

<資料3>

<HIV 検査についての要望・希望・意見>

1. もっとアピールが必要。性病検査の一環として病院でももっとすべき。
2. できたら、証明書などを出して欲しい。
3. 保健師が親身になって説明してくれた。
4. 母子感染防止が可能であることを初めて知った。
5. エイズの知識を深くかみしめるべきだと思った。
6. 検査日を増やすべき。気軽に受けられるように。
7. 保健所への出入りの際他のヒトと顔を合わせる。検査の時にも担当者と顔を合わせるので気まずい。
8. プライバシーについて（多数の職員の顔が見える、知人と顔を合わせるのではという不安等）。
9. 地域での HIV 感染者数を知りたい。
10. 若い人の間で流行っていると聞き心配だった。
11. 若年層に対するケアを徹底して欲しい。医療関連図書を開放し、正しい知識を市民に向けて発信する。
12. クラミジア等の検査も。無料を強調して若年層が気軽に検査を受けられるように。受付で何の検査ですか？と大声で聞かれた。
13. 3 時間後に検査結果が分かって早く安心することができた。職員の対応も良好。
14. 夫婦母子感染を防ぐために、HIV 検査を婚約者結婚紹介所に義務づける。あるいは指導が必要。
15. 親切な対応で緊張もほぐれた。担当者が勝手に相手を異性と決め込んで話が進んでしまった（電話で）。
16. 保健所では入り口に職員が多数いたので、入り口から部屋まで入りづらかった。
17. 検査の場所や問い合わせ先を知らない人が多いと思うので良い広報が必要。
18. わかりやすく相談しやすかった。もっと広報してみんなが利用できるものにして欲しい。
19. 保健所内に入るときの職員の視線が気になる。できれば入り口を別にして欲しい。
20. 本人だけでなくその周囲の関係を持っている人の危険性とその対策に目を向けるべき。
21. 早く結果が分かって良かった。

22. 保健師がわかりやすく教えてくれた。
23. 結果通知が1時間でも長く感じる。
24. 保健所で事務所から検査室に入るまでが丸見え。結果を知るまでの時間が短いのは良い。
25. プライバシーが保たれ大変良い。
26. 不安でいる時間が短いのはよい。
27. 向かいの部屋の中が見えたり、入り口付近に検査室があるのが気になる。
28. 保健所の職員に検査室への出入りをみられている。プライバシーの確保が必要。
29. 想像していたより親切で丁寧な対応だった。
30. 一部、当日に結果が出ない人に対するフォローアップが大切。
31. 早く結果がわかることは被検者の精神的負担を軽減することに繋がる。
32. HIVのことをマスコミがもっと取り上げるべき。行政も積極的にPRが必要。
33. この検査で血液型や他の病気も分かると良い。
34. 明るい雰囲気作りを。壁の色合いやポスターなど。
35. 医師、看護師の説明がわかりやすかった。HIVの正しい知識を広報（啓発と教育）すべき。精神的不安を軽減できるこの即日検査を広く（全国的に？）行うべき。
36. 自分から言い出しにくいことでも、それを引き出すような質問だったのでありがたかった。
37. 保健所職員の対応がよかった。結果が早く分かるのはよいが、信頼性が心配。
38. また、学校の掲示板にポスターを貼って欲しい。
39. HIVに関する知識をもっと一般に広めて欲しい。
40. もっと即日検査のことを伝えた方がよい。
41. 仕事を休まずに受けられる環境作りが必要（夜間・休日など）。エイズの患者の体験や経験を生かした情報の発信が大切。
42. 検査が無料でプライバシーが守られることを各報道機関で多く伝える必要がある。
43. 2年前から検査を受けたいと思っていたが、平日に予約を取って来る勇気がなかった。夜間休日など仕事帰りに気楽に来られるシステム作りを希望。検査をして結果を文書で返すようなことはできないか。
44. 回数が少ないのは不便だ。気軽に受けられて、いつでも検査できるとよい。
45. 採血は慣れた方を、2回失敗されたので。
46. 年のために何回も受けるのは無料ではないと言われた。気になるときに検査を受けるのは無料でいいと思う。
47. 検査結果の説明時にはプライバシーは保たれていたが、問診時には他の受検者

と同室で皆の眼前で問診を受けたので、あまりにも無神経すぎる。

48. 手術の際2度輸血。2回目の手術後、担当医師からHIV抗体検査を受けるよう指導された。
49. 対応が非常によかった。
50. PRを徹底し、検査の浸透を図ることが必要。
51. 5年前に検査を受けたときよりもプライバシーに対する配慮が格段に向上していた。
52. HIVやSTDの症例等を学校や地域で説明した方がよい。
53. 夜間や土日に検査ができれば受けやすくなる。1時間で結果が分かるのはよい。
初めての人に対してはもう少し時間をかけて説明をしてもよいのでは（自分は初めてではないのでよかったが）。説明を受けた部屋をでて、採血部屋に移動したときに、人とすれ違った。保健所の職員なら検査のことを知っているかもしれない嫌な気分になった。説明部屋と採血部屋を一緒にして欲しい。
54. 話を聞いてくれてとても落ち着いた。

A-5. 北海道における HIV 検査・相談体制に関する

インターネット調査（速報）

分担研究者 玉城英彦（北海道大学大学院医学研究科）
研究協力者 宇佐美香織（北海道大学大学院医学研究科）
廣岡憲造（旭川医科大学）
間島勇三（北海道大学大学院医学研究科）
勝亦百合子（北海道大学大学院医学研究科）
五十嵐学（北海道大学大学院医学研究科）
工藤伸一（北海道立衛生研究所）
今井光信（神奈川県衛生研究所）

研究概要

北海道は他府県に比べ HIV 即日検査を早めに導入した。今回（平成16年11月）、今後の HIV 相談・検査体制のさらなる充実を図るため、現行の HIV 相談・検査体制に対する北海道民の知識、意識をインターネットで調査した。

調査対象は、某インターネットモニター登録者の中から、性、年齢、地域を層別して北海道民を代表するように抽出した 1,700 名であった。最終的な分析対象になったものは 1,451 人（回答率 85.4%）であった。

一般的に、道民は HIV/AIDS の流行状況や性感染に関する知識度は高いが、HIV 相談・検査およびその体制についての知識は非常に低い。約半数の人は HIV 検査・相談について関心がないと回答しているが、3割近くの人には「ある」と答えている。「もし HIV に感染したかもしれないという不安を感じたら検査を受けますか」という質問では、70-80% は「受ける」と回答している。学生ほど「受ける」と回答している割合が高い。「保健所で検査が無料、匿名で受けられる」を知っている人は全体の 4 割以下であった。相談先に選ぶ理由として、「信頼性」「匿名性」「機密性」を最優先に上げている。検査希望場所、検査の種類については、職業間に有意な相関は見られなかったが、「検査希望時間帯」には大きな差が認められた。「専業主婦」「無職・その他」では「平日昼間」、学生や勤労者では「平日夜間」「土日昼間」を希望する割合が高かった。

一般住民に対するエイズ関連情報の提供・普及にさらなる工夫が必要である。また、信頼性・匿名性・機密性を保持した利便性のよい相談検査センターを導入し、多様なオプションを提示することによって利用者が増加し、エイズ予防に貢献することが期待できる。

1. はじめに

北海道立衛生研究所および道立保健所が中心となって、北海道では迅速検査法が比較的早期に導入されている。そこで、北海道における今後の HIV 相談・検査体制のさらなる充

実を図るため、現行の HIV 相談・検査体制に対する北海道民の知識、意識を調査し、両体制へのニーズおよび障害を把握することを目的に、インターネット調査を実施した。今回はその速報として、いくつかの成績を報告す

る。

2. 調査方法

調査対象は、某情報研究所が管理する北海道在住のインターネットモニターシステム登録者 1,700 名であった。モニターは、性、年齢、地域を層別して北海道民を代表するように抽出した (図 1)。

調査は 2004 年の 11 月にインターネット上に「エイズ相談・検査受診に関する調査」と題したページを開設して行った。感染行為・経路に関する知識、検査体制に関する知識、検査・相談体制への要望、検査・相談に関する情報源などについて設問を設けた (資料)。今回予備的解析として、職業別にデータをクロス集計したので報告する。

3. 結果 (職業別)

3.1 分析対象の特性 (表 1)

1,700 名のモニターの内、有効回答が得られたのは 1,451 人 (回答率 85.4%) であった。最終的な分析対象も道民全体とほぼ同様な分布を示した。男女人口の比率には大きな違いはなく、また札幌市が全体の約 35% を占めていた。20-50 代が全体の約 80% を占め、10 代が比較的少なかった。職業別には勤労者が全体の半数以上、主婦が約 4 分の 1 を占め、学生などは少なかった。

3.2 HIV/AIDS に関する知識 (図 2)

HIV/AIDS に関する知識の程度を職業別に分析した。国内におけるエイズの「感染増加の状況」「性行為による感染」「感染の初期症状」「コンドームによる感染予防」などに関する知識についてはかなりの高率で正解していたが、「オーラルセックスによる感染」「薬による発症遅延」などについては正解率が 50% 前後であった。学生においては 50% 以上が「オーラルセックスによる感染」について誤った回答をしていた。

3.3 感染者および感染に対する意識 (図 3)

「身近に HIV に感染した人がいた場合、今までどおりつきあえますか」という質問に対して、学生では 50% 以上が「はい」と回答しているが、他の職業では 30% 前後と低かった。逆に、「どちらかともいえない」と回答している人が学生を除いて 50% 以上もいた。

一方、「感染した場合、社会生活を今までどおり続けることに不安がありますか」という質問については、学生も含め、80% 近くの人が「はい」と回答した。「どちらともいえない」はすべての職業グループで約 15% であった。

3.4 HIV に関する情報は十分に提供されているか (図 4)

「HIV や AIDS に関する知識・情報を、あなた自身はどの程度得ていると思いますか」という質問に対して、おおよそ 50% の人が「ある程度」の知識を得ていると回答している反面、30-40% の人は「不足」していると答えている。「どちらともいえない」と合わせると半分の方は HIV に関する十分な知識を持っていないということが伺える。学生ほど知識の程度が高い。

3.5 受診希望について (図 5)

「HIV 検査や相談について関心がありますか」という問いに対して、約半数の人が「関心がない」と回答し、3 割近くの方は「ある」と答えた。他の職業グループに比較し、専業主婦は HIV 検査や相談に関心がある者が少なく、「わからない」と回答した者が多かった。

一方、「これまでに HIV に感染したかもしれないという不安を感じたことがありますか」という質問に対しては、9 割の人が「ない」と回答しており、上記の「HIV 検査や相談について関心がありますか」の回答との間には隔たりが見られる。

3.6 受診希望について (図 6)

「これまでに HIV 検査を受けようと考えたことがありますか」という問いに対して 90-95%の人が「ない」と回答した。過去に HIV 感染の不安があった者は男性で 68 人、女性で 33 人であり、この内、検査を受けようと考えた者は男性で 31 人 (46%)、女性で 13 人 (39%) であった。

大きな職業差は見られないが、「もし HIV に感染したかもしれないという不安を感じたら検査を受けますか」という質問では、70-80%は「受ける」と回答した。学生ほど「受ける」と回答する割合が高かった。「わからない」と回答した人の割合も無視できない。「無職・その他」「専業主婦」ほど、「わからない」と回答した者が多かった。

3.7 希望する相談相手 (図 7) と相談先の相談理由 (図 8)

「希望する相談相手」は誰ですかという質問に対して、多くの人が「保健所・病院の電話相談・相談室」を挙げた。職業別に見ると、学生は「家族」「友人」を挙げる者が多く、その他の職業グループはその割合が低い。「NGO 電話相談」「インターネット掲示板」を好む者は、一般の人の間では比較的少ないことが判る。

「相談先の選択理由」としては「信頼性」「匿名性」「機密性」が上位 3 位を占めていた。「気軽に利用可能」「利便性」がこれらに続いていた。

3.8 HIV 検査体制に関する知識の有無 (図 9)

ここでは「種々の HIV 検査体制に関する知識」について聞いた。「保健所で検査が無料、匿名で受けられる」を知っている人は全体の 4 割以下であった。一方、「病院やクリニックで検査が受けられる」ことを知っている人は 5 割を超えた。ほとんどの職業グループで「ウ

インドウピリオド」について知っているのは 2 割にも満たない。学生ほど正解率が高い傾向にあった。また、「保健所での検査頻度」「検査法の違い」「北海道内で即日検査が導入されているかどうか」を知っているものは数パーセントに過ぎなかった。

3.9 検査希望時間帯 (図 10)

希望する検査場所、検査の種類については、職業間に有意な相違は見られなかったが、「検査希望時間帯」には大きな差が認められた。「専業主婦」「無職・その他」では「平日昼間」、学生や勤労者では「平日夜間」「土日昼間」を希望する割合が高かった。

3.10 HIV 検査相談に関する情報源 (図 11) と HIV 検査相談の望ましい情報源 (図 12)

「HIV 検査相談について、これまでに知識を得た情報源」については「新聞雑誌」「テレビ・ラジオ」がもっとも多く、その割合は「無職・その他」「専業主婦」「勤労者」「学生」の順に多かった。当然のことであるが、学生では「学校の授業」が最も多かった。「広報・行政サービス」「インターネット」はこれらに比べてかなり低率であった。

「HIV 検査相談の望ましい情報源」としては、これまでに知識を得た情報源とほぼ同じパターンを示したが、「広報・行政サービス」「インターネット」「医療従事者」「学校の授業」に対する希望が増加していた。

4. 考察

全体として、北海道民の HIV/AIDS の流行状況や性交渉による感染、コンドームにより予防できることについては、知識度は高いことが伺われた。しかし、「オーラルセックス」については半分の人が、また「ピル」に対しては 2 割前後が誤った回答をしていた。これらについて、さらなる知識の普及が必要と考えられた。HIV/AIDS に関する情報を十分に得てい

ないと感じている人が4割前後いることからその必要性は高い。

全体として、HIV感染者に対する偏見は現在でもかなり蔓延していると思われる。学生ほどその傾向は少ないが、それでも5割の学生はやや躊躇していることがわかる。一方で、自分がもし感染した場合には8割以上の人が感染後の社会生活に不安を覚え、不安を感じないと回答した者はほんの数パーセントでしかない。感染を自分のこととして考えた場合、社会の偏見の目に対する不安はかなり強いと考えられる。このことは、HIV検査に対して匿名性や機密性を要望する原因になっているであろう。さらに、過去に感染の不安があった者で検査を受けようと考えた者は、男性に比較して女性で少なかった。この理由として、感染に対する偏見の不安は、女性でより強いと考えられる。

HIV感染不安を感じた者が検査を受けやすい環境を作るためにも、メディアを中心とした啓発を強化し、HIV感染に対する偏見の改善が望まれる。このとき、メディアは新聞やテレビが望ましい。北海道民の大部分はHIV/AIDSに関する情報を従来のメディア（新聞やテレビなど）から得ており、MSMやエイズ関係者の多くがインターネットを利用しているのは対照的である。

希望する相談相手（施設）として、大多数が保健所や病院の電話相談を挙げた。ある人が感染不安を感じた場合、直ちにHIV検査を受診するのではなく、まず、このようなカウンセリングを利用すると考えられる。したがって、検査とカウンセリングは、同じ施設もしくはは部署が行うのが望ましい。

将来、自身が感染不安を感じた場合、HIV検査を受診したいと回答した者は多かった。迅速検査体制とカウンセリングが十分に機能すれば、受診者数の増加が期待できる。検査体制の充実とそれに備えたインフラの強化も今後の課題となろう。

HIV検査の場所や時間、方法について正しい知識を持っている者は少なかった。この結果は、HIV感染の流行状況や性感染に対する知識が普及していたことと対照的である。感染リスクの高い行動に関する知識の普及も必要だが、リスクを感じた者に正しく検査を促すための情報を提供することも重要である。今回の回答者が検査体制にもっとも期待しているのは、信頼性・匿名性・機密性の保証であった。感染に対する社会的偏見の不安が高い現状では、このような条件を検査体制が満たさなければ、検査を促すことはできないであろう。

検査日に関する期待を職業別に検討したとき、主婦では平日の昼間を希望する者が多く、学生や勤労者では休日の昼間を希望する者が多かった。ここから、検査を促す対象によって、検査の時間帯を変えなければならないと示唆される。

今後の体制作りにはこれらの要因を考慮しながら、利便性のよい検査体制作りが求められる。南新宿の検査相談センターなどの経験と実績に照らしても、地域にあった利便性のよい検査体制は対費用効果が高く、わが国のエイズ予防に大きく貢献することが期待できる。

本研究ではインターネットモニターシステムを用いて調査を行った。インターネット調査に関しては現時点では大きく分けて二つの問題が指摘されている。一つはインターネット調査による回答者は一般の人を代表するとは言えない可能性があることである。本研究では北海道の人口の代表となるよう、性、年齢、地域別に層化して標本集団を作成したが、新聞上に掲載された広告に自ら応募してきた人であること、インターネットユーザーであるということから回答者は北海道全体を代表するとは言えない可能性がある。

2つ目は、同じ標本抽出方法による対象者へ同様の質問を行っても、インターネット調査による参加者の回答が、質問紙を用いた従

来の調査方法と違いがある可能性があることである。インターネットでの画面上での回答と郵送による質問紙での回答においては、どちらの測定方法がより真実に近い結果をもたらすか、ということについては現在のところ不明であり、今後検討していく必要がある。

今回の調査対象者は新聞購読者およびインターネット利用者という、どちらかというところと一般道民より高い知識層に限られた集団であることから、本調査の結果は全体を過大評価したデータであることが考えられる。

5. まとめと今後の展望

一般住民に対するエイズ関連情報の提供・普及にさらなる工夫が必要である。また、信頼性・匿名性・機密性を保持した利便性のよい相談検査体制を構築し、多様なオプションを提示することによって、利用者の増加が期待できる。それに備えたインフラの強化が緊急な課題である。

謝辞 ご協力いただきましたインターネットモニタリングの登録者の方々にお礼申し上げます。

図1. インターネットモニターシステム

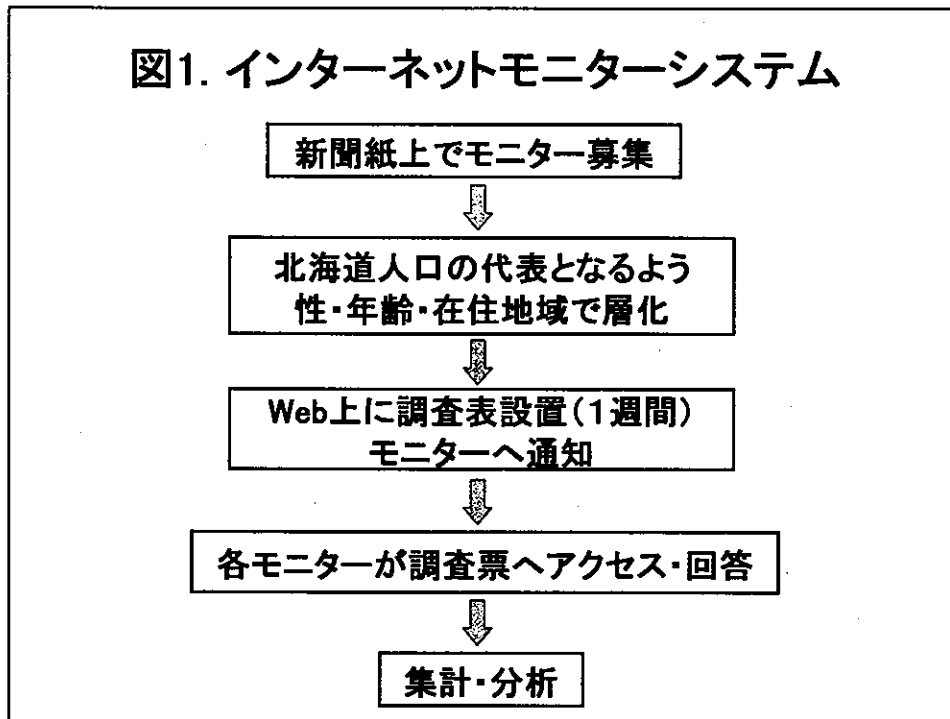


表1. 分析対象の特性

		人 (n=1,451)	%
性	男性	708	48.8
	女性	743	51.2
居住地域	札幌市内	503	34.7
	札幌市外	948	65.3
年齢階級	10代	100	6.9
	20代	264	18.2
	30代	267	18.4
	40代	307	21.2
	50代	314	21.6
	60代以上	199	13.7
職業	学生	152	10.5
	勤労者	783	54.0
	専業主婦	361	24.9
	無職・その他	155	10.7

図2. HIV/AIDSに関する知識
一職業別・正解者数割合一

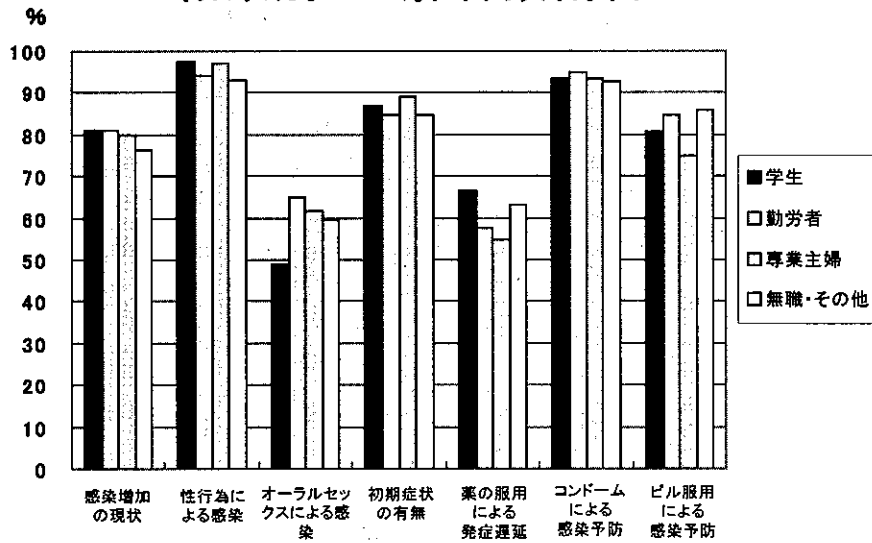


図3. 感染者および感染に対する意識(職業別)

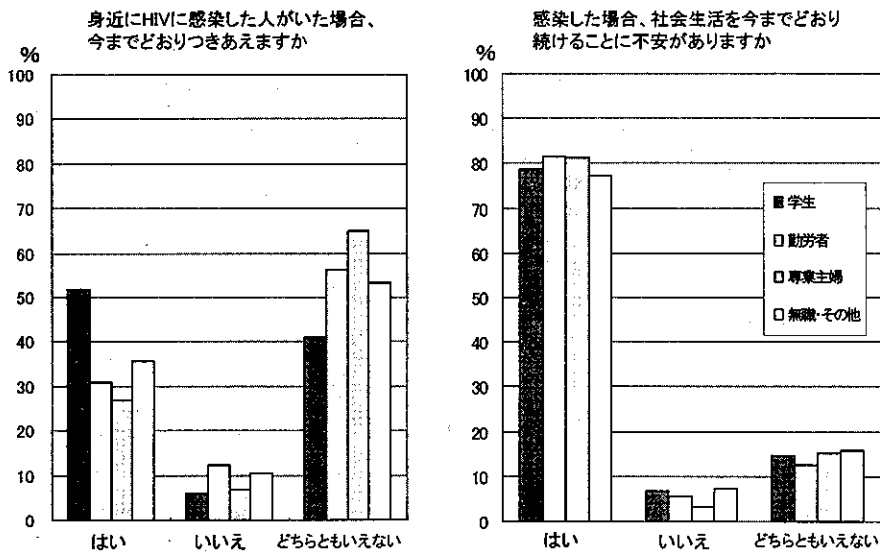


図4. HIVに関する知識の程度 —職業別—

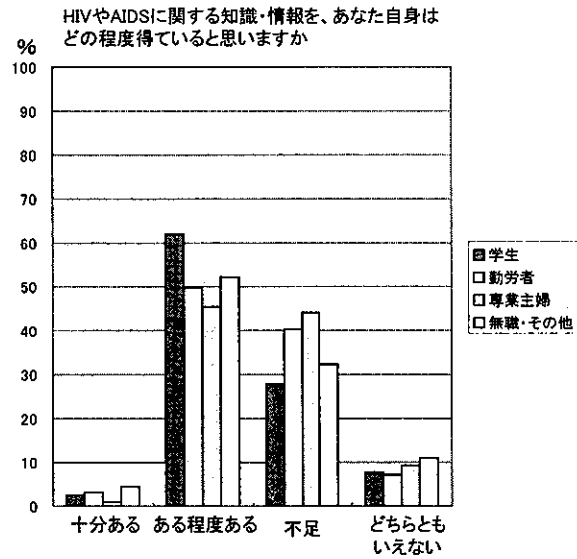


図5. 受診希望について —職業別—

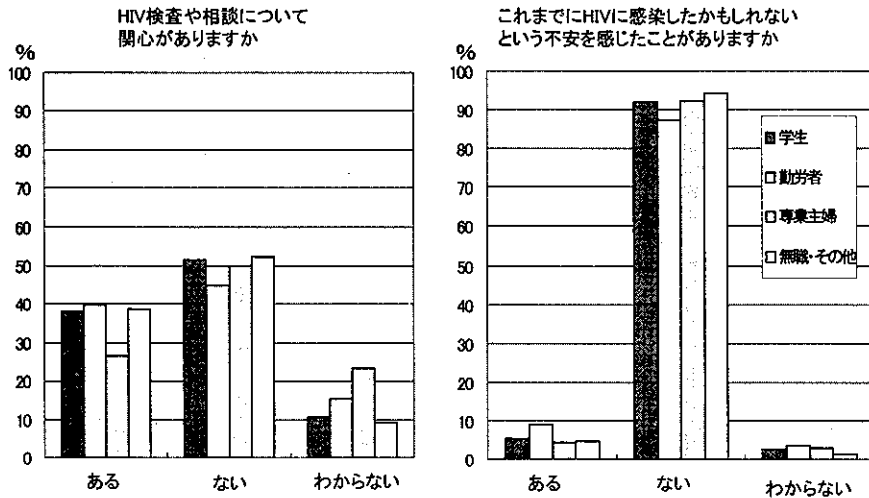


図6. 受診希望について 一職業別一

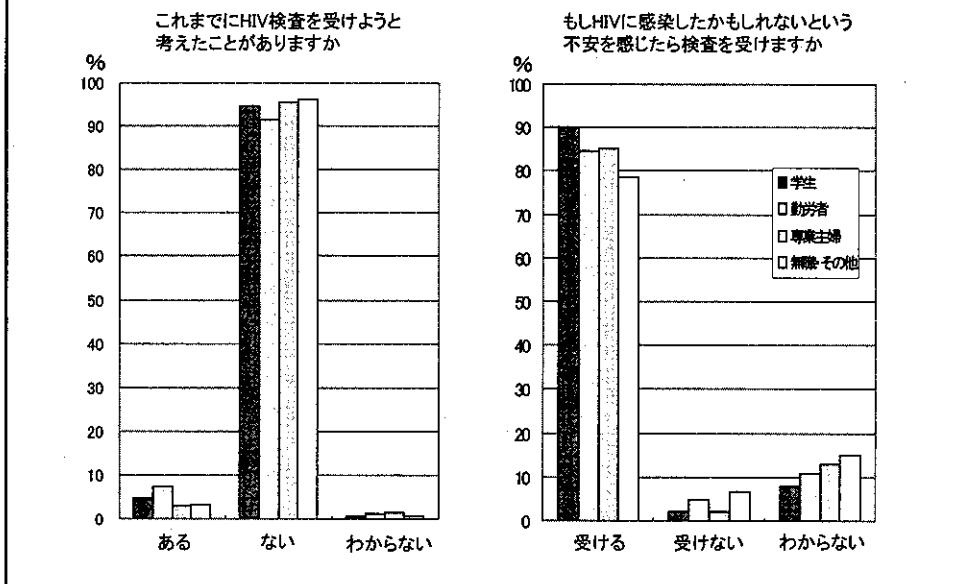


図7. 希望する相談相手 一職業別一

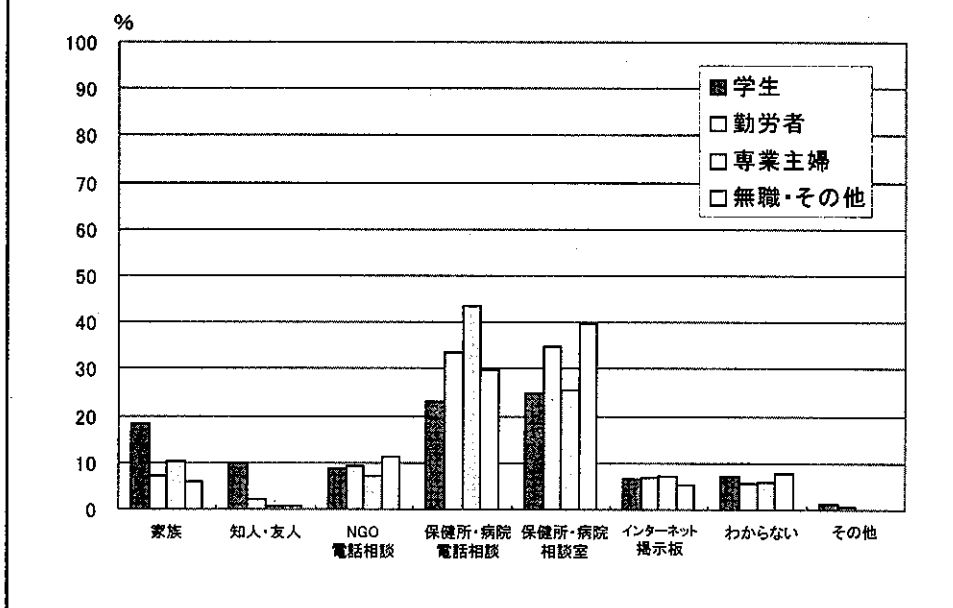


図8. 相談先の選択理由 一職業別一

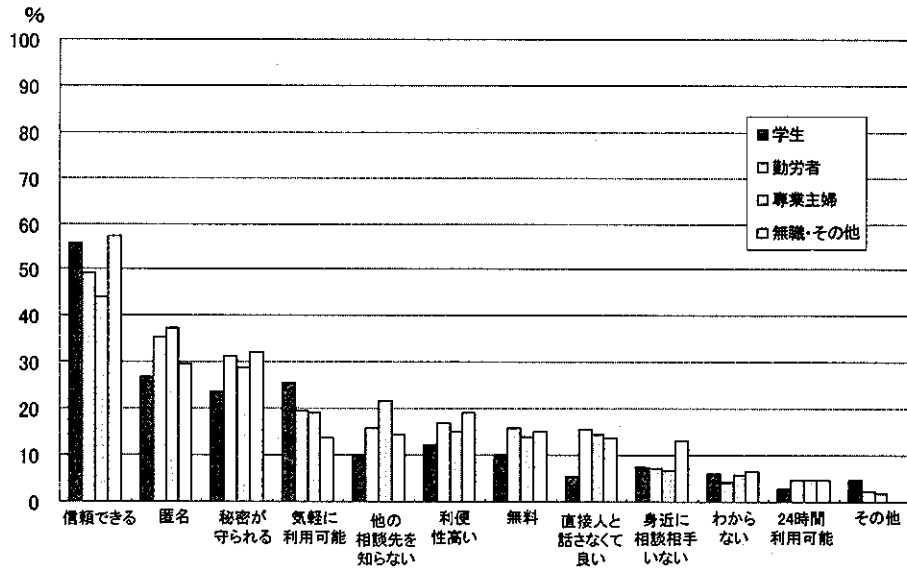


図9. HIV検査体制に関する知識の有無 一職業別・正解者数割合一

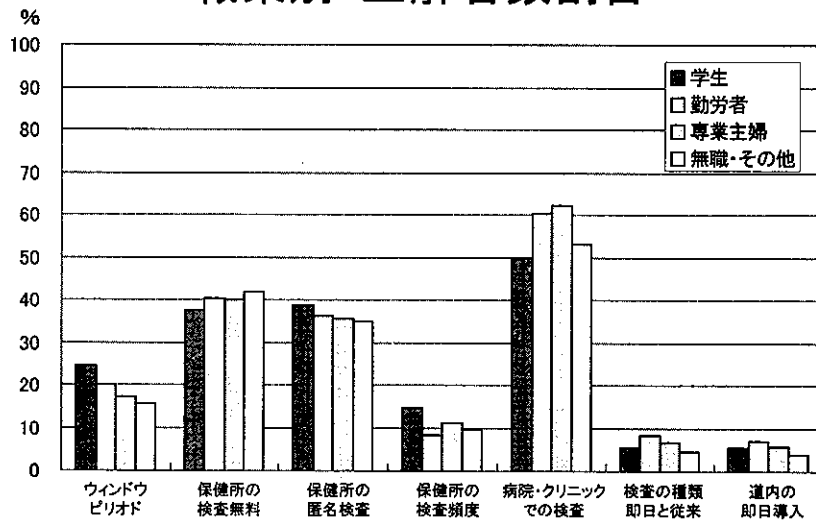


図10. 検査希望時間帯 一職業別一

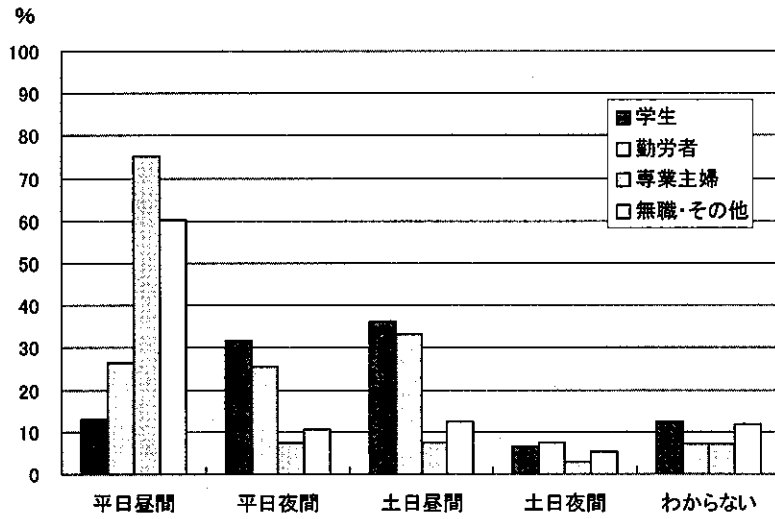


図11. HIV検査相談に関する情報源 一職業別一

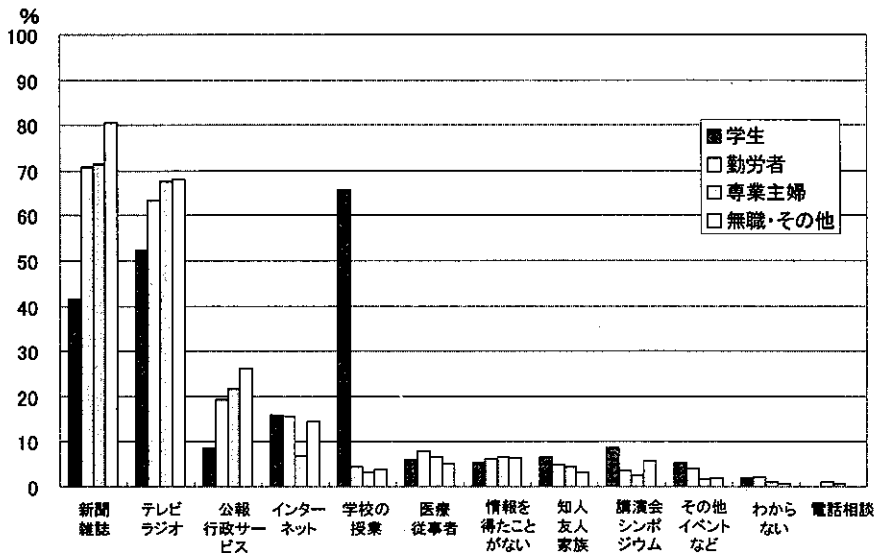
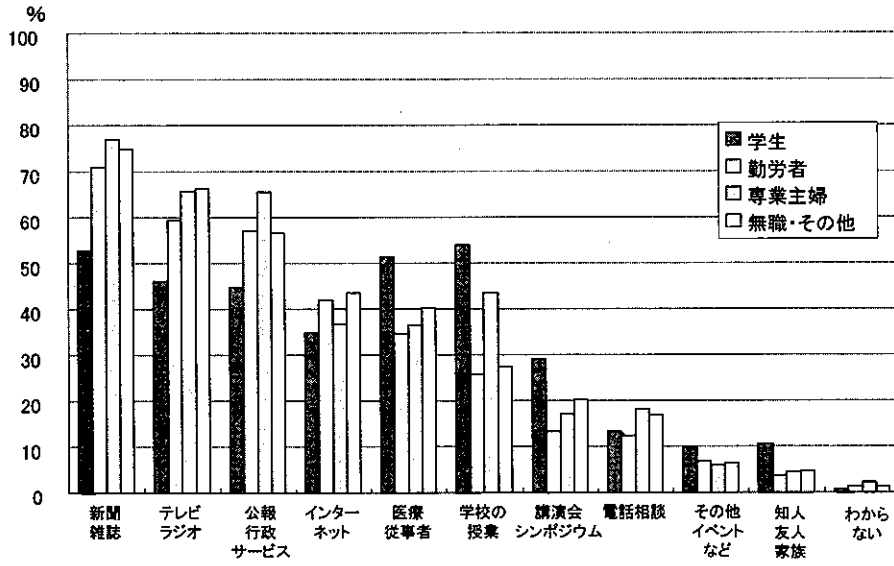


図12. HIV検査相談の望ましい情報源 一職業別一



(1) HIV(エイズウイルス)／AIDS(エイズ)について

- Q1. 最近、日本国内で HIV(エイズウイルス)感染者が増えていると思いますか？
○ 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. わからない
- Q2. 性行為(セックス)によって HIV に感染すると思いますか？
○ 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. わからない
- Q3. 口を使った性行為(オーラルセックス)によって HIV に感染すると思いますか？
○ 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. わからない
- Q4. HIV に感染しても、特別な初期症状はほとんど現れません。これについて、あなたは知っていますか？
○ 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. その他
- Q5. 現在では、薬の服用により AIDS(エイズ)の発症や進行を遅らせることができます。これについて、あなたは知っていますか？
○ 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. その他
- Q6. コンドームの使用は HIV 感染の予防に有効だと思いますか？
○ 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. わからない
- Q7. ピル(経口避妊薬)の服用は HIV 感染の予防に有効だと思いますか？
○ 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. わからない
- Q8. 職場や学校などの身近な人が HIV に感染したとしても、今までどおりにつきあうことができると思いますか？
○ 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. どちらともいえない
○ 4. その他
- Q9. もし HIV に感染したとすると、仕事や学校などの社会生活を今までどおり続けることに不安を感じると思いますか？
○ 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. どちらともいえない
○ 4. その他
- Q10. HIV や AIDS に関する知識・情報を、あなたご自身はどの程度得ていると思いますか？
○ 1. 十分に得ている ○ 2. ある程度は得ている ○ 3. 不足している
○ 4. どちらともいえない ○ 5. その他

(2) HIV(エイズウイルス)検査・相談について

- Q11. HIV 検査や相談について関心がありますか？
○ 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. わからない
- Q12. これまでに、HIV に感染したかもしれないと不安になったことがありますか？
○ 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. わからない
- Q13. もし HIV に感染したかもしれないと不安になったら、主に「誰」または「どこ」に相談したいで

すか？ 以下の中から1つだけ選んでください。 ※NGO(非政府組織)・NPO(非営利組織)は、政府・自治体・私企業とは独立した存在として社会的な公益活動を行う市民団体です。

- 1. 家族
- 2. 友人・知人
- 3. NGO・NPO の電話相談
- 4. 保健所・病院の電話相談
- 5. 保健所・病院内の相談室
- 6. インターネット上の掲示板
- 7. わからない
- 8. その他

Q14. 「その人」または「その場所」を選んだのは何故ですか？ 当てはまるものをいくつでもチェックしてください。

- 1. 信頼できるから
- 2. 気軽に相談できるから
- 3. 匿名で相談できるから
- 4. 利用しやすいから
- 5. 無料で相談できるから
- 6. 直接人と話さなくて良いから
- 7. 24時間相談できるから
- 8. 秘密・情報が守られるから
- 9. 相談相手が身近にいないから
- 10. 他に相談できる場所を知らないから
- 11. わからない
- 12. その他

Q15. これまでに、HIV 検査を受けようと思ったことがありますか？

- 1. はい
- 2. いいえ
- 3. わからない

Q16. もし HIV に感染したかもしれないと不安を感じたら、検査を受けたいと思いますか？

- 1. はい → Q18 へお進みください
- 2. いいえ → Q17 に答えたあと、Q18 へお進みください
- 3. わからない → Q18 へお進みください

Q17. Q16 で「いいえ」と答えた方にお聞きします。 HIV 検査を受診しないと思う理由は何ですか？ 当てはまるものをいくつでもチェックしてください。

- 1. 時間がない
- 2. 検査場所を知らない
- 3. 周囲に知られることが不安
- 4. 症状がない
- 5. 検査が嫌い・怖い
- 6. 検査結果を知るのが怖い
- 7. お金がかかる
- 8. 面倒
- 9. HIV 感染がわかった後のことが不明
- 10. わからない
- 11. その他

Q18. 感染しているかどうか HIV 検査で正確にわかるまで、感染後およそどれくらいの期間が必要だと思いますか？

- 1. 1日
- 2. 1週間
- 3. 3ヶ月
- 4. 6ヶ月
- 5. わからない
- 6. その他

Q19. 保健所・保健センターでは、HIV 検査を無料で受けられることを知っていますか？

- 1. はい
- 2. いいえ
- 3. その他

Q20. 保健所・保健センターでは、HIV 検査を匿名で受けられることを知っていますか？

- 1. はい
- 2. いいえ
- 3. その他

Q21. 保健所・保健センターでは、どのくらいの頻度で HIV 検査を受けられると思いますか？

- 1. 毎日
- 2. 週3～4回程度
- 3. 週1～2回程度

- 4. 月1～2回程度 ○ 5. わからない ○ 6. その他
- Q22. 保健所・保健センター以外の病院やクリニックでHIV検査が受けられると思いますか？
- 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. わからない
- Q23. HIV検査には、検査後1時間以内に結果がわかる検査方法(即日検査)と、1～2週間後に結果がわかる検査方法(従来の検査)の2種類があることを知っていますか？
- 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. その他
- Q24. 道内には、この即日検査を受けられる地域と、受けられない地域があることを知っていますか？
- 1. はい ○ 2. いいえ ○ 3. その他
- Q25. 仮にあなたが HIV 検査を受けるとしたら、この即日検査と1～2週間後に結果がわかる従来の検査方法のどちらを受けたいですか？ ※即日検査では、検査から約30分後に結果がわかります。しかし、陽性である場合には確認検査が必要になるため、さらに1～2週間の時間が必要となります。※従来の検査方法では、陰性あるいは陽性の結果がわかるまでに検査後1～2週間が必要です。
- 1. 即日検査
○ 2. 1～2週間後に結果がわかる従来の検査
○ 3. どちらでもよい
○ 4. わからない
○ 5. その他
- Q26. 仮にあなたが HIV 検査を受けるとしたら、受けやすい場所はどこですか？ 当てはまるものをいくつでもチェックしてください。
1. 保健所・保健センター
 2. 病院・クリニック
 3. 専門の検査相談所(※現在道内にはありません)
 4. わからない
 5. その他
- Q27. もしあなたが HIV 検査や相談を受けるとしたら、もつとも受けやすい時間帯はいつですか？ 以下の中から1つだけ選んでください。
- 1. 月～金曜日の昼間(9時～17時)
○ 2. 月～金曜日の夜間(18時～22時程度)
○ 3. 土日・休日の昼間(9時～17時)
○ 4. 土日・休日の夜間(18時～22時程度)
○ 5. わからない
- Q28. これまでに、HIV 検査や相談窓口についての情報は、主にどこから得ましたか？ 当てはまるものをいくつでもチェックしてください。
1. テレビ・ラジオ
 2. 新聞・雑誌
 3. インターネット
 4. 知人・友人・家族
 5. 医療従事者(医師・看護師・保健士など)

- 6. 公報・行政サービス
- 7. 学校の授業
- 8. 電話相談
- 9. 講演会・シンポジウム
- 10. その他(イベント会場など)
- 11. わからない
- 12. そうした情報は得たことがない

Q29. 今後、HIV 検査や相談窓口についての詳しい情報は、どこから得るのが望ましいと思いますか？ 当てはまるものをいくつでもチェックしてください。

- 1. テレビ・ラジオ
- 2. 新聞・雑誌
- 3. インターネット
- 4. 知人・友人・家族
- 5. 医療従事者(医師・看護師・保健士など)
- 6. 公報・行政サービス
- 7. 学校の授業
- 8. 電話相談
- 9. 講演会・シンポジウム
- 10. その他(イベント会場など)
- 11. わからない

Q30. HIV 検査や相談窓口についての情報を知りたいと思いますか？

- 1. はい
- 2. いいえ
- 3. わからない

Q31. 最後に、HIV検査やエイズに関する相談などについて、ご意見がございましたら自由に記入してください。

送

リセット

A-6. 東京都の HIV 検査体制と検査結果の解析

分担研究者 貞升健志 (東京都健康安全研究センター)
研究協力者 秋場哲哉, 長島真美, 甲斐明美, 諸角 聖 (東京都健康安全研究センター)
山口 剛 (東京都南新宿検査・相談室)
湯藤 進 (東京都医師会)
飯田真美, 前田秀雄 (健康安全室 感染症対策課)

研究概要

東京都では 1987 年より保健所における無料匿名 HIV 検診を開始し、1993 年より夜間の受診機関である東京都南新宿検査・相談室を開設している。1999 年以降、東京都南新宿検査・相談室で、2004 年 9 月から 2005 年 2 月までの毎週月曜日に、検査者のうち希望者を対象に PCR/NAT 検査を実施した。今年度の検体は 767 件、過去からの累積検体は 5,487 件で、いずれも、HIV 検査陰性、PCR 検査陽性例は認められなかった。また、2003 年 4 月より東京都南新宿検査・相談室において土日検査を開始した。その結果、土日検査受検者数および陽性数が大幅に増加し、検査総数および検査陽性数も大幅に増加した。

【目的】

東京都では、エイズ対策事業として 1987 年から保健所における無料・匿名 HIV 検診を、1993 年から東京都南新宿検査・相談室（以下：南新宿）における HIV 検診を開始した。東京都における HIV 検査数は、1992 年をピークに年々検査数が低下し、HIV 検査数がほぼ頭打ちとなっていた。

東京都では、さらに HIV 検査を受けやすく、より効果的に HIV 検査事業を実施する目的で、2003 年 4 月より、南新宿における土日検診を開始した。加えて、2004 年 9 月より抗原抗体同時スクリーニング検査を導入し、感染してから検査が可能となる期間（ウインドウ期）を 3 ヶ月から 2 ヶ月へ、1 ヶ月間の短縮化を図った。

本研究では、南新宿における土日検診の導入による検査数・陽性数の増減、ウインドウ期の短縮による効果について検討した。また、一部の検査希望者を対象に、試験的に核酸増

幅検査（PCR/NAT 検査）を導入し、スクリーニング検査陰性、HIV 遺伝子陽性例の検出を試みた。

さらに、近年問題視されている薬剤耐性 HIV の存在を明らかにする目的で、一部の陽性検体からウイルス遺伝子を抽出し、サブタイピングを実施するとともに、薬剤耐性変異の有無についても検討したので、その結果について報告する。

【方法】

都内の保健所および南新宿における HIV 検査希望受診者を対象とした。HIV 検査は、スクリーニング検査として抗原抗体を同時に検出する ELISA 法（エンザイグノスト HIV インテグラル；デードベアリング）を使用し、陽性反応が認められた場合には、二次スクリーニング検査（ELISA 法：ジェンスクリーン HIV AgAb）を実施した。スクリーニング検査陽性の場合には、さらに、ウエスタンブロット法