

10. 相談・カウンセリングの質的充実に関する研究（研修資料の作成）

分担研究者	矢永 由里子（財団法人エイズ予防財団研修研究部）
研究協力者	今井 敏幸（東京都南新宿検査・相談室）
	岳中 美江（特定非営利活動法人 チャーム）
	塚田 三夫（栃木県南健康福祉センター）
	丸山 正博（栃木県南健康福祉センター）
	辻 麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室）
	高田 知恵子（秋田大学教育文化学部）

研究概要

検査の普及が提唱されているが、実質的な普及や感染予防の介入には検査担当者の対応の質の向上が一つの重要な鍵になる。本研究では検査・相談の担当者を対象とした人材育成を目的とする研修のガイドラインを作成する。今年度はそのガイドラインの基本コンセプトとアウトラインの検討を検査・相談担当者のアンケートも参考にしながら行った。

A. 研究目的

HIV 検査の受検機会の増加を目的とした様々な取り組みが全国的に行われているが、実質的な普及のためには検査担当者の対応の質の向上が一つの重要な鍵となると考える。しかし、検査時の実際の対応は検査機関によって異なり、受検者にとって検査を受ける行為が有益なものとなっているとは言い難い状況がある。

本研究では、検査担当者の対応の標準化を目指し、人材育成のための研修（トレーニング）の具体的ガイドラインの作成を目的とする。

研修のガイドラインを作成するにあたり、本年度は、検査担当者の研修へのニーズを把握するとともに、ガイドラインの基本コンセプトの明確化とガイドラインのアウトラインの作成を行った。

B. 研究方法

1) 担当者の研修へのニーズの把握

エイズ予防財団の検査・相談研修会に参加した検査担当者の研修についての事前・事後アンケートの結果をまとめた。また研修後半年を経過して行った長期評価の回答についてもその内容を抽出した。

2) ガイドラインの基本コンセプトとアウトラインの作成

HIV 検査・相談実施経験の長い保健所職員、検査室担当者、NGO 検査責任者、心理カウンセラーを交えての研修ガイドラインの組み立てについての討論を7回行った。

C. 研究結果

1. 研修へのニーズ

1) それぞれの受講生のニーズ

- ① 検査・相談経験の浅い（主に1年未満）担当者のニーズ（「検査・相談研修 基礎編」の受講生）

- ・ HIVの基礎知識や即日検査の正しい知識の

入手

- ・ 検査の流れのなかで重要なポイントの理解
 - ・ 相談・対応の学習：相談を受ける姿勢、検査前後、結果返しについて学ぶ；受検者の気持ちを理解する
 - ・ 検査体制の検討：受けやすい検査体制のあり方や他施設の検査体制を学ぶ；検査体制を振り返る
- ② 検査・相談の経験を積む（1年以上）担当者のニーズ（応用編の受講生）
- ・ 判定保留と陽性結果が出た時の対応の学習
 - ・ 告知から医療機関へ繋げる方法の検討
 - ・ 予防行動への効果的な方法の学習
 - ・ 即日検査対応経験の共有（通常検査との違いに戸惑いなど）
 - ・ 情報交換の機会
 - ・ イベント検査の留意点の検討
 - ・ 広報について：受けて欲しい対象へのアプローチ
 - ・ 自施設の課題の整理

2) ニーズの比較検討

検査担当になって日が浅い受講生（①グループ）は、担当経験を積む受講生（②グループ）よりも、ニーズが総論的で、「検査」全体をまず把握したい、検査対応でどの場面が重要で、その際の対応として具体的にどうすれば良いかを押さえたいと、全体把握の理解を求めている。一方、②グループは、即日検査をイベントや自施設で実施しており、「判定保留」の対応、「陽性告知」時のフォロー体制など、学びたいとする項目がより具体的であった。また単に受け身で学ぶよりも、他の受講生との意見交換をしながら自分達の検査相談の体制や相談の進め方などの振り返りの機会も求めている。

両グループのニーズは、共通して専門的知識から具体的スキルや現体制の検討と、日々の業務に「直に」反映させることができるよ

うなものを研修が提供することを期待していた。また、検査の普及・広報の有効的な方法についても検討を希望していた。

2. 研修後の長期評価

受講生が長期評価に寄せた意見として以下の内容があった。

①グループの評価

自分達の業務内容の見直しに繋がり、各手順についてマニュアルなどを修正し、説明用の資料を活用することで対応に一貫性が出てきた。また、検査・相談の流れの各行為について、その意味付けが明らかになり一つ一つの対応が丁寧になった。予防行動の大切さも伝えることが可能になった。

②グループの評価 「自信」

業務内容を振り返ったり自分自身を客観的に見る機会になった。判定保留や陽性告知の場面に具体的イメージを持つことができ、研修後の実際の対応に役立てることができた。対応に自信を持つことができ、自分にゆとりが生まれ、受検者への質疑応答や予防介入を落ち着いて行うことが出来た。

3. ガイドラインの骨子

1) 目的

- ・ 対応の標準化を目指して：
各地域での検査時対応に大きな差が出ないように、検査担当者への研修のカリキュラムや各講義や演習をガイドラインで設定することで、検査・相談対応の標準化を目指す。
- ・ 柔軟なカリキュラム作り：
研修の条件（日数や目的）に合わせることで、研修のプログラムの組み立てについて提示する。
- ・ 検査・相談の業務をエイズ対策のなかで俯瞰する機会に：
検査・相談業務に「直に」活用できるトレーニング（知識、技術）の提示を目指す、同時にエイズ対策における「検査・相談」の

位置づけを明確にし、担当者が検査対応のノウハウだけでなく、業務の意味をエイズ対策全体の中で再検討できる機会を提供する。

・人材育成の循環型を目指して：

研修で育った人材が地域で講師として積極的に研修に関わり、各地域の特徴を踏まえた研修カリキュラムを付加していけるような流れを作る。

2) ガイドラインの基本コンセプト

① 検査・相談対応に必要な3要素

「検査説明」「予防」「ケア」の3つの要素が随時検査対応で求められることを押さえる。

② 時間軸のなかでの3要素

検査の広報から始まり、電話での相談～受付～検査前～検査後の一連の流れのなかで、上記の3要素（場面によってこの3要素の度合いは異なるものの）が含まれていることを確認する。

3) 研修のマネージメント

実際に研修を行う際の留意点や準備、評価について明示する。

4) 研修の構成とカリキュラム

- ・基礎編と応用編の二段構えでの構成
- ・必要な分野とその分野における各項目を明らかにする。

各項目については、それぞれの到達目標や研修内容を提示する。

D. 考察

1. 研修ガイドラインの作成に向けて

HIV に関して、治療や様々な制度の手引書は出来ているが、HIV に関わる担当者を対象としたトレーニングの手引き書は皆無である。今回、HIV 検査・相談に主眼を置き、研修（トレーニング）実施について、マネージメントの部分からカリキュラムの内容や組み立てを含んだ研修に必要な一連の作業を明確にすることで、より組織だった研修立案・企画・運営の動きを促進したい。

2. 検査・相談対応の言葉の整理

検査・相談については、「カウンセリング」「予防カウンセリング」など色々な言葉は使われているが、対応の具体的な内容については言葉に振り回されて全体像が見えにくい状態になっている。今回のガイドライン作成を機会に、対応の実質的な部分を明確にし、その結果用語の整理も行いたいと考える。

3. 今後の計画

今後は、研修を行う講師用のガイドライン（マニュアル）も作成し、研修ガイドラインとセットとする予定である。

E. 発表

学会発表

1. 矢永由里子：学会シンポジウム妊婦 HIV 検査陽性への対応の問題点。第20回日本エイズ学会学術集会・総会 2006年11月30日（東京）
2. 矢永由里子：学会シンポジウム PHA のメンタルサポートのセーフティネット構築へ向けて：検査で陽性告知を受けた HIV 感染者をどう支援していくか。第20回日本エイズ学会学術集会・総会 2006年12月1日（東京）
3. 矢永由里子：電話相談の現状と課題～今後の電話相談のあり方を考える～。第20回日本エイズ学会学術集会・総会 2006年12月20日（東京）
4. 辻麻理子：ブロック拠点病院、拠点病院、行政間の連携における出張研修の効果。第20回日本エイズ学会学術集会・総会 2006年11月30日（東京）
5. 高田知恵子：アサーション（自分の意思を適切に伝える側面）に注目して実施した高校生へのエイズ-性教育について。第20回日本エイズ学会学術集会・総会 2006年11月30日（東京）
6. 高田知恵子：学会シンポジウムメンタル

ヘルスのセーフティネットの広がりに向けて：現状と課題. 第20回日本エイズ学会学術集会・総会 2006年12月1日(東京)

11. NPOによるHIV検査相談体制と担当者への研修体制

分担研究者 松浦 基夫 (NPO 法人 CHARM 大阪・土曜日常設 HIV 検査事業)
研究協力者 岳中 美江 (NPO 法人 CHARM 大阪・土曜日常設 HIV 検査事業)

研究概要

検査相談事業の役割を効果的に果たすため、質の充実に向けて、現在までに課題となっていた人材育成や運営方針・手順の文書化を目指す。特に今年度は、スタッフ研修のシステム化を目標として、研修プログラムを組んで実施した。

A. 目的

我々は、HIV 検査相談事業の役割を以下のように考えている。

自発的に受検するすべての人に対して、

- 1) HIV 感染のしくみ、検査を受けることや結果の意味などの情報提供を徹底し、感染リスク軽減のための行動変容を支援すること
- 2) 必要に応じて、地域の社会資源の情報を提供し、利用できるよう支援すること
- 3) HIV 感染症や HIV 陽性者に対する誤った情報やイメージを払拭する機会とすること

また、HIV 陽性とわかった人に対して、

- 1) 医療者との信頼関係をつくり医療機関への受診を支援すること
- 2) HIV 陽性であることが人生を否定するものではないことを伝えること
- 3) 性行動などについて話せる機会を提供すること
- 4) 陽性者グループ・陽性者支援グループを含む利用可能な相談窓口・社会資源の存在や利用方法を伝えること

HIV 検査相談事業は、受検者数の多寡のみにて評価できるものではなく、上記のような目的がどれだけ達成されているかという評価

が重要である。経験的には、このような質的充実により、HIV 感染リスクの高い状況にある受検者が増加するという結果が得られている。

上記の役割を実現するためには、プライバシーが守られ安心して受検できる環境の整備や情報提供資材の充実とともに、スタッフの研修は不可欠である。そこで本研究では、以下のことを目的とする。

- ① スタッフ研修のシステム化に向け、新規人材開発・育成のための研修プログラムを整備し、定期的実施、評価する。また、継続研修プログラムやスタッフ評価システムを整備する。
- ② 当事業全体の運営方針や、各担当の役割や手順を改めて文書化する。また、使用資材の改訂を定期的に行う。

なお本研究は、当事業の質的向上のみでなく、全国で行われている HIV 検査相談事業の質的向上に資することを目標とする。

B. 方法

- 1) 大阪・土曜日常設 HIV 検査事業の概要

大阪・土曜日常設 HIV 検査事業は、NPO 法人チャームが大阪府・市から委託されて運営している無料匿名検査事業で、2002 年 10 月

に開設した。大阪市梅田近辺で毎週土曜日 14 時～17 時に実施している。2004 年 4 月からは、クラミジアや梅毒検査もあわせて実施している。HIV スクリーニング検査（抗原・抗体同時検査）、クラミジアトラコマチス抗体検査（IgA・IgG）、梅毒血清反応（RPR・TPHA）は検査会社、HIV 確認検査は大阪府公衆衛生研究所に依頼している。受検者の都合にあわせて検査日より 1 週間以降の土曜日に検査結果を通知している。

利用者には、検査前に最低限必要な情報を紙資料として配布し、さらに同様の内容についてビジュアル資料を用いて個別に説明した上で、受検意思や項目を確認している。受検日、結果日ともに、個別相談の利用が可能である。なお、事業評価は、事業記録、受検者アンケート、HIV 陽性結果後の医療機関からの受診回答などを用いて行っている。

2006 年 1～12 月の 1 年間に 46 回の検査を実施、受検者数は 1 回平均 46.2 名、結果受取数は 1 回平均 45.4 名、個別相談数総数 274 件であり、利用者数は 2002 年の開設以後年々増加傾向にある。2006 年 1 年間の検査結果の内訳を下表に示す。なお、クラミジア・梅毒については希望者のみ受検するシステムとしているので、その受検者数は HIV 検査受検者数を下回る結果となっている。

	受検者数	結果受取数 (受取率)	陽性数 (陽性率)
HIV	2126 名	2067 名 (97.2%)	20 名 (0.9%)
クラミジア (IgG 抗体)	2103 名	2044 名 (97.2%)	178 名 (8.5%)
梅毒 (TPHA)	2105 名	2046 名 (97.2%)	48 名 (2.3%)

HIV 結果陽性の場合、医療機関についての情報を提供し、どこを受診するかを検討して決めた上で紹介状を渡しており、医療機関には受診したことを示す「受診回答」求めているが、HIV 陽性 20 名のうち 15 名について受診回答があった。あとの 5 名については、

受診していないのか、受診したが医療機関が回答を行っていないのか、明らかではない。

2) 当事業のスタッフとその役割

当事業には、毎回約 10 名のスタッフが関わっている。その担当は、「受付」2～3 名、「インフォメーション」（検査前情報提供）2～3 名、「採血」1 名、「結果お知らせ」2 名、「個別相談」1 名、「管理責任」1 名である。すべてのスタッフはチャームや当事業についてのオリエンテーションを受けていることが前提である。

受付

受付の研修を受けたスタッフが担う。採血受付と結果お知らせ受付に分かれており、採血受付は、利用者が検査を目的に来たことを確認して受検者番号と結果引換証、検体用シールを発行し、結果お知らせの日時の予約を取る。資料を渡し、インフォメーション待合で番号が呼ばれるまで読みながら待ってもらおうよう案内する。結果お知らせ受付は、結果引換証の受検者番号を確認し、待合の案内をする。番号を呼び、利用者を結果お知らせの個室に案内する。また、個別相談の順番管理等も行う。

インフォメーション

インフォメーション研修を受けたものが担う。多くは、受付を経験した上でインフォメーション研修を受ける。現在担当しているスタッフには医療従事者以外もおり、研修を受け、役割を理解し実行できることが最も重要と考えている。インフォメーションの役割は、採血前の情報提供、本人の受検意思確認、個別相談の案内である。ビジュアル資料を用いて、匿名検査の特徴、検査項目、感染のしくみ、結果の意味と検査の限界、感染していた場合、結果の受け取り方法、採血、アンケート、個別相談について説明する。その上で、受検の意思や希望検査項目を確認する。

採血

毎回同じ看護師が担っている。結果引き換

え証の受検者番号と検体シール番号を確認し、採血する。

結果お知らせ

結果お知らせ研修を受けた医師・看護師・保健師が担当し、その内少なくとも一人は医師であることを原則としている。検査結果を通知し、その意味を利用者にわかりやすく説明することが役割である。検査項目のいずれかが陽性結果であった場合は、医療機関の情報提供をし、受診の支援をする。必要に応じて個別相談につなぐ。HIV 陽性の場合、必ず個別相談につなぐ。陰性結果であった場合は、受検のきっかけになった行動の振り返りなどの支援をし、個別相談の案内をする。

個別相談

HIV 相談実務経験のある心理士・ソーシャルワーカー・派遣カウンセラー・検査時相談の研修(米国 prevention counselor 研修・MASH 大阪検査イベント SWITCH での予防相談員研修)経験者が担当している。個別相談の役割は、個人の行動変容の段階をアセスメントし、その段階に応じた支援を提供することであり、少しでも個人が感染したりさせたりする可能性を下げるための支援をする。アドバイスや教育・指導をするものではない。結果お知らせ対象者の中に HIV 陽性者が含まれることは2~3日前に判明するので、当日に陽性判明直後のカウンセリングを経験している心理カウンセラーを待機させることが可能である。

管理責任

チャーム当事業担当理事および事業事務局員が担う。施設、設営・撤収、事前事後ミーティング、電話問い合わせ対応、トラブル対応等、その日全体を管理するのが役割である。

3) スタッフ研修システム化の方法

①-1. これまで、個人・小グループ・担当別に実施していた研修をもとに、今後は定期的かつ継続的な研修システムを構築し、効果的な人材開発の場として新規スタッフを対象にした研修プログラムを組む。ただし今年度の

研修はスタッフの質の向上を目標とし、主に既存スタッフを対象とした。

①-2. 全体研修を終了した上で結果お知らせ研修を受けたスタッフに対し、結果お知らせ実務研修のシステムを構築し、実践する。

①-3. 個別相談の新規スタッフ養成研修プログラムを構築し、実施する。

②研修プログラムの内容と並行して、事業全体の方針や各部門の役割と手順などをまとめる。現在までに開発し使用している資材についても、研修での振り返りや意見交換をもとに、改訂に向けての検討をする。

C. 結果

①-1. 2006年9月、2日間に渡りスタッフ向け全体研修会を開催した。スタッフのHIV検査相談や当事業の方針への理解を深めること、サービスの質の向上のため、各部門のスタッフのスキルアップを図ること、現在担当している部門以外にも担当できる人材を育成することを目標とした。研修内容として、全体会では、チャームについて・当事業の位置づけ・HIV感染症の基礎・当事業で実施している検査・滞日外国人利用者への対応・HIV感染告知をめぐる心理的体験・HIV検査相談の役割・当事業の方針・受検者動向・インフォメーション模擬を含めた。さらに部門別にインフォメーションや結果お知らせそれぞれの役割と実際の手順等についてワークショップを含めて研修し、個別相談の基礎編を実施した。現在担っていない部門の研修にも参加可能とした。合計29名が参加し、全体会23名、インフォメーション20名、結果お知らせ19名、個別相談18名であった。参加者アンケートから(表1)、研修に参加してよかったこととして、事業の方針や担当部門の役割の再確認ができたこと、他の部門について具体的にわかったこと、スタッフ間で意見交換ができたことなどがあげられた。改善面としては、特に短時間に多くのプログラムを詰めているため

の余裕のなさが指摘された。

①-2. 当事業の方針にのっとり結果お知らせ担当をしているスタッフをスーパーバイザーとして、結果お知らせスタッフ候補者が受検者の同意を得た上でスーパーバイザーの実務に同席し、その後スタッフ候補者が実務をするところをスーパーバイザーが見守り、後でフィードバックをする。実務をするのに十分な理解とスキルを得たと思われるようになるまで、それを繰り返す。スーパーバイザーの判断により、候補者は一人でシフト入りすることが認められる。今年度は全体研修と結果お知らせ研修を受けた医師2名が、実務研修を終了し、結果お知らせを担当している。今後は、既存の結果お知らせスタッフに対しても、スーパーバイザーが定期的に評価・フィードバックをするシステムを構築する方向である。

①-3. 個別相談研修内容を検討し、プログラムを立てた。来年度から研修を実施する。

②事業開設当初からこれまでに、体制構築の結果として部門や項目別に文書化されており研修に使用しているものもあるが、体制自体が改善を重ねてきているため、今後整理してまとめる必要があり、来年度の課題である。実務で使用する資材については、検査項目や方法などの変化に伴い受検者に受付で配布する紙資材は随時改訂しており、インフォメーションビジュアル資材もすでに数回改訂しているが、9月研修の際、実務経験のあるスタッフ間の意見交換から必要性が明らかになったため、現在更に改訂中である。結果お知らせ時に担当者が説明に使用し、なお受検者に持ち帰ってもらえるように開発した資材は、2005年11月に第1版を発行した後、改訂の検討を重ね、2006年11月に第2版を発行した。

D. 考察

新規人材開発のため、また既存スタッフのスキルアップや評価のための取り組みをシス

テム化することを開始した。サービスの質を高く保つためには、研修体制及びスタッフ評価システムが存在することが必須であると考えるが、研修を受けた上で実務をしばらく経験していても、継続的に振り返りや研修機会が設けられる必要があることがわかった。今年度の結果をふまえて、来年度からは定期的に各研修を展開し、なお他の検査機関や保健所などで検査相談に関わる人のオンジョブトレーニングの場となっていくことも、民間組織が委託事業として運営する検査機関として担えることのひとつと考えている。また、事業の方針や各部門の役割などの文書化を進め、研修や実務の際の資料とし、さらには質の充実を重視した検査相談体制の構築や継続に活用できるようにしておくことが今後の課題である。検査前の情報提供などを徹底し、結果お知らせにも一定の時間をかける検査環境であり、結果通知は一週間後であるが、開設当初から受取率は高い。なおMSMの一定した利用がありHIV陽性率もこれまで毎年一定して高いことから、検査相談を必要とする人に利用されてきていることが推測され、質の充実を重視した検査相談体制としての方向性を肯定するものだと考えられる。

E. 発表

学会発表

1. 岳中美江、伊藤悠子、飯沼恵子、榎本てる子、岡本学、後藤哲志、土居加寿子、松浦基夫、山中京子、横田恵子、藤山佳秀、市川誠一：大阪・土曜日常設HIV抗体検査事業における受検者の動向(2005)、第20回日本エイズ学会学術集会・総会、2006年、東京
2. 後藤哲志、榎本てる子、岳中美江、土居加寿子、松浦基夫、藤山佳秀：土曜日常設交代検査事業～結果お知らせの経験(2005年度)、第20回日本エイズ学会学術集会・総会、2006年、東京

表1

研修に参加してよかったと思えたこと
<ul style="list-style-type: none"> ・検査場の重要な意味を知ることができた ・HIV休日検査の意義、方法を理解することができた。保健所での業務に役立つ内容であった ・SATの全体像が(見えなかった部分が)つかめたように思う ・全体の流れや統計的なことがわかって理解がすすんだ ・細かいことなどの再確認ができた ・知識が整理された事や、他の人がどうしているのかが具体的にわかった ・知識を整理できた ・各部門の専門家にレクチャーを受けられた事 ・検査の内容の詳細がよくわかった ・検査のしくみがよくわかった ・検査の最も基本的なことがよくわかった。知っているようで知らなかったことを教えていただいた ・HIV、クラミジア、梅毒の陰性、陽性の意味や検査内容の基礎知識を学ぶことができた ・他の所で、どんなことをされているのかが具体的にわかった(工夫点や苦労話を含めて) ・実際のどの部署でどういうことがされているかが見れてよかった。全体像を見て、現場にいるのといないのでは全然違うなあと感じた ・自分の担当のところの役割の再確認 ・いつも担当していて業務の確認できる内容と、実際にワークをして、他の人の結果お知らせをみたり、自分が受検者になって相手の立場がわかるようになった ・ロールプレイで第三者からコメントをもらえて勉強になった ・人の実践する姿を見れてよかった ・色んな人が関わっている、がんばっているということが伝わってくるのが嬉しい ・かかわっているスタッフが率直な意見を出し合えて改善にもつながりよかった ・いろんな人に出会えてよかった。元気になった ・日頃シフトに入ったメンバー間しか顔を合わせないですが、SATに関わる人、関心のある人たちが集まって感じていることを出し合えたのがよかったです ・インフォメーションの目的が確認できたこと。個別相談との役割分担も分かったので、どこまでインフォであればいいか、必要ないか、全体的なイメージが前よりはっきりした ・インフォメーションでの意見交換。自分の抱えていたモヤモヤがすっきりした ・個別相談での批判しない姿勢。自分の中での無意識のうちに持っていたものに気づかされた。変化していくまでの道の長さは人それぞれ、リピーターでくくらないことを忘れないようにしたい ・個別相談についての認識がかわった。「アドバイスをしなければならない場」と思い込んでいた。「待ち」の時間、クライアントが自分で答えをみつけていくのを支援する場であるということがよくわかった ・一つ一つ丁寧に、インフォメーションなどの振り返りをとおして、自分の何気なく発言している声かけや相談の持ち方を振り返り反省することや意味づけをする機会となりよかった ・HCでの自分の業務を振り返ることのできる良い機会だった。また、新しい知識やカウンセリングの心構え等、知ることができた。 ・HIVのイメージに対して自分もかたよった見方があることに気づいた ・SATスタッフの言葉、大切にしていることが伝わった ・HIVの内容だけど、面接、カウンセリングスキルのベースが学べたと思う。
研修の改善点
<ul style="list-style-type: none"> ・つめこみすぎ?? ・もうちょっと期間をもうけて分けてしてもらえたらと思った。とても勉強になったが、集中力が少しぬけたところもあった。 所々にトイレ休憩があった方がよかったかな?と思った ・家で復習できるように、もっと資料が欲しかった ・スライドの資料をすべてもらえたらよかった、かな? ・基本を振り返る研修プログラムだったので、やむを得ないと思うが、実技やワークショップの割合がもう少し多ければと思った。内容の濃い研修なので、時間にゆとりがもう少しあればと思う ・やはり現スタッフは全員参加すべきだと思う! ・医師の参加が少ないこと。どのような視点に立って結果お知らせ、土曜検査を担っているのかばらつきが最も大きい部署だと思うから

12. 北海道における HIV 検査のニーズに関する調査

分担研究者 玉城英彦

(北海道大学大学院医学研究科 予防医学講座国際保健医学分野)

研究概要

<抄録>

目的： 北海道の一般集団を対象として、ヒト免疫不全ウイルス (HIV) 感染不安の頻度を明らかにし、利用しやすい検査体制を検討したので報告する。

対象および方法： 北海道新聞で募集した対象 3,940 人を性・年齢・居住地で層化し、1,700 人の回答者を無作為に選出した。調査は 2004 年 12 月に Web 上に調査票を掲載し、回答者がそこにアクセスすることによって行った。解析は 2006 年 5 月に行った。

結果： HIV 検査に関する情報はほとんど知られていなかった。全対象者の内、約 7% の者が、これまでに HIV 感染に対する不安を感じたことがあると回答した。利用しやすい検査施設としては保健所をあげる者が多く、男性と若い女性は休日昼間あるいは平日夜間の開所を望む者が多かった。採血から判定まで時間のかかる従来の検査方法に比較し、7 割以上の者が即日検査を要望した。

結論： 感染経路としては異性間性交渉が多いと考えられる一般集団において、実際の検査件数より多くの者が HIV 感染不安を持っていた。とくに感染に対する不安が高かった 20-40 歳代男性と 20-30 歳代女性の利便性を考えて、HIV 検査相談所を運営する必要がある。そのためには、受検者の匿名性もしくは検査結果や個人情報の機密性を保障し、相談業務と連携し、休日昼間もしくは平日夜間における即日検査の実施体制の整備が望まれる。さらに、検査あるいは相談に関する情報の提供によって、より一層検査の受検を促すことが期待される。

A. はじめに

2005 年、わが国におけるヒト免疫不全ウイルス (HIV) 感染者の年間報告数は、日本国籍および外国国籍合わせて 832 件、AIDS 患者では 367 件、計 1199 件であった。異性間性交渉によって感染した者は、感染者のうち 24.4% (203 件) であったが、AIDS 患者では 49.8% (134 件) であった¹⁾。異性間性交渉の報告の割合が、AIDS 患者に比べ HIV 感染者で低いことから、AIDS を発症して初めて HIV 感染が確認される者が多いと想像される。厚生労働省の後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針見直し検討会でも、不顕性感染者に HIV 検査を一層促すために、AIDS 対策の見直しの基本的方向として、HIV/AIDS にかかわ

る普及啓発・教育、検査・相談体制の整備が必要と報告している²⁾。

これまでも、感染リスク行動を行っている者に HIV 検査の受検を促す目的で、受検をためらわせる要因を調べ、利用しやすい検査・相談の実施体制を検討した研究はあるが³⁻⁶⁾、これらは、いずれも検査を利用した者を対象とする調査であった。実際には、感染の不安を抱えていても、様々な理由から HIV 検査を受検しない者もいると考えられる。そこで本研究では、北海道の一般集団を対象として、HIV 感染不安を持つ者の割合を明らかにし、利用しやすい検査体制を検討することを目的とした。

B. 対象および方法

1. 調査対象者

調査は北海道新聞情報研究所のインターネットモニターシステムを利用した。このシステムにおいて、回答者は2004年9月、北海道新聞紙に広告を掲載して募集した。募集では、様々な社会的テーマに関する質問を行うこと、回答の拒否も可能であること、結果は統計的に処理され、氏名などの個人情報公表しないことを説明した。また、Web調査であるから、インターネットを使用できるコンピュータを所有していることも応募の条件に加えた。なお、20歳未満の応募者には、保護者の同意を求めた。

インターネットモニターシステムでは、回答者は、北海道新聞情報研究所と一種の雇用契約を結び、世論調査やマーケティングなどの様々なテーマに関する調査に協力してもらう。必ずしもHIV/AIDSに関する調査を目的として募集した回答者ではないので、HIV検査に対する知識などは、より一般集団の水準に近いと考えられる。最終的に、募集に応募した16歳以上の男女個人3,940人を性・年齢・居住地で層化し、その中から、2004年度における北海道住民の縮図に近くなるよう無作為に1,700人の回答者を選出した。

2. 調査方法

HIV検査に関する調査は、Web上の調査票によって、2004年12月に行った。回答者には調査票が掲載された専用サイトのアドレスをメールで個別に通知し、回答者はそのサイトにアクセスしてオンラインで回答した。サイトおよび回答結果の管理は、調査を委託した北海道新聞情報研究所が行った。

質問項目は、HIV/AIDSの流行状況・感染予防方法などに関する知識の有無、HIV検査に関する知識の有無、HIV/AIDSに関する情報ソース（複数回答）、過去の感染不安の有無、過去の検査受検企図の有無、感染後の生活に対する不安、相談窓口に対する要望、検査施設

に対する要望（複数回答）、検査時間に対する要望、検査結果の即日通知（いわゆる即日検査）に対する要望、希望するHIV/AIDSの情報源などとした。

HIV/AIDSに関する知識については、一般的な知識として「日本においてHIV感染者は増加している」「HIVは性交渉によっても感染する」「症状が出なくても、HIVに感染していることがある」「現在では、投薬によりAIDSの発症を抑えることができる」という項目を置いた。一方、HIV検査については「保健所では無料で検査を受けることができる」「保健所では匿名で検査を受けることができる」

「保健所における検査の頻度」などの項目について、知識の有無を質問した。また、即日検査の要望に関する設問には、従来の検査では採血から結果の通知まで1週間ほどかかること、即日検査であっても確認検査が必要な場合には、やはり、結果の通知まで1週間以上かかるという注釈を付けた。

感染不安の有無は、「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」という設問によって判断した。

3. 分析方法

上記質問項目から2006年、流行状況・予防方法・HIV検査に関する知識、検査の潜在的ニーズの指標として過去の感染不安および検査企図、HIV検査の施設・検査時間・即日検査に関する要望について、性別・年齢別に集計した。年齢による回答結果の相違は、男女別に検討した。検定では、 p 値 <0.05 を有意とした。これらの統計的分析にはSPSS ver. 11を使用した。

C. 結果

1. 回答者の属性

調査に応募した1,700人のうち、16歳から77歳の1,451人から有効回答が得られた（回答率85.4%）。回答者は男女ともに20歳以上が多く、男性は勤労者が、女性は主婦が多か

った(表1)。また、平成12年国勢調査で報告された北海道の人口に比較し、今回の調査における回答者では20-50歳代の割合が、やや多かった。平成12年国勢調査結果では、北海道の15-74歳住民の中で20-50歳代が占める割合は約70%であったのに対して、回答者では79.4%であった。

2. 流行状況・感染予防方法・HIV検査に関する知識

HIV/AIDSと検査の知識に関する設問について、全体として若い世代ほど知識のある者が多かった。HIV感染者が増加していること、および保健所でHIV検査を無料で受検できることについては、女性で若い者ほど知識を持っており($p<0.05$)、保健所における検査実施の頻度については男女ともに若い世代で知識を持つ者が多かった($p<0.01$)。また、男女別の比較では、HIV感染者が増加していることについては女性より男性で知識があり($p<0.05$)、保健所における検査実施の頻度については女性で知識を持つ者が多かった($p<0.05$)。

知識の項目別に正解者の割合を比較すると、HIVの流行状況は7割以上、HIVが性交渉により感染することは9割以上、無症候感染については8割以上、AIDSの治療方法については5割以上の者が知識を持っていた(表2)。

全体として、HIV/AIDSの一般的な知識はほぼ普及しているが、その中でも治療の現状について正しく理解している者は少なかった。対照的に、HIV検査に関して知識を持っている者は少なかった。とくに保健所における検査の頻度を正しく回答できた者は全体として1割に満たなかった。

3. 過去の感染不安と検査企図

1,451人のうち、これまでにHIV感染に対する不安があったと回答した者は101人(7.0%)であり、男性では68人(9.6%)、女性では33人(4.4%)であった(表3)。

感染の不安を訴えたのは女性より男性が多

かった($p<0.01$)。感染の不安は、男性では20歳代から40歳代が多く($p<0.01$)、女性では20歳代から30歳代が多かった($p<0.05$)。全回答者の内、HIV検査を受検しようと考えたことがあると回答した者は44人(3%)であった。感染不安があった者を分母とすれば、検査の受検を検討したのは男性45.6%、女性39.4%であり、男性に多かったが、男女間に有意な差はなかった(表4)。

これまでにHIV感染に対する不安を持っていた者について、HIV検査受検を企図した者と企図しなかった者の間で、検査に対する知識を比較した。HIV検査に関する知識は、検査に関する7つの設問について知っている項目数を累計し、その中央値を基準に知識がある群とない群に区分した。この結果、男性で検査を企図しなかった者のHIV検査に対する知識が、有意に低かった(表5)。

4. 検査の施設に対する要望

HIV検査を受検しやすいと思う施設について、複数回答で質問した。その結果、男女ともに「保健所・保健センター」をあげる者がもっとも多く、次いで「病院・クリニック」「専門の検査相談所」の順に多かった(表6)。

年齢による比較では、「病院・クリニック」をあげる者は20-30歳代の女性に多く($p<0.01$)、「専門の検査相談所」をあげる者は10-30歳代の若い男性に多かった($p<0.01$)。また、「保健所・保健センター」をあげる者は女性に比べ男性で多かった($p<0.01$)。

5. 検査時間に対する要望

HIV検査を受検しやすい時間帯について、「月曜-金曜日の9:00-17:00」「月曜-金曜日の18:00-22:00」「土曜日の9:00-17:00」「土曜日の18:00-22:00」の中からもっとも望ましいものを一つだけ選択してもらった。その結果、男性では60歳以上の者を除き休日の日中と平日の夜間を選択する者が多く($p<0.01$)、女性では10歳代を除いて平日の日中をあげる者が多かった($p<0.01$, 図1)。

さらに、この設問に対する回答を職業の別で集計すると、女性のうち、学生と職業を持つ者では男性と同様に休日日中と平日夜間をあげる者が多かったのに対し、専業主婦と職業を持たない者では平日の日中をあげる者が多かった ($p < 0.01$, 図 2)。女性の回答者から専業主婦を除いた場合、平日の日中をあげる者は 10 歳代で 7.8%, 20 歳代で 24.0%, 30 歳代で 31.6%, 40 歳代で 43.7%, 50 歳代で 38.7%, 60 歳代で 70.4% であり、とくに 30 歳代までの若い世代で休日日中と平日夜間をあげる者が多かった。

6. 即日検査に対する要望

即日検査と従来の検査法のうち、好ましい方を選択してもらった結果、全体で 7 割以上の者が即日検査を希望した (表 7)。性別による比較では、男性よりも女性に即日検査を望む者が多く ($p < 0.05$)、女性では 60 歳以上の者を除いて年齢が高くなるにしたがい、即日検査を望む者が増加した ($p < 0.05$)。

D. 考察

HIV/AIDS は感染が成立した時点から自覚症状が現れるまでの期間が長い。そのため、自身の感染に気づいていない無症候感染者が多く存在すると考えられる。HIV/AIDS の流行を防ぐには、感染リスクの高い行動を行っている者が、自身の感染の可能性を正しく評価し、必要に応じて HIV 検査を受ける必要がある。しかしながら日本では、新規感染者が増加し続けている。また、先進諸国では抗ウイルス薬の進歩によって AIDS を発症する者が減少しているのに対し、日本では依然として増え続けている。これは、AIDS 患者の増加は発病してから初めて発見される者が多いことを意味し、検査体制が必ずしも充実していないことを示している⁷⁾。

HIV 感染症の予防には、第 1 に感染リスクの高い行動を行っている者に正しくリスクを自覚させ、第 2 に、その者に検査を促し、第

3 に HIV 陽性であった者を速やかに治療に移行させることが重要であるとされている⁸⁾。これらの 3 つの段階のうち、本研究では感染不安を持つ者に検査を促すために、好ましい検査態勢について検討した。

調査対象は新聞紙上で募集し、応募者から北海道の人口構成を代表するよう層化標本抽出により回答者を選択した。回答希望者のみを調査対象としたため、比較的に関心のある者が集まった可能性がある。さらに、郵送法と Web 調査の結果を比較した研究によっても、Web 調査の対象には好奇心の強い者が多かったと報告されている⁹⁾。したがって、今回の調査では、流行状況や予防方法、HIV 検査に関する知識が過大評価されたかもしれない。

今回、インターネットモニターシステムを使用した調査では、平成 12 年国勢調査報告の北海道人口よりも 20-50 歳代の割合が高かった。しかし、20-50 歳代の回答者が多かったことによって、回答の性差および年齢差に対する分析結果が偏るとは考えられない。なぜなら、Web による他の研究でも、性・年齢による回答の相違は、調査方法の相違によらず類似していたと報告されているからである¹⁰⁾。さらに、今日、HIV 検査を受検する動機として性感染に対する不安がもっとも多いことを考慮すれば^{3, 6, 11)}、実際に検査のニーズが発生している年齢層の大部分を調査対象に含んでいると考えられる。以上から、HIV 検査のニーズを調査するという本研究の目的が損なわれることはないと考えられる。

HIV/AIDS の一般的な知識は、治療に関するものを除いて、7 割以上の回答者が持っていた。とくに HIV への感染が性交渉を通じて起こることは、9 割以上の者が知っていた。しかし、HIV 検査について正しい知識を持っている者は少なかった。保健所で無料・匿名検査を行っていることを知っている者は半数に満たず、検査の頻度について正しい知識を持

っている者は1割程度であった。

今回の対象は新聞紙上の募集に応募した者であり、比較的社会的問題について知識が高い集団であった可能性も考慮すれば、HIV検査に関する情報の普及は、実際には今回の調査結果よりも低いかもしれない。このような社会的問題に関心の高い集団においてさえも、保健所を含む現状のHIV検査相談についてはほとんど知らないという現状を考慮し、より一層、HIV検査相談業務の効果的な情報の提供体制を構築することが必要であると思われる。

感染のリスク行動について啓発するのは重要であるが、同時に、感染リスクを自覚した者に検査情報を提供することも必要である。そのため、検査情報の提供は、受検者を増やすために有用と考えられる¹²⁾。たとえば、ハイリスク行動を行う者が集まる場所にHIV情報提供センターを設置するなど、感染不安の高い年齢層が容易に検査情報を入手できる方法を検討する必要がある。

今回の結果から、HIV感染の不安を持つ者は、一般集団で約7%存在することが分かった。感染不安を持つ者は、男性で20-40歳代、女性では20-30歳代に多かった。また、これまでに、HIV検査の受検を考えたことがある者は44名であり（男性31名、女性13名）、全体の3%を占めた。回答者を、HIV感染不安を持つ者に限定すれば、男性で45.6%、女性で39.4%の者が、HIV検査を受けようと考えたことになる。

2004年の時点で、15歳から75歳未満の北海道住民において、今回の調査と同じ比率でHIV検査を企図する者がいたとすると、その人数は約133,500人にもなるはずである。ところが、2004年の北海道保健所におけるHIV検査総件数は1,796人に過ぎない¹³⁾。HIV検査を受けようと考えた者であっても、実際に受検した者はきわめて少ないことが予想される。

HIV検査の受検者を増やすには、一般の人々、とくに実際に感染不安を持っていた者を対象に、不安の原因となっている具体的なリスク行動と、検査の障害となっている要因について調査する必要がある。リスク行動について、今回の調査では、実際の行動に関する質問は回収率の低下につながると考え、設問を設けなかったため、分析することができなかった。

検査の障害要因については、これまでに感染不安があった回答者に限定し、検査を企図した者と企図しなかった者の間で、HIV検査に対する知識、検査施設に対する希望について比較した。その結果、感染不安があったにもかかわらず、男性では、検査について知らない者ほど、検査を企図しない者が多かった。今回の調査は横断的に行ったので、検査を企図しなかったために知識が低いと考えることもできるが、上の結果から、感染不安を持つ者が多い集団に検査情報を効果的に提供することにより、受検を促すことができると示唆される。一方、希望する検査施設の種類については、検査を企図した者も企図しなかった者も同様に、保健所をあげる者がもっとも多く、有意な相違は認められなかった。検査を受けやすい施設として、病院や専門の検査相談所よりも保健所が選ばれたのは、施設の権威と匿名により受検できることが理由であると思われるが、この点については今後、詳細に検討する必要がある。

利用しやすい検査の時間帯として、男性では休日日中と平日夜間をあげる者が多かった。一方、20歳代以上の女性では、平日の日中をあげる者が多かった。これは、女性で年齢の高い者に主婦が集積した結果であった。ここから、感染不安が高いと考えられる男性の20-40歳代および女性の20-30歳代のニーズを満たすには、休日の日中か、平日の夜間に検査を利用できるよう工夫すべきである。

もしも休日の日中に検査を行えば、男性

20-40 歳代および女性 20-30 歳代のニーズの 29%を満たすことができ、平日の夜間であれば 23%を満たすことができる。さらに、平日の夜間と休日の日中に検査を行えば、これらのニーズの 52%を満たすことができると考えられる。実際に、土曜日検査を実施した多摩市立川保健所では、平日日中の検査に比べ土曜日検査の方が、平均受検者数が多いと報告している¹¹⁾。検査にかかる費用がこれまでと同じであっても、検査時間を工夫することによって、受検者を増やすことは可能であると考えられる。

今回の調査では、即日検査の結果が陽性の場合に再検査が必要であることを理解した上で回答しているかは不明であるが、即日検査には全体で7割以上の者が希望した。即日検査導入の効果を評価した研究によれば、即日検査導入後は検査件数が3倍以上になったと報告されている^{5, 14)}。これらの結果から、即日検査の導入により、受検者を増やすことができると期待される。しかし、即日検査では、陰性者は直ちに結果を知ることができるが、陽性と判定された者は即日検査の結果が陽性と知った上で再検査の通知を待たなければならない。そのため、即日検査により陽性と判定された者の精神的不安は大きなものになり、確定検査までに受検者をフォローするカウンセラーも必要となる。即日検査の導入によって検査件数が増加するとともに相談業務も増加すると予想されるので¹³⁾、両者の体制作りが緊急の課題である。

以上から、北海道の一般人口集団では約7%の者がHIV感染不安を持っており、約3%の者が検査を検討していた。しかし、調査と同じ年における保健所の検査件数は1,796人に過ぎず、多くの者が感染不安を感じていても検査を受検していないという状況が考えられる。受検者を増やすには、受検者の匿名性あるいは検査結果や個人情報の機密性を高く保持する必要がある。さらに、感染不安の高い年齢

層に対して、検査施設へのアクセスや利便性を考慮し、休日の日中あるいは平日の夜間に検査を行えるようにすることが望ましい。また、現状では、検査情報が効果的に提供されていないと考えられるので、感染不安の高い年齢層が入手しやすい方法で検査情報を発信が必要である。

E. 参考文献

1. 厚生労働省エイズ動向委員会, 2005 (平成17)年エイズ発生動向年報, 平成18年4月28日.
2. 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針見直し検討会報告書 平成17年6月13日. 厚生労働省ホームページ, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/06/s0613-5b.html> (アクセス日2005年10月).
3. 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.
4. 長谷川総一郎, 澤宏紀, 清水國樹, 藤岡正信, 對尾征彦, 藤平昇, 石川直久, 清水通彦, 加藤恵一, 傳法公麿, 吉川泉, 加納榮三, 宮本包厚, 揚松龍治, 砂川恵徹, 田島和雄: エイズの知識啓発と検査体制の望まれる将来像 全国7自治体におけるHIV抗体検査利用者へのアンケート調査. 日本公衆衛生雑誌 43(4): 276-285, 1996.
5. 中瀬克己, 嶋貴子, 今井光信: 保健所での検査・予防活動. 日本エイズ学会誌 6(3): 118-122, 2004.
6. 小竹桃子, 飯田真美, 前田秀雄, 湯藤進, 山口剛: 東京都南新宿検査・相談室の現状と今後の展望. 日本エイズ学会誌 6(3): 113-117, 2004.
7. 木原正博: HIV感染はどこまで広がって

- いるか. エイズ&ソサエティ研究会議,
エイズを知る, 東京都, p98-p112, 2001.
8. Galvan FH, Bing EG, Bluthenthal RN :
Accessing HIV testing and care. JAIDS
25 (Suppl 2) : S151-6, 2000.
 9. 橋本良明, 辻大介, 福田充, 森康俊, 柳
澤花芽 : インターネット利用に関する調
査法比較. 東京大学社会情報研究所調査
研究紀要 11 : 45-79, 1998.
 10. 菅原一真, 山下裕司, 橋本誠, 堀池修,
奥田剛, 竹本剛, 高橋正紘 : めまいとス
トレスの関連について—インターネット
を用いたアンケート調査. 日本耳鼻咽喉
科学会会報 106 (9) : 866-871, 2003.
 11. 嶋崎江美 : 東京都の対 HIV 戦略 「南新
宿検査・相談室」の取り組みを中心に.
保健婦雑誌 59(9) : 830-836, 2003.
 12. Das S, Huengsberg M, Radcliffe K :
Impact of information leaflets on HIV
test uptake amongst GUM clinic
attendees : an update. Int J STD AIDS
15(6) : 422-423, 2004.
 13. 平成 15 年エイズ発生動向年報 厚生労
働省エイズ動向委員会 平成 15 年 4 月
26 日.
 14. 一色ミユキ, 塚田三夫, 潮見重毅 : 保健
所における HIV 抗体即日検査. 臨床検査
48(12) : 1549-1551, 2004.

表1. 回答者の属性

		男性 人数(%)	女性 人数(%)
年齢	19歳未満	49 (6.9)	51 (6.9)
	20-29歳	111(15.7)	153(20.6)
	30-39歳	129(18.2)	138(18.6)
	40-49歳	144(20.3)	163(21.9)
	50-59歳	151(21.3)	163(21.9)
	60歳以上	124(17.5)	75(10.1)
職業	学生	90(12.7)	62 (8.3)
	勤労者	494(69.8)	289(38.9)
	専業主婦	1 (0.1)	360(48.5)
	無職・その他	123(17.4)	32 (4.3)
	全体	708(100.0)	743(100.0)

表2. 流行状況・感染予防方法・HIV 検査に関する知識の正答率 (%)

χ^2 検定 *:p<0.05 ; **:p<0.01

	19歳以下	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上	全体
男 性							
流行状況	83.7	83.6	87.4	81.3	80.8	77.4	82.1
性感染	95.9	96.4	95.2	95.1	94.7	90.3	94.5
無症候感染	89.8	86.5	81.1	84.0	84.1	83.1	84.1
エイズ治療	57.1	64.9	57.1	53.5	64.2	60.5	59.7
無料検査	36.7	32.4	36.5	44.7	39.3	42.3	39.1
匿名検査	30.6	32.4	34.9	40.4	36.0	36.6	35.9
保健所の検査頻度	10.2	9.9	7.1	6.9	7.3	8.1	7.9
女 性							
流行状況	80.4	86.2	75.2	77.9	74.2	78.7	78.5
性感染	100.0	96.0	96.4	96.3	92.6	94.7	95.5
無症候感染	88.2	84.2	87.0	87.1	91.4	88.0	87.6
エイズ治療	64.7	64.1	54.3	57.4	48.4	60.8	57.1
無料検査	37.3	40.4	36.0	43.8	39.5	50.7	41.0
匿名検査*	41.2	46.4	35.8	31.5	30.2	38.7	36.5
保健所の検査頻度**	27.5	19.1	10.9	6.8	5.6	10.7	11.7

表3. これまでに HIV 感染不安があったと回答した者の人数(各年齢の人数に対する割合)

χ^2 検定 *:p<0.05 ; **:p<0.01

	19歳以下	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上	全体
男性**	2 (4.1)	12 (10.8)	19 (15.0)	18 (12.6)	13 (8.6)	4 (3.2)	68 (9.6)
女性*	4 (7.8)	10 (6.6)	12 (8.8)	4 (2.5)	2 (1.2)	1 (1.3)	33 (4.4)

表4. HIV 感染不安があった者のうち、検査を企図した者の人数(不安があった者の人数)

χ^2 検定により、男女とも ns.

	19歳以下	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上	全体
男性	0 (2)	5 (12)	13 (19)	6 (18)	5 (13)	2 (4)	31 (68)
女性	3 (4)	4 (10)	3 (12)	3 (4)	0 (2)	0 (1)	13 (33)

表5. HIV 検査の企図と検査に対する知識の関連(HIV 感染不安があった者に対する割合)

χ^2 検定(直接確率法) *:p<0.05

	HIV検査について知っている項目数	
	2つ以下	3つ以上
男性*		
検査を企図しなかった者	82.4	17.6
検査を企図した者	51.7	48.3
女性		
検査を企図しなかった者	65.0	35.0
検査を企図した者	27.3	72.7

表6. 利用しやすい HIV 検査の施設(複数回答:年齢別人数に対する割合)

χ^2 検定 **:p<0.01

		19歳以下	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上	全体
保健所・保健センター	男性	61.2	60.4	61.4	62.9	65.6	73.2	64.5
	女性	56.9	53.6	47.8	49.1	59.3	54.7	53.1
病院・クリニック	男性	46.9	48.6	51.2	36.4	39.7	40.7	43.2
	女性**	47.1	56.2	50.0	42.3	34.0	32.0	44.1
専門の検査相談所	男性**	22.4	25.2	21.3	13.3	13.9	6.5	16.2
	女性	15.7	17.0	22.5	23.3	17.3	17.3	19.4

表7 即日検査に対する要望(年齢別人数に対する割合)

χ^2 検定 *:p<0.05

	19歳以下	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上	全体
男性	55.1	66.7	70.9	66.7	77.5	77.2	70.8
女性*	60.8	73.9	75.4	82.2	85.0	74.7	77.6

図1 HIV 検査の利用しやすい時間帯

χ^2 検定 **:p<0.01

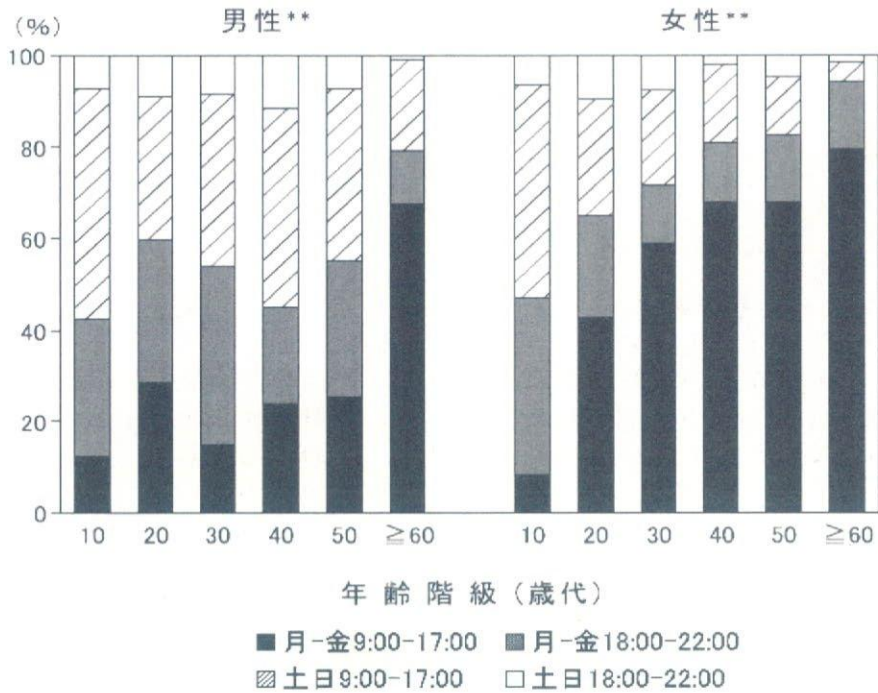
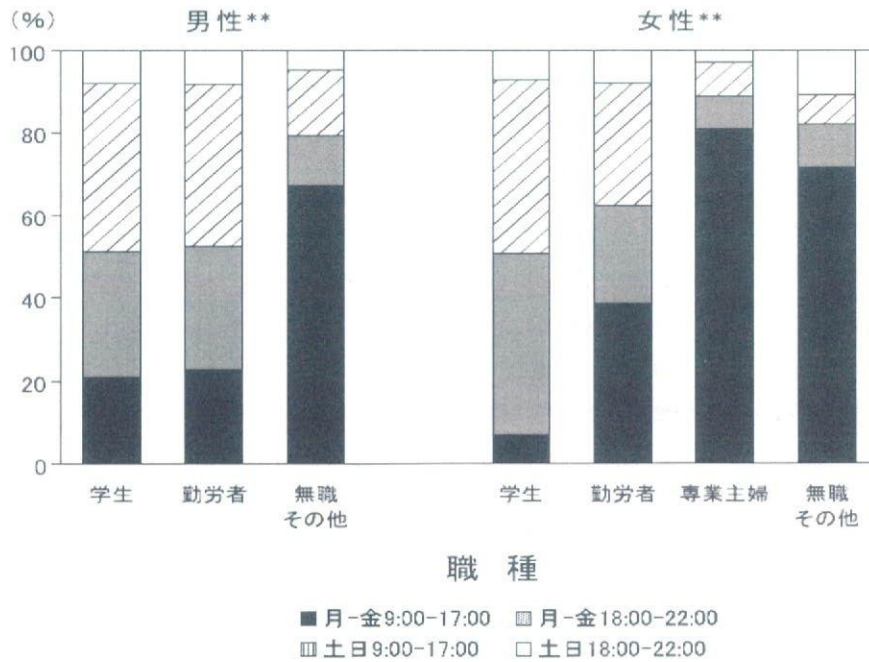


図2 HIV 検査の利用しやすい時間帯

χ^2 検定 **:p<0.01



13. 北海道における HIV 検査体制と感染状況

分担研究者 澤田幸治（北海道立衛生研究所）
研究協力者 長野秀樹、地主勝、伊木繁雄（北海道立衛生研究所微生物部）
工藤伸一（北海道立衛生研究所生物科学部）

研究概要

日本における HIV 感染者数の増加傾向は継続している。北海道においても、エイズ患者とあわせた新規 HIV 感染者については、1998 年以降は 10 名前後で推移していたが、2005 年に 20 名を超え、2006 年は 28 名であった。2006 年の全感染者数のうちエイズ発症者は 11 名で 39%であった。また、感染経路別では、同性間性的接触が 14 名で全体の 50%であったが、HIV 感染者だけでは 65%であった。また、年齢についてはエイズ患者、HIV 感染者ともに 30 代が多く、全体の 68%であった。北海道立保健所では 2004 年 4 月から即日検査を導入し、受検者の利便性の向上を図っている。それにより、年間の受検者数は、即日検査導入前に比べ約 2 倍になっている。陽性例は 2004 年、2005 年にそれぞれ 1 件ずつ検出されたが、2006 年には陽性例は検出されなかった。道立保健所での即日検査では開始当初（2004 年 4 月～12 月）こそ高い偽陽性率（2.1%）を示したが、その後の 2 年間はそれぞれ 1.0、0.9%であった。

A. 研究目的

我が国における HIV 感染者・エイズ患者の総数は 1 万人を超え、また、年間の感染者・患者報告数が 1,000 人を上回るなど、HIV 感染症の拡大傾向がますます加速されつつある。北海道においても 2005 年以降、増加傾向が続いている。行政的には 2004 年 4 月から、道立保健所の無料匿名 HIV 検査において、迅速検査法を導入することによって、検査当日に結果が判明する即日検査システムを構築した。これによって HIV 抗体検査受検者の利便性が向上し、年間の受検者数は増加傾向を示している。しかしながら、感染の拡大を阻止するには至っていない。本研究は、北海道におけるエイズ流行の現状を把握し、その諸要素について解析することによって、予防制圧に向けた新たなアプローチを探索することを目的としている。

B. 研究方法

エイズ発生動向調査によるデータについて解析した。北海道立保健所での HIV 抗体即日検査は、「北海道 HIV 抗体検査実施要領（平成 16 年 4 月 1 日改正）」に則り行われている。確認検査については北海道立衛生研究所で実施し、抗原抗体迅速検査法、ウエスタン・ブロット法、RT-PCR 法を採用した。

C. 研究結果

北海道における新規 HIV/エイズ患者数は 2005 年に 20 名を超え、2006 年は 28 名であった。エイズ患者については 2003 年から 2005 年まで漸減傾向にあったが、2006 年は明らかに増え、11 名であった。エイズ患者の比率については、2003 年は 67%を占めていたが、2005 年まで漸減傾向にあり、2005 年では 30%であった。しかし、2006 年は 39%に増加した（図 1）。感染経路別では、性的接触が最も多く、