。

9. 即日返しを実施するのにふさわしいと考

えられる機関

実際に即日結果返しを実施するのは、保健所ではなく病院やクリニック、土日・夜間等の実施機関、特別（公的）検査相談機関が約半数を占め、全ての保健所を選択したのは15.6%にとどまっていた。

10. 民間 STD クリニックで即日返しを行っていることについての周知状況

全く知らなかったが、253 保健所（48.6%）で約半数を占めていた。ホームページを見て知っていたのはわずか58 箇所（11.1%）に過ぎなかった。

V. その他

1. インターネットによる情報提供（表17）

(1) ホームページの開設状況

保健所事業を紹介するホームページを開設している保健所は、345 箇所（66.2%）であった。229 保健所が2000 年から2002 年にかけて開設していた。

(2) HIV 関連サイトの設置状況

「設置している」が、175 保健所（50.7%）であった。

(3) HIV 検査・検査体制研究班が開設しているホームページ「HIV 検査・相談マップ」の認知状況

「知っている」と答えた保健所は327 保健所（62.8%）であったが、「実際見たことがある」と回答したのは211 箇所（40.5%）であった。

D. 考察

年々HIV感染者数が増加傾向を示す一方で、現状ではHIV検査件数が横ばいしないし減少傾向を示していることから、早急なるHIV検査体制を再検討する必要がある。

1. HIV 検査受付状況

昼間の時間帯でのHIV検査の受付を行っ

ている保健所は300 保健所（57.6%）、隔週で実施している保健所を合わせると75.8%を占めていたが、過去5年間の保健所におけるHIV検査件数は年々横ばい傾向を示していた。さらに昼間の時間帯での実施している保健所での受付時間を見ると、1時間から2時間未満が224 保健所（43.0%）であり、全体の77.5%が午前中の受付であったことからHIV検査の受付頻度に加え、受付時間帯や受付時間が短いことが利便性の欠陥につながっているものと思われる。

土日・夜間の時間帯で検査の受付を行っている保健所は全体の2割にも満たなかった。その中で夜間の時間帯での受付を行っている保健所の約7割が年数回の実施と答え、依然として定期的な実施が定着していないことが夜間検査件数に影響しているものと考えられる。

土日の時間帯でのHIV検査件数は過去5年間を通じて年々増加傾向を示している。この時間帯での受付はHIV感染リスクの高い年齢層や受検希望者の利便性との関連性が伺え、今後土日の時間帯の充実を図ることが、HIV検査件数の増加につながるものと考えられる。加えて費用効率の面からも時間当りの検査数増加の有効性を考慮したHIV検査の受付時間帯の再検討が求められる。

HIV検査とSTD検査の同時実施による検査件数の増加は明らかでないが、2001年度にHCV検査を同時実施したことによりその分の増加が明らかに認められ、HIV検査件数の増加とSTD検査の相乗効果が今後期待され、積極的な導入が求められる。

2. HIV検査結果の受検者への告知及び告知もれの状況

受検者にHIV検査の結果を告知するまでの期間が平均10.3日であり、不安を抱える受検者にとって非常に長い時間であると思われる。また受検から告知までが7日もしくは14日と回答した保健所が合計75.8%もあ

ることから、HIV 検査受付頻度との関連性が伺えた。受検者への告知もれが約半数の保健所に見られることや告知もれが都市部で多いことを合わせて考えると、告知までの時間の短縮が必要であろう。

3. HIV 検査に附随する説明・相談体制の状況
半数の保健所で全ての受検者に HIV/AIDS の一般的知識及び検査内容の説明を実施していたが、説明方法がパンフレットのみで説明時間も10分以内が約半数弱を占めていた。これは、医師や保健師等が説明相談担当に当る割合が高いことから他の業務により十分な時間がとれないことも影響しているものと考えられる。

このような形式的な相談体制が受検者の来所を遠のかせの一因ともなりうると考えられる。

HIV 検査の受検時期（検査希望者が受検時期未満の場合の対応）では、7割の保健所でウインドウ期と現時点での検査の意味を説明した上で希望するときは受けると答えているが、その反面、受検者が再度検査を確実に受けるかどうかという課題も残っている。

今回のアンケートの中で、HIV 検査の受検推奨時期に該当しない場合でも再検査を受けるとい受検時期に関する記載の変更に関する質問で、容認すると回答した保健所が全体の70%を占めていた。しかしその一方で具体的なマニュアルの提示を求めた保健所が約半数も占め、現場での対応に苦慮している現状が伺え、マニュアル改定など早急な対応が求められている。

4. 迅速診断法の即日結果返しに関する考え方

迅速診断法（イムノクロマト法）による即日結果返しの周知は約6割以上の保健所で見られ、この診断法に対する検査希望者の利便性や HIV 感染の早期発見及びケア、感染拡大の防止や感染予防機能の面からの有効性に関して、約9割の保健所で評価されている。しかしこの方法を導入することによる HIV 検査

希望者の数には即影響しないと考えている保健所が約3割見られた。そして実際に各保健所でのこの方法の実施の可否についての問いに対しどちらとも言えないと回答したのが約3割を占めたことから、即日結果返しが受検希望者にどのように受け入れられるか判断しかねるようにも見られる。

5. これからの HIV 検査体制

従来保健所で実施されている昼間の HIV 検査受付体制は、利便性に欠か今後十分な成果を上げることは難しいことが示唆され、再検討が求められる。また HIV 検査の受検推奨時期やその際の対応に関するマニュアルの整備が早急に求められている。加えてより一層 HIV 検査数の増加と告知もれの減少を図るために、HIV 検査結果の迅速性を図ることが必要である。またこれが受検希望者のニーズの添うものとなると考え、早急なる迅速診断法の導入の検討を要する。

E. 結語

過去3年間の研究で、保健所の HIV 相談・検査体制の現状を把握し、その問題点が明確にするための調査研究を行ってきたわけだが、その中で HIV 検査の利用状況には、大都市中心部、大都市近郊部、地方の県庁所在都市、その他の過疎地域など、保健所管轄地域の人口密度や昼夜間人口比率などの人口要件等で明確な違いがみられた。これらの事実が、保健所の相談・検査が有効に機能していない原因と考えられる。

各地域に立地している保健所を、地域性・人口特性に応じてモデル的に選定し、住民の利便性に合致した、相談・検査体制を構築する必要がある。

具体的には、

- ① HIV 相談・検査日時を弾力的に移動させ、利用者の利便性を追及するモデル
- ② 迅速検査法などの新たな検査法を業務の中

- に試験的に組み込んだモデル
- ③あるいは両者を併用したモデル
 - ④地域の関係者（患者・感染者、NPO などを含む）が参画し、事業計画を立案し、遂行するモデル

これらを東京都特別区の保健所、大阪市、名古屋市などの政令指定都市中心部の保健所、県庁所在地の保健所、農山漁村に立地する保健所の中から選定し、効果を見たうえで地域・人口特性に応じた保健所相談・検査体制を全国的に普及していくことを政策として採用すべきであろう。

国の政策は、全国一律に普遍性を持って臨むのが基本であることは言うまでもないが、地域性や人口動態を加味して政策を弾力的に運用していくことが、政策展開において今後極めて重要である。

次年度以降の研究としては、もはや問題点の抽出ではなく、前述のように保健所を特性に応じてモデル的に選定して事業効果を評価するなど、今後事業改善のための具体的政策手法に関する研究を進める段階に移行したと考えているし、またそれを行っていききたい。

F. 健康危険情報
なし

G. 研究発表

- 1. 論文発表
予定あり
- 2. 学会発表
予定あり

H. 知的所有権の取得状況

- 1. 特許取得
なし
- 2. 実用新案登録
なし
- 3. その他
なし

表1 昼間のエイズ検査（HIV抗体検査）の受付状況

毎週の受付 300 か所 (57.6%)			
週 1 回	242 か所 (80.7%)	:	月曜日 71 か所 (29.0%)
			火曜日 83 か所 (33.9%)
			水曜日 50 か所 (20.4%)
			木曜日 30 か所 (12.2%)
			金曜日 11 か所 (4.5%)
週 2 回	11 か所 (3.7%)	:	月曜日*火曜日 4 か所 (36.4%)
			月曜日*水曜日 3 か所 (27.2%)
			火曜日*木曜日 1 か所 (9.1%)
			月曜日*金曜日 1 か所 (9.1%)
			火曜日*金曜日 2 か所 (18.2%)
週 3 回	3 か所 (1.0%)		
週 4 回	1 か所 (0.3%)		
週 5 回	43 か所 (14.3%)		
隔週での受付 95 か所 (18.2%)			
月 2 回	91 か所 (95.8%)	:	月曜日 18 か所 (19.7%)
			火曜日 27 か所 (29.7%)
			水曜日 20 か所 (22.0%)
			木曜日 20 か所 (22.0%)
			金曜日 6 か所 (6.6%)
月 4 回	3 か所 (3.3%)	:	火・水曜日, 水・木曜日
月 6 回	1 か所 (0.9%)	:	月・水・金曜日
毎週・隔週でない定期的を実施している受付 118 か所 (22.6%)			
月 1 回	63 か所 (52.4%)	:	月曜日 28 か所 (44.4%)
			火曜日 13 か所 (20.6%)
			水曜日 15 か所 (23.8%)
			木曜日 5 か所 (7.9%)
			金曜日 2 か所 (3.3%)
月 2 回	47 か所 (39.8%)	:	月曜日 20 か所 (42.6%)
			火曜日 10 か所 (21.3%)
			水曜日 13 か所 (27.6%)
			木曜日 4 か所 (8.5%)
			金曜日 0 か所 (0%)
月 3 回	5 か所 (4.23%)	:	月・金曜日
月 4 回	3 か所 (3.57%)	:	月・水・金曜日

HIV 抗体検査受付が昼間時間帯での1日の受付時間

30分-1時間未満	22か所 (4.2%)
1時間-2時間未満	224か所 (43.0%)
2時間-3時間未満	156か所 (30.0%)
3時間-4時間未満	34か所 (6.5%)
4時間-5時間未満	7か所 (1.3%)
5時間-6時間未満	4か所 (0.8%)
6時間-7時間未満	9か所 (1.7%)
7時間-8時間未満	5か所 (1.0%)
8時間-9時間未満	38か所 (7.3%)
9時間以上	7か所 (1.3%)
記載なし	15か所 (2.9%)

HIV 検査受付が昼間時間帯での1日の受付時間帯

午前の受付	404か所 (77.5%)
午後の受付	39か所 (7.5%)
午前から午後の受付	63か所 (12.1%)
記載なし	15か所 (2.9%)

表2 土日・夜間のエイズ検査（HIV抗体検査）の実施状況

定期的に実施	49 箇所 (9.4%)
年数回実施	57 箇所 (10.9%)
実施していない	411 箇所 (78.9%)
記載なし	4 箇所 (0.8%)
<hr/>	
受付時間帯が土日の場合	8 箇所 (1.5%)
<hr/>	
毎週の受付	2 箇所 (25.0%)
隔週の受付	1 箇所 (12.5%)
月1回土曜日の受付	4 箇所 (50.0%)
月1回日曜日の受付	1 箇所 (12.5%)
*1日の受付時間： 2時間から4時間	
<hr/>	
受付時間帯が夜間の場合	76 箇所 (14.6%)
<hr/>	
毎週の受付	6 箇所 (7.9%)
隔週の受付	13 箇所 (17.1%)
年数回の実施	57 箇所 (75.0%)
月曜日	2 箇所 (33.4%)
火曜日	3 箇所 (50.0%)
水曜日	1 箇所 (16.6%)
月曜日	7 箇所 (53.8%)
火曜日	2 箇所 (23.1%)
水曜日	2 箇所 (23.1%)
月1回	25 箇所 (43.8%)
月2回	16 箇所 (28.1%)
月3回	9 箇所 (15.8%)
月4回	3 箇所 (5.8%)
月5回以上	4 箇所 (6.5%)
*1日の受付時間（夜間検査実施76保健所）	1時間
	2時間
	3時間
	記載なし
	11 箇所 (15.1%)
	32 箇所 (42.1%)
	21 箇所 (27.7%)
	12 箇所 (15.1%)

表3 HIV抗体検査予約制の実施

予約制で行っている	263 箇所 (50.5%)
予約制で行っていない	251 箇所 (48.2%)
記載なし	7 箇所 (1.3%)

表 4 - 1 HIV 抗体検査受付件数

年間平均 HIV 検査受付件数 (件)

年度	昼間の受付 (件)	夜間の受付 (件)	土日の受付 (件)
1997 年度	68.0	30.2	10.8
1998 年度	81.3	40.3	16.9
1999 年度	73.2	32.3	20.5
2000 年度	70.3	29.5	28.1
2001 年度	108.9	30.9	52.5

HIV 抗体検査受付件数別保健所数

昼間の受付件数

	1997 年度	1998 年度	1999 年度	2000 年度	2001 年度
対象保健所数	456 か所	480 か所	498 か所	507 か所	509 か所
0 件 (検査件数)	10 (2.2%)	9 (1.9%)	6 (1.2%)	11 (2.2%)	14 (2.8%)
1 - 10 件	112 (24.6%)	91 (19.0%)	106 (21.3%)	114 (22.5%)	87 (17.1%)
11 - 50 件	141 (30.9%)	159 (33.1%)	175 (35.1%)	164 (32.3%)	149 (29.3%)
51 - 100 件	90 (19.7%)	87 (18.1%)	82 (16.5%)	98 (19.3%)	81 (15.9%)
101 - 200 件	70 (15.6%)	85 (17.7%)	91 (18.3%)	80 (15.8%)	106 (20.8%)
201 - 300 件	21 (4.6%)	31 (6.5%)	26 (5.2%)	26 (5.1%)	35 (6.9%)
301 - 400 件	5 (1.1%)	8 (1.7%)	5 (1.0%)	6 (1.2%)	17 (3.3%)
401 - 500 件	3 (0.7%)	4 (0.8%)	4 (0.8%)	5 (1.0%)	7 (1.3%)
500 件以上	4 (0.9%)	6 (1.3%)	3 (0.6%)	3 (0.6%)	13 (2.6%)

※表内は保健所数

夜間の受付件数

	1997 年度	1998 年度	1999 年度	2000 年度	2001 年度
対象保健所数	59 か所	63 か所	72 か所	81 か所	92 か所
0 件 (検査件数)	22 (37.3%)	22 (34.9%)	21 (29.1%)	13 (16.0%)	16 (17.4%)
1 - 10 件	13 (22.0%)	11 (17.5%)	17 (23.6%)	30 (37.0%)	37 (40.2%)
11 - 50 件	19 (32.2%)	18 (28.6%)	25 (34.7%)	28 (34.6%)	23 (25.0%)
51 - 100 件	2 (3.4%)	7 (11.1%)	4 (5.6%)	5 (6.2%)	10 (10.9%)
100 件以上	3 (5.1%)	5 (7.9%)	5 (6.9%)	5 (6.2%)	6 (6.5%)

※表内は保健所数

* 土日の受付件数

	1997年度	1998年度	1999年度	2000年度	2001年度
対象保健所数	21 箇所	13 箇所	13 箇所	21 箇所	19 箇所
0件(検査件数)	14 (66.7%)	8 (61.5%)	6 (46.2%)	11 (52.4%)	9 (47.4%)
1 - 10件	3 (14.3%)	2 (15.4%)	2 (15.4%)	3 (14.3%)	5 (26.3%)
11 - 50件	2 (9.5%)	1 (7.7%)	3 (23.1%)	5 (23.8%)	3 (15.8%)
50件以上	2 (9.5%)	2 (15.4%)	2 (15.4%)	2 (9.5%)	2 (10.5%)

※表内は保健所数

2001年度平均HCV検査件数(件)

年度	昼間の受付(件)	夜間の受付(件)	土日の受付(件)
2001年度	59.50	9.88	19.04

2001年度HCV検査受付件数

	昼間の受付	夜間の受付	土日の受付
対象保健所数	473 箇所	86 箇所	42 箇所
0件(検査件数)	40 (8.5%)	57 (66.3%)	22 (52.4%)
1 - 10件	119 (25.2%)	14 (16.3%)	11 (26.2%)
11 - 50件	150 (31.7%)	10 (8.6%)	6 (14.3%)
51 - 100件	84 (17.8%)	3 (3.5%)	0 (0%)
101 - 200件	56 (11.8%)	2 (2.3%)	2 (4.8%)
201 - 300件	17 (3.6%)		1 (2.4%)
301件以上	7 (1.5%)		

※表内は保健所数

表4-2 平成13年度昼間のHIV検査受付件数の前年度に対する増減割合

実施状況	平均値 ± 標準偏差
毎週実施	0.6791 ± 1.2700
隔週実施	0.6900 ± 1.3106
不定期実施	0.6162 ± 0.9503

表 5 検査希望者の男女比率 (521 保健所)

男性：女性 = 1：1	106 か所 (20.3%)
1.5：1	104 か所 (20.0%)
2：1	107 か所 (20.5%)
3：1	64 か所 (12.3%)
1：0	3 か所 (0.6%)
1：2	12 か所 (2.3%)
1：3	2 か所 (0.4%)
2：3	5 か所 (1.0%)
3：2	6 か所 (1.2%)
その他	63 か所 (12.1%)
記載なし	49 か所 (9.4%)

表 6 HIV 抗体検査実施機関

HIV スクリーニング検査の実施機関

	2000 年度	2001 年度	2002 年度
自保健所	76 (14.6%)	72 (13.8%)	100 (19.2%)
衛生研究所	302 (58.0%)	299 (57.4%)	273 (52.4%)
民間検査機関	48 (9.2%)	48 (9.2%)	56 (10.7%)
他の医療機関	18 (3.5%)	13 (2.5%)	5 (1.0%)
他の保健所	56 (10.7%)	52 (10.0%)	56 (10.7%)
その他 (県検査機関・医師会)	7 (1.3%)	9 (1.7%)	10 (1.9%)
記載なし	14 (2.7%)	28 (5.3%)	21 (4.0%)

HIV 確認検査の実施機関

	2000 年度	2001 年度	2002 年度
自保健所	10 (1.9%)	14 (2.7%)	35 (6.7%)
衛生研究所	379 (72.7%)	381 (73.1%)	364 (69.9%)
民間検査機関	37 (7.1%)	33 (6.3%)	38 (7.3%)
他の医療機関	35 (6.7%)	33 (6.3%)	28 (5.4%)
他の保健所	13 (2.5%)	16 (3.1%)	13 (2.5%)
その他 (県検査機関・医師会)	6 (1.2%)	6 (1.2%)	5 (1.0%)
記載なし	41 (7.9%)	38 (7.3%)	38 (7.3%)

表 7 HIV 検査同時の STD 検査の実施

実施している	280 か所 (53.7%)
実施していない	234 か所 (44.9%)
記載なし	7 か所 (1.4%)

表 8 HIV 以外の検査の実施とその時期

梅毒検査の実施保健所	245 か所 (47.0%)	
梅毒検査の開始時期	1970 年代以前	18 か所 (7.3%)
	1970 年代	4 か所 (1.6%)
	1980 年代	14 か所 (5.7%)
	1990 年代	40 か所 (16.3%)
	2000 年	35 か所 (14.3%)
	2001 年	35 か所 (14.3%)
	2002 年	40 か所 (16.3%)
	記載なし	59 か所 (24.2%)
クラミジア検査の実施保健所	130 か所 (25.0%)	
クラミジア検査の開始時期	1999 年	27 か所 (20.8%)
	2000 年	35 か所 (27.0%)
	2001 年	1 か所 (0.8%)
	2002 年	40 か所 (30.8%)
	記載なし	27 か所 (35.1%)
淋病検査の実施保健所	50 か所 (9.6%)	
淋病検査の開始時期	1970 年代以前	6 か所 (12.0%)
	1980 年代	2 か所 (4.0%)
	1999 年	9 か所 (18.0%)
	2000 年	8 か所 (16.0%)
	2001 年	5 か所 (10.0%)
	2002 年	10 か所 (20.0%)
	記載なし	10 か所 (20.0%)
HBV 検査実施保健所	125 か所 (24.0%)	
HBV 検査開始時期	1970 年代以前	5 か所 (4.0%)
	1980 年代	4 か所 (3.2%)
	1990 年代	6 か所 (4.8%)
	2000 年	6 か所 (4.8%)
	2001 年	21 か所 (16.8%)
	2002 年	60 か所 (48.0%)
	記載なし	23 か所 (18.4%)

HCV 検査実施保健所	207 か所 (39.7%)	
HCV 検査開始時期	1980 年代	1 か所 (0.5%)
	1990 年代	6 か所 (2.9%)
	2000 年	6 か所 (2.9%)
	2001 年	146 か所 (70.5%)
	2002 年	32 か所 (15.5%)
	記載なし	16 か所 (7.7%)

その他の検査

HSV 検査実施保健所	8 か所 (1.5%)	
HSV 検査開始時期	2000 年	1 か所 (12.5%)
	2001 年	7 か所 (87.5%)

表 9 STD 検査と HIV 検査同時実施した場合の実施前後の検査件数比較

明らかに増加	25 か所 (4.8%)
増加	54 か所 (10.4%)
変わらない	108 か所 (20.7%)
減少	9 か所 (1.8%)
明らかでない	83 か所 (15.9%)
記載なし	242 か所 (46.4%)

表 10 HIV 抗体検査結果報告状況

検査（採血）日から検査結果が出るまでに要する日数		
結果が陰性の場合	1－3 日	131 か所 (25.1%)
	4－6 日	171 か所 (32.8%)
	7－9 日	117 か所 (22.5%)
	10－13 日	54 か所 (10.4%)
	14－20 日	31 か所 (6.0%)
	21 日以上	1 か所 (0.1%)
	記載なし	16 か所 (3.1%)
	結果が陽性の場合	1－3 日
4－6 日		85 か所 (16.3%)
7－9 日		83 か所 (15.9%)
10－13 日		29 か所 (5.6%)
14－20 日		103 か所 (25.0%)
21 日以上		4 か所 (0.8%)
記載なし		180 か所 (29.3%)

表 11 検査結果を本人に通知するまでの日数

1－3日	9 箇所 (1.7%)
4－6日	15 箇所 (2.9%)
7－9日	263 箇所 (50.5%)
10－13日	33 箇所 (6.3%)
14－20日	168 箇所 (32.2%)
21日以上	5 箇所 (1.0%)
記載なし	28 箇所 (5.3%)

表 12 HIV 抗体検査結果の本人への告知もれの状況

0 件 (全ての受検者に結果を通知)	226 箇所 (43.4%)
1－10 件	227 箇所 (43.6%)
11 件以上	33 箇所 (6.3%)
記載なし	35 箇所 (6.7%)

表 13 HIV 検査における説明・相談体制

表 13-1 HIV 検査前後の説明・相談内容 (複数回答可)

全ての受検者に HIV・AIDS の一般的知識及び検査内容を説明	379 箇所 (25.3%)
全ての受検者に HIV 検査を説明	411 箇所 (27.4%)
陽性時の具体的対応方法を説明	201 箇所 (13.4%)
希望者のみに説明している	148 箇所 (9.9%)
不安の強い人に対して重点的に検査前後説明相談に応じる	342 箇所 (23.9%)
その他 (STD の一般的知識を説明 HIV 検査時期等)	16 箇所 (1.1%)

表 13-2 説明・相談の実施方法 (複数回答可)

口頭による説明	31 箇所 (6.0%)
パンフレットの配布	343 箇所 (65.0%)
視聴覚材料の使用	4 箇所 (0.8%)
口頭による説明+パンフレットの配布	113 箇所 (22.4%)
パンフレットの配布+視聴覚材料の使用	18 箇所 (3.4%)
口頭による説明+パンフレットの配布+視聴覚材料の使用	4 箇所 (0.8%)
その他 (コンドームの実演指導)	7 箇所
	(上記の方法に追加)
記載なし	8 箇所 (1.6%)

表 13-3 説明相談の1人当りの所要時間（分）

10分以内	226か所（43.4%）
11-20分	205か所（39.3%）
21-30分	64か所（12.3%）
31分以上	15か所（2.9%）
記載なし	11か所（2.1%）

表 13-4 各保健所でのHIV抗体検査の説明相談担当者（保健所件数）

医師のみ	54（10.4%）
保健師のみ	181（34.7%）
看護師のみ	8（1.5%）
検査技師のみ	7（1.3%）
医師＋その他（保健婦・看護師・精神保健福祉相談員・カウンセラー・検査技師）	257（49.3%）
その他（薬剤師、その他の職員）	10（1.9%）
記載なし	4（0.9%）

表 14 各保健所でのHIV感染者・エイズ患者の紹介状況

1 感染者・患者の紹介可能医療機関数（回答 457 保健所）	
医療機関数	保健所数
1-3件	216（47.3%）
4-6件	110（24.1%）
7-10件	62（13.6%）
11-15件	22（4.8%）
16-20件	20（4.4%）
21-30件	14（3.1%）
30件以上	13（2.8%）
2 感染者・患者の紹介可能ボランティア団体数（回答 331 保健所）	
ボランティア団体数	保健所数
0件	74（22.4%）
1件	136（41.1%）
2件	47（14.2%）
3件	18（5.4%）
4件	9（2.7%）
5件	21（6.3%）
6-10件	17（5.1%）
11件以上	9（2.7%）

表 15 HIV 検査の受検時期に関する意見

表 15 - 1 感染のころあたりのある日から受検までの推奨時期とその保健所数

(回答 422 保健所)

1 - 4 週間	8 (1.5%)
5 - 8 週間	95 (18.2%)
9 - 12 週間	356 (68.3%)
13 週以上	17 (3.2%)
記載なし	45 (8.6%)

表 15 - 2 推奨時期に該当しない場合の対応

条件を満たしていないので検査を受け付けない	10 件 (1.9%)
ウインドウ期を説明し現時点での検査を受け付ける	113 件 (21.7%)
ウインドウ期と現時点での検査の意味を理解させた上で 検査を希望するときは受け付ける	387 件 (74.3%)
そのまま検査を受け付ける	3 件 (0.6%)
記載なし	8 件 (1.5%)

表 15 - 3 推奨時期に該当しない場合の受け入れる際の問題点 (複数回答可)

説明する十分な時間的余裕がない	36 件 (12.1%)
説明できる職員が不足	27 件 (9.3%)
具体的マニュアルがない	126 件 (42.4%)
再検査を受かに来るか疑問である	43 件 (14.4%)
その他 (検査の信頼性、カウンセリング体制、受検者の理解度、再検査等)	65 件 (21.8%)

表 16 迅速診断法（イムノクロマト法）に対する意見

表 16 - 1 迅速診断法（イムノクロマト法）の周知

知っている	345 か所（66.2%）
知らない	170 か所（33.6%）
記載なし	6 か所（1.2%）

表 16 - 2 検査希望者の迅速診断法に対する利便性

非常に受けやすい	269 か所（51.6%）
場合によっては受けやすい	238 か所（45.6%）
受けやすすくない	5 か所（1.0%）
あまり受けやすすくない	6 か所（1.2%）
記載なし	3 か所（0.6%）

表 16 - 3 HIV 感染者の早期発見及びケアに果たす即日結果返しの有効性

非常に有効	157 か所（30.1%）
ある程度有効	313 か所（60.1%）
あまり有効でない	26 か所（5.0%）
有効ではない	10 か所（1.9%）
記載なし	15 か所（2.9%）

表 16 - 4 HIV 感染拡大・予防から見た即日結果返しに対する有効性

非常に有効	156 か所（29.9%）
ある程度有効	305 か所（58.5%）
あまり有効ではない	46 か所（8.8%）
有効でない	9 か所（1.8%）
記載なし	5 か所（1.0%）

表 16 - 5 即日結果返し導入による検査希望者数の増減の予測

非常に増加	56 か所（10.7%）
少し増加	301 か所（57.8%）
あまり変わらない	154 か所（29.6%）
減少	0 か所（0%）
記載なし	10 か所（1.9%）

表 16 - 6 貴保健所での即日結果返し導入に対する意見

実施すべきである	53 か所 (10.2%)
どちらかといえば実施したほうがよい	211 か所 (40.5%)
どちらかといえば実施しないほうがよい	60 か所 (11.5%)
実施するべきでない	13 か所 (2.5%)
どちらとも言えない	169 か所 (32.4%)
記載なし	15 か所 (2.9%)

表 16 - 7 貴保健所での即日結果返し導入の可否

現段階で可能	8 か所 (1.6%)
条件が整えば可能	280 か所 (53.7%)
かなり困難	141 か所 (27.1%)
不可能	72 か所 (13.8%)
記載なし	20 か所 (3.8%)

表 16 - 8 貴保健所での即日結果返し導入の条件 (複数回答可)

国の方針	163 か所 (15.4%)
自治体の方針	315 か所 (29.8%)
即日結果返しの具体的検査・相談マニュアルの提示	284 か所 (26.9%)
検査技術の習得	193 か所 (18.3%)
その他 (相談・検査体制の整備、スタッフの充実等)	105 か所 (9.6%)

表 16 - 9 即日結果返しを実施すべき機関 (複数回答可)

全ての保健所	150 か所 (15.6%)
できるだけ多くの保健所	143 か所 (14.8%)
一部 (都市部等) の保健所	76 か所 (7.9%)
特別 (公的) 検査相談機関	175 か所 (18.2%)
病院・クリニック	223 か所 (23.1%)
土日夜間等の実施機関	171 か所 (17.7%)
必要ない	4 か所 (0.4%)
記載なし	22 か所 (2.3%)

表 16 - 10 民間 STD クリニックでの即日結果返しの試験的实施について

ホームページ (HIV 検査・相談マップ) を見て知っている	58 か所 (11.1%)
聞いたことがある	204 か所 (39.2%)
全く知らない	253 か所 (48.6%)
記載なし	6 か所 (1.1%)