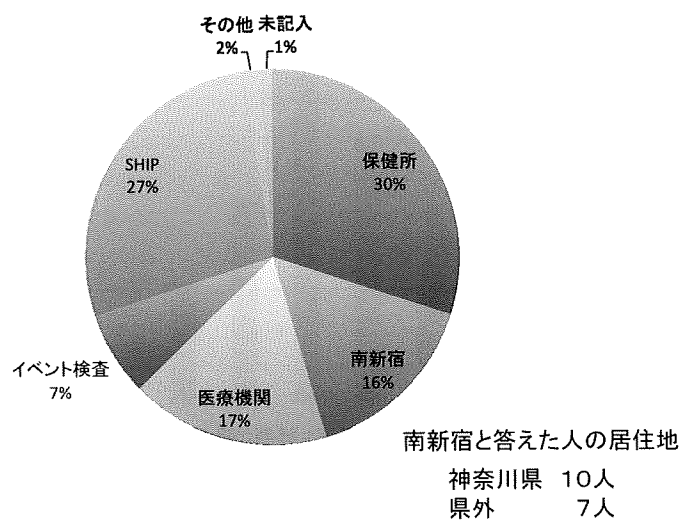


図5

### 前回、HIV検査を受けた施設

n=110



## 7. HIV 郵送検査に関する実態調査と検査精度調査

須藤弘二 (神奈川県衛生研究所微生物部、慶応義塾大学医学部微生物学・免疫学教室)  
佐野貴子 (神奈川県衛生研究所微生物部)  
近藤真規子 (神奈川県衛生研究所微生物部)  
加藤真吾 (慶応義塾大学医学部微生物学・免疫学教室)  
今井光信 (神奈川県衛生研究所)

### 研究概要

現在インターネット上では、検査希望者が検査機関に行くことなしに HIV 検査を受検することができる“HIV 郵送検査”を取り扱うサイトが増えつつある。この HIV 郵送検査について現状を把握するために、9 社の郵送検査会社に対しアンケート調査を行い、取扱状況や検査実施状況に関する実態調査を行った。またスクリーニング陽性検体の再検査による特異性の調査を行うことにより、郵送検査の検査精度調査を行った。

郵送検査会社全体の年間検査数は 54,384 件であり、昨年と比較して 7%増加していた。スクリーニング検査陽性数は 192 例であり、昨年と比較して 18%減少していた。HIV 検査の受検費用は 2,625～7,950 円で、検査にかかる日数は検体の受け取りから 1～14 日であった。検査検体は全血を濾紙や採血管で保存したものを用いており、PA 法、イムノクロマト法、CLEIA 法、EIA 法の臨床検査キットで検査を行っていた。検査結果は郵送での通知に加えて E-mail やネットでの通知が選択できる会社が多く、検査結果が陽性だった場合、ほとんどの検査会社で病院または保健所での検査をすすめていた。

スクリーニング検査陽性検体 28 例を用いて PA 法と WB 法で再検査した結果、陽性 25 例、陰性 1 例、判定保留 2 例であった。HIV 郵送検査のアンケートと臨床検体の再検査についてはさらに継続して調査を行いたい。

### A. 目的

現在 HIV 検査は、土曜・日曜・夜間検査、即日検査や NAT 検査等の検査希望者のニーズに合わせた検査が、保健所・病院・民間クリニック等の検査機関で行われている。それらに加えて、インターネット上では、検査希望者が検査機関に行くことなしに HIV 検査を受検することができる“HIV 郵送検査”を取り扱うサイトが増えつつある。この HIV 郵送検査について現状を把握するため、前年の研究に引き続き、取扱状況や検査実施状況に関する実態調査を行った。また同様に引き続き郵送検査でスクリーニング検査陽性だった臨床検体の残渣を用いてスクリーニング検査の再

検査と確認検査を行うことにより、郵送検査の検査精度調査を行った。

### B. 方法

#### 1. アンケート調査

検索サイト「Google」を用いて、検索ワード「HIV 検査」、「エイズ検査」、「郵送検査」等で検索を行い、HIV 郵送検査を取り扱うホームページを検索した。それらのホームページを運営している会社を調べたところ、自社で HIV 郵送検査を取り扱う会社が 11 社あることがわかった。これらの郵送検査会社にアンケート調査の依頼を行った所、9 社から回答が得られた。

アンケート調査は以下の 13 項目について行った。新規にアンケートに参加した郵送検査会社には 13 項目全てを、前年の研究に引き続き参加した郵送検査会社には最初の 2 項目と前年より変更があった項目について返答をお願いした。

- ① 年間検査数とスクリーニング検査陽性数
- ② 新型インフルエンザの郵送検査への影響
- ③ HIV 郵送検査の開始年月
- ④ 検査申込方法
- ⑤ 検査費用
- ⑥ 検査検体と保存方法、検体が血液の場合の採血器具
- ⑦ 受検者から会社への検体輸送方法
- ⑧ スクリーニング検査の方法と使用キット
- ⑨ スクリーニング検査の実施施設
- ⑩ 検査結果の通知方法と通知までの日数
- ⑪ スクリーニング検査陽性時の対応
- ⑫ 2009 年より前の年間検査数と陽性数
- ⑬ 他に取り扱いしている STD 検査の種類 (資料 1)

## 2. 郵送検査スクリーニング陽性検体の再検査による検査精度調査

郵送検査会社の臨床検体を対象とし、スクリーニング検査陽性例 37 例中残余の検体がある 28 例について、PA による抗体検査、抗体価測定と WB による確認検査を行った。PA はジェネディア HIV-1/2 ミックス PA (富士レビオ)、セロディア HIV-1 (富士レビオ)、セロディア HIV-2 (富士レビオ)、WB はラブプロット 1 (富士レビオ) を用いた。

## C. 結果

### 1. アンケート調査結果 (図 1-5)

- ① 年間検査数とスクリーニング検査陽性数  
2009 年の郵送検査全体のスクリーニング検査数は 54384 件であった。またスクリーニング検査陽性数は 192 例であった。
- ② 新型インフルエンザの郵送検査への影響  
新型インフルエンザの流行が検査数に影響

したと回答したのは 2 社であった。また、影響がなかったと回答したのは 5 社であった。検査数以外の影響として、ホームページへのアクセス数の減少、感染社員の出勤停止等の回答が得られた。

### ③ HIV 郵送検査の開始年月

郵送検査を開始時期は、2000 年 5 月、2000 年 8 月、2002 年、2003 年、2003 年 8 月、2003 年 10 月、2005 年 4 月、2006 年 4 月、2006 年 12 月であった。

### ④ 検査申込方法 (複数回答)

インターネットでの申込は 9 社すべてで行われていた。電話での申込は 7 社、FAX での申込は 5 社、店頭での販売は 3 社、郵便での申込は 2 社で行われていた。また定期健診を取り扱う会社は 2 社あった。

### ⑤ 検査費用

検査費用は 2625~7950 円であり、平均検査費用は 4376 円であった。

### ⑥ 検査検体と保存方法、検体が血液の場合の採血器具

検査検体は 9 社すべて血液であり、採血はランセットによる指先穿刺であった。検体の保存は濾紙での保存が 5 社、専用容器での保存が 4 社であった。専用容器で保存している 4 社のうち、2 社が遠心分離、1 社がフィルターによる血球成分の除去を行っていた。

### ⑦ 受検者から会社への検体輸送方法

受検者から会社への検体輸送は、9 社とも郵便を用いていた。温度設定は、8 社が室温、1 社が冷蔵であった。

### ⑧ スクリーニング検査の方法と使用キット

郵送検査会社で使用されているスクリーニング検査法は PA 法が 3 社、イムノクロマト法が 2 社、EIA 法が 1 社、CLEIA 法が 1 社であった。PA 法はジェネディア HIV-1/2 ミックス PA が主に使用されており、イムノクロマト法はダイナスクリーン HIV-1/2 (ダイナボット)、CLEIA 法はルミパルス オーソ HIV-1/2 (オーソ) が使用されていた。

### ⑨ スクリーニング検査の実施施設

スクリーニング検査は9社中6社が自社のラボで行っていた。3社は提携している他の検査機関に検査を依頼していた。

### ⑩ 検査結果の通知方法と通知までの日数 (複数回答)

郵便での通知は9社すべてで行われていた(希望者への通知を含む)。e-mailでの通知は5社が対応していた。また、専用サイト(ID、パスワードあり)で通知していた会社は3社あった。結果通知までの日数は、検体受領後1~14日であり、平均4日であった。

### ⑪ スクリーニング検査陽性時の対応(複数回答)

スクリーニング検査結果が陽性だった場合、7社は病院で確認検査を受けるか、もしくは提携している医療機関に行く様に勧めていた。病院・医療機関を紹介していない2社は、保健所で確認検査を受けるよう勧めるか、自社で設けた専用の相談連絡先を知らせてスクリーニング検査陽性者の対応を行っていた。

対応の内訳は、病院で確認検査を受けるように勧めているのが5社、提携している医療機関に行くように勧めているのが4社、自社で設けた専用の相談連絡先を知らせているのが2社、保健所で確認検査を受けるよう勧めるのが1社、確認検査の必要性を伝えエイズ予防財団のカウンセリングを受けるよう勧めているのが1社、WBで確認検査を実施しているのが1社、スクリーニング検査の結果を知らせて対応は個人の判断に任せているのが2社であった。

### ⑫ 2009年より前の年間検査数とスクリーニング検査陽性数

郵送検査全体の検査数は、2001年が3600件、2002年が5400件、2003年が7847件、2004年が13440件、2005年が26165件、2006年が39868件、2007年が44384件、2008年が50672件であった。またスクリーニング検査陽性数は、2001年が22例、2002年が36例、2003

年が41例、2004年が73例、2005年が151例、2006年が221例、2007年が220例、2008年が234例であった。

### ⑬ 他に取り扱っているSTD検査の種類(複数回答)

郵送検査で他に取り扱っている検査を調査した結果、クラミジアと淋病は9社すべてが取り扱っていた。B型肝炎、C型肝炎、梅毒は7社が取り扱っており、トリコモナスが4社、ヒトパピローマウイルスが3社、ヘルペスウイルスとカンジタは2社、成人T細胞白血病と細菌性膣炎は1社が取り扱っていた。

### 2. 郵送検査スクリーニング陽性検体の再検査による検査精度調査結果(図6)

スクリーニング検査陽性例37例中残余の検体がある28例について、PAによるHIV-1/2、HIV-1、HIV-2の抗体検査を行った結果、HIV-1/2は28例すべて陽性、HIV-2は28例すべて陰性、HIV-1は陽性27例、陰性1例であった。HIV-1で陰性、HIV-1/2で陽性だった例のHIV-1/2の抗体価は64倍であった。HIV-1・HIV-1/2両方のPAで陽性だった27例のHIV-1/2の抗体価の内訳は、1000倍未満が3例、1000倍以上10000倍未満が6例、10000倍以上100000倍未満が14例、100000倍以上が4例であった。

WBによる確認検査の結果、陽性25例、陰性1例、判定保留2例であった。WBで陰性の検体はHIV-1/2のPAが陽性、HIV-1のPAが陰性でPAでの結果が異なっていた。この検体についてさらにReal-time PCR法を用いた遺伝子検査を行ったところ、陰性であった。WBで判定保留であった2例のPA抗体価はそれぞれHIV-1/2 640倍、HIV-1 320倍と、HIV-1/2 8000倍、HIV-1 3200倍であった。

### D. まとめと考察

2009年における郵送検査会社全体の年間検査数は54384件であった。2009年における保健所等の検査数は約15万件であり、郵送検

査は HIV 検査の受検を希望する人の中で多くの割合を占めていた。また、昨年の検査数と比較すると、保健所等の検査数は約 17 万件から約 15 万件と 12%減少しているのに対し、郵送検査の検査数は 50672 件から 54384 件と 7%増加しており、HIV 検査受検者の郵送検査に対する需要が高まっていることが示された。また、新型インフルエンザの検査数の影響は郵送検査全体ではあまり見られず、検査数への影響はなかったと返答した郵送検査会社のほうが多かった。2009 年における郵送検査会社全体のスクリーニング検査陽性数は 192 例であった。昨年のスクリーニング検査陽性数と比較すると、新規の HIV 感染者報告数が 1557 例から 1428 例(速報値)と約 8%減少したのと同様に、郵送検査のスクリーニング検査陽性数は 234 例から 192 例と約 18%減少していた。この郵送検査の年間検査数とスクリーニング検査陽性数についてはさらに継続して調査を行いたい。

HIV 抗体検査を取り扱う郵送検査は 2000 年頃から始まっており、現在まで検査会社の数は増加していることが分かった。検査申込は主にインターネットによって行われていた。検査費用と検査にかかる日数は、2009 年の時点で 2625~7950 円と 1~14 日であり、各郵送検査会社によって異なっていた。検査検体は全ての会社で血液が用いられており、郵送されてきたキットに添付されているランセットで採血し、濾紙や採血管で保存する形式をとっていた。郵送検査会社で行われる検査は、ほとんどの会社で PA 法、イムノクロマト法、EIA 法等、販売の認可を受けた臨床検査キットが用いられていた。検査結果の通知方法は郵送が中心であったが、e-mail や専用サイトで通知している会社も多く見られた。スクリーニング検査結果が陽性だった場合、ほとんどの検査会社で病院もしくは保健所での検査をすすめていた。

郵送検査の検査感度調査として、郵送検査

会社に送付された臨床検体 28 例について再検査を行った結果、HIV-1/2 PA はすべて陽性、HIV-2 PA はすべて陰性、HIV-1 PA は陽性 27 例と陰性 1 例、WB は陽性 25 例と陰性 1 例と判定保留 2 例であった。WB で陰性だった例は、HIV-1/2 PA で抗体価 64 倍と低く、HIV-1 PA で陰性であり、遺伝子検査でも陰性であることから偽陽性例であることが疑われた。WB で判定保留であった 2 例のうち 1 例は 10 倍希釈検体を用いた検査であったが、p18、p24、p34、p55、p68 と多くのバンドが確認されることから陽性例であることが疑われた。WB で判定保留の検体については残検体が少なく 2 例とも遺伝子検査を行うことができなかった。これらの検査精度調査については、偽陽性例や抗体価の低い例等、より多くの検体について詳細な検討が必要であり、引き続き調査を行う予定である。

郵送検査は受検者への検査説明、検査相談、検査後フォローアップ等が対面で行われないため、十分な情報が伝えにくいことが考えられる。特にスクリーニング検査陽性時のフォローアップが医療機関等に繋がるよう、各郵送検査会社の協力を得て対応を検討していきたい。

## E. 発表

### 論文発表

1. Shima-Sano T, Yamada R, Sekita K, Hankins RW, Hori H, Seto H, Sudo K, Kondo M, Kawahara K, Tsukahara Y, Inaba N, Kato S, Imai M. (2010) A human immunodeficiency virus screening algorithm to address the high rate of false-positive results in pregnant women in Japan. *PLoS One*. 5(2): e9382.
2. Kondo, M., Sudo, K., Tanaka, R., Sano, T., Sagara, H., Iwamuro, S., Takebe Y., Imai, M., and Kato, S. (2009)

Quantification of HIV-1 group M proviral DNA using TaqMan MGB real-time PCR. J. Virol. Methods 157(2):141- 146.

学会発表

1. 須藤弘二、杉浦 亙、加藤真吾. PCR-MS法を用いた新規感染者血漿中の薬剤耐性微少集団の定量. 第23回日本エイズ学会学術集会 (2009年11月26-28日、名古屋).

## 資料1

## HIV 郵送検査に関するアンケート(2009)

メール返送先 kensahan@m10.alpha-net.ne.jp  
FAX 返送先 03-5361-7658  
慶應義塾大学医学部 微生物学・免疫学教室  
加藤 真吾 行

厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業  
「HIV 検査相談体制の充実と活用に関する研究」班

このアンケートは、HIV 郵送検査の実態を調査させていただくために、インターネットで検索可能であった HIV 郵送検査を取り扱っている会社様宛にお送りさせて頂いております。本アンケート調査の集計結果は、個々の会社名を記号化して使用いたします。(アンケートの集計結果は、会社名を記号化して、研究班の報告書や学会等で報告することがあります。) 答えにくい質問は空欄でも結構です。より良い HIV 検査体制の構築のために、ご協力をよろしくお願いいたします。

以下のアンケート項目にお答えください。誠に申し訳ありませんが、3月5日(金)までに御返信頂けます様、よろしくお願いいたします。

貴社名 \_\_\_\_\_ 部署名 \_\_\_\_\_  
担当者名 \_\_\_\_\_ 様  
貴社住所 \_\_\_\_\_  
連絡先 Tel \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

- ① 昨年(2009年1-12月)の HIV 検査取り扱い数と HIV スクリーニング検査陽性数を教えてください。  
年間検査数 \_\_\_\_\_ 件 (うち団体・定期健診等 \_\_\_\_\_ %)  
スクリーニング検査陽性数 \_\_\_\_\_ 件  
(確認検査を実施している場合は確認検査陽性数 \_\_\_\_\_ 件)

この検査数と陽性数は、個別の会社の数として公表することではなく、全郵送検査会社の合計数としてのみご報告させていただきますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

- ② 新型インフルエンザ流行の影響によって、検査取り扱い数に影響はありましたか。

あった (2009年5-12月は2008年5-12月期の \_\_\_\_\_ %減) ・ なかった

検査取り扱い数以外に、その他影響はありましたか。

あった (具体的に: \_\_\_\_\_) ・ なかった

- ③ HIV 郵送検査に関連して今後の課題・展望等ございましたら、御意見をお聞かせください。  
(必要があれば適宜別紙を追加し御記載ください)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

初めてアンケートにお答えいただく場合は以下の項目についてもお答え下さい。昨年のアンケートにお答え頂いており、昨年と変更がない場合、変更無しに○をお願いします。

- ④ HIV 郵送検査の開始年月を教えてください。  
 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 より開始 ・ 変更なし
- ⑤ HIV 検査の申し込み方法を教えてください。  
 インターネット ・ 電話 ・ FAX ・ 郵便 ・ 定期健診 ・ 店頭(店名 \_\_\_\_\_ )  
 その他( \_\_\_\_\_ ) ・ 変更なし
- ⑥ HIV 郵送検査の費用を教えてください。  
 \_\_\_\_\_ 円(税込 \_\_\_\_\_ ) ・ 変更なし
- ⑦ HIV 郵送検査に用いる検体とその保存方法を教えてください。また検体が血液の場合、採血部位と使用器具について、併せて教えてください。  
 <検査検体> 血液 ・ 唾液 ・ 尿 ・ その他( \_\_\_\_\_ ) ・ 変更なし  
 <保存方法> 専用容器( 抗凝固剤 ・ 血清分離剤 ) ・ ろ紙 ・ その他( \_\_\_\_\_ )
- 検体が血液の場合  
 <採血部位> 指先穿刺 ・ 耳朶採血 ・ その他( \_\_\_\_\_ )  
 <使用器具> ランセット ・ その他( \_\_\_\_\_ )
- ⑧ 受検者から貴社への検体輸送方法について教えてください。  
 <検体輸送方法> 郵便(宅急便) ・ その他( \_\_\_\_\_ ) ・ 変更なし  
 <設定温度> 室温 ・ 冷蔵 \_\_\_\_\_℃ ・ 凍結 \_\_\_\_\_℃
- ⑨ HIV スクリーニング検査の方法と使用キット名を教えてください。  
 PA 法 ・ EIA 法 ・ イムノクロマト法 ・ その他( \_\_\_\_\_ ) ・ 変更なし  
 キット名 \_\_\_\_\_
- ⑩ HIV スクリーニング検査をどのように実施していますか。  
 自社内ラボ ・ 他の検査機関 ( 機関名 \_\_\_\_\_ ) ・ 変更なし
- ⑪ HIV スクリーニング検査結果の通知方法と通知までの日数を教えてください。  
 e-mail ( 携帯 ・ PC ) ・ 郵送 ・ その他( \_\_\_\_\_ ) ・ 変更なし  
 検体受領後 \_\_\_\_\_ 日で結果を通知
- ⑫ HIV スクリーニング検査陽性の場合の対応方法を教えてください。(複数回答可)
- A. 保健所で確認検査を受けるように勧める。 ・ 変更なし
  - B. 病院で確認検査を受けるように勧める。
  - C. 提携している医療機関に行くように勧める。( 提携医療機関 \_\_\_\_\_ )
  - D. 自社で設けた専用の相談連絡先を知らせる。( 電話 ・ メール )
  - E. HIV に関する相談窓口を紹介する。(エイズ予防財団・NPO・その他 \_\_\_\_\_ )
  - F. 追加検査、確認検査を実施している。(方法 \_\_\_\_\_ ) (キット名 \_\_\_\_\_ )  
 →受検者への結果通知に反映させている。( はい ・ いいえ )
  - G. スクリーニング検査の結果のみ知らせ、対応は個人の判断に任せる。
  - H. その他( \_\_\_\_\_ )
- ⑬ 昨年より前の HIV 検査取り扱い数と HIV スクリーニング検査陽性数を教えてください。 ・ 変更なし

	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年
年間検査数							
検査陽性数							



⑭ 他に取り扱っている STD 検査のその種類を教えてください。

B 型肝炎 ・ C 型肝炎 ・ 梅毒 ・ クラミジア ・ 淋病 ・ 変更なし  
その他 ( )

⑮ 郵送検査を行うにあたって、国、都道府県等の届出、申請等、どのような手続きを行いましたか。

・ 変更なし

---

御協力ありがとうございました。

図1 HIV郵送検査の調査 —調査対象の選択—

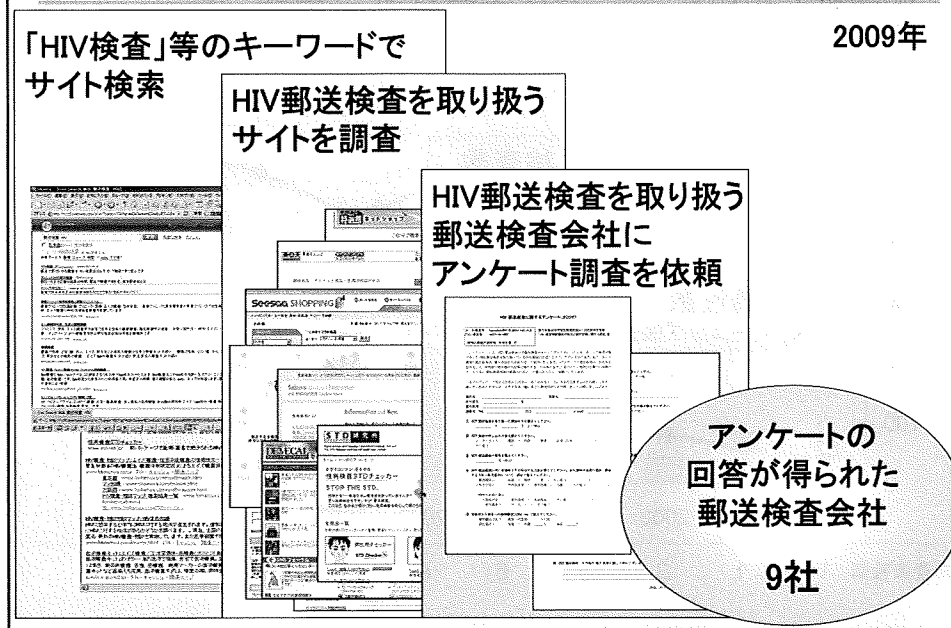


図2 アンケート内容(2009)

- ・年間検査数とスクリーニング陽性数
- ・インフルエンザの郵送検査への影響
- ・検査申込方法
- ・検査費用
- ・使用検体と保存方法
- ・検体搬送方法
- ・検査法(使用キット)
- ・検査実施施設(自社内ラボ・外注)
- ・結果通知方法と通知までの日数
- ・スクリーニング検査陽性時の対応
- ・他に行っているSTD検査

図3

## HIV郵送検査の動向

検査数とスクリーニング検査陽性数の推移 (2001-2009)

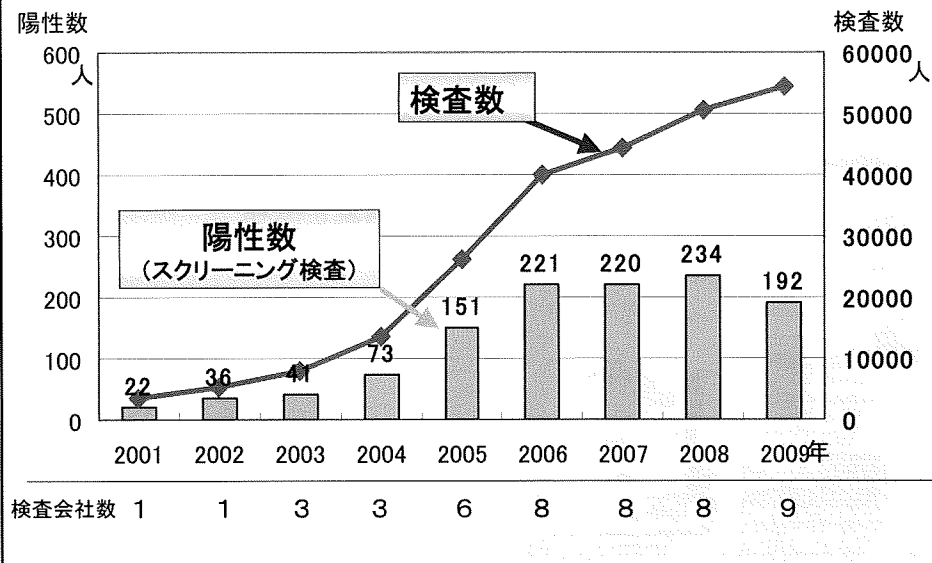
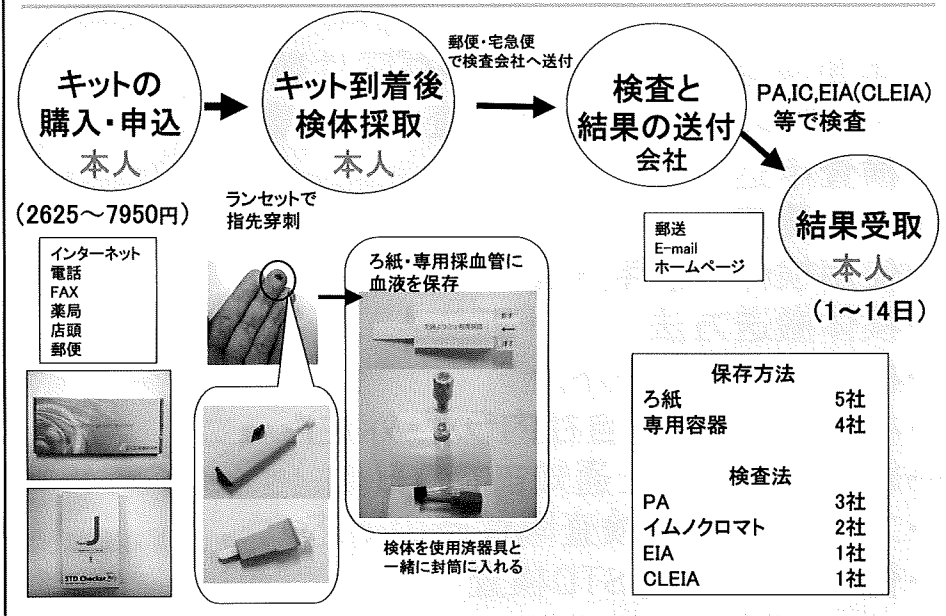


図4

## 郵送検査の流れ(2009)

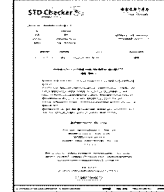


## 図5 検査結果の通知方法と陽性時の対応(2009)

### 通知方法 (複数回答)

- ・ 郵送(希望者への通知を含む)
- ・ 携帯・PCへのメール
- ・ 専用サイト(ID、パスワード付)

9社  
5社  
3社



### 陽性時の対応 (複数回答)

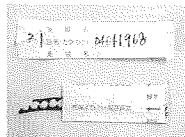
- ・ 病院等の医療機関での確認検査を勧める
- ・ 提携している医療機関に行くように勧める
- ・ 自社で設けた専用の相談連絡先を知らせる
- ・ 保健所で確認検査を受けるよう勧める
- ・ 確認検査の必要性を伝え、エイズ予防財団のカウンセリングを受けるよう勧める
- ・ 確認検査を実施している
- ・ 検査結果を知らせ対応は個人の判断に任せる

5社  
4社  
2社  
1社  
1社  
1社  
2社

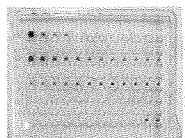
## 図6 郵送検査臨床検体の再検査

対象:  
A社の郵送検査で判定された  
HIVスクリーニング検査陽性28例

検査に使用されたる紙の残りから  
血しょう成分を抽出



HIV-1/2、HIV-1、HIV-2のPAで  
それぞれ抗体価を検査  
加えてWBで確認検査



	PA			WB
	HIV-1	HIV-2	HIV-1/2	
1	25600	-	25600	+
2	64000	-	64000	+
3	3200	-	12800	+
4	51200	-	25600	+
5	5120	-	10240	+
6	128000	-	128000	+
7	1280	-	1280	+
8	32000	-	8000	+
9	25600	-	64000	+
10	64000	-	32000	+
11	12800	-	12800	+
12	25600	-	25600	+
13	204800	-	204800	+
14	-	-	64	-
15	3200	-	8000	±
16	320	-	640	±
17	3200	-	6400	+
18	32000	-	32000	+
19	12800	-	12800	+
20	32000	-	32000	+
21	3200	-	1600	+
22	51200	-	51200	+
23	204800	-	204800	+
24	320	-	320	+
25	12800	-	3200	+
26	1280	-	320	+
27	204800	-	102400	+
28	51200	-	25600	+

陽性例28検体  
→陽性25例、陰性1例、判定保留2

## 8. 未承認 HIV 自己検査キットの消費者実態調査

研究分担者 木村和子 (金沢大学医薬保健研究域国際保健薬学)  
研究協力者 赤沢 学 (金沢大学医薬保健研究域国際保健薬学)  
吉田直子 (金沢大学医薬保健研究域国際保健薬学)  
柳瀬未季 (金沢大学薬学部薬学科)

### 研究要旨

目的：本邦未承認の HIV 自己検査キット利用者の背景と理由を明らかにすることにより、HIV 自己検査より安全で、適切な検査へ誘導するための有効策を見つけ出すことである。

方法：本研究は、インターネット上で実施する質問票による横断調査である。20 歳以上の登録会員に調査の告知メールを送信し、調査に同意した会員がインターネット上で回答した。スクリーニング調査により、『自己検査キット購入者』、『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』の 3 つのグループを作り、HIV 自己検査キットに関する行動・経験や HIV 検査全般に関する経験、HIV に関する知識等を尋ねる本調査を行った。

結果：95,000 人にスクリーニングを行った結果、『自己検査キット購入者』は 101 人 (0.1%) であった。そのうち 99 人の有効回答者に対し本調査を実施した。『自己検査キット購入者』の特性としては、20 代、HIV 感染への高リスク、HIV 感染や先に実施した調査で明らかになった HIV 自己検査キットの問題点に関する認識不足が認められた。このような集団が HIV 自己検査キットを自ら輸入 (購入) して利用することは、正しい検査が行えないばかりでなく、偽陰性による HIV 感染拡大の恐れがある。また、偽陽性結果に対する不十分なカウンセリング体制などの問題が明らかとなった。

結論：本調査より『自己検査キット購入者』の特性並びに HIV 自己検査キット自体の問題点が明らかとなった。『自己検査キット購入者』は HIV 感染のリスクが高いにもかかわらず、HIV 感染に対する知識が少なく、先に実施した調査で明らかになった HIV 自己検査キットの問題点に関する認識も低い。更に、個人輸入によって入手できる HIV 自己検査キットには偽造品・不良品が含まれている可能性があるだけでなく、正しい情報や知識がないと正確な結果が得られない上、その結果に対するフォローアップ体制もできていない。従って、このような購入者の特性を加味した情報提供・教育を通じて、安易な HIV 自己検査キット購入を減らす対策が重要である。

### A. 研究目的

本研究の目的は、我が国では未承認の HIV 自己検査キット (以下自己検査キットに省略) 利用者の背景と理由を明らかにすることである。消費者の HIV 検査手段の認知度、先に実施した調査で明らかになった自己検査キットの問題点 (木村ら, 2007, 2008, 2009) の認識、HIV 検査手段の選択理由について、個人の属性等に照らし合わせて解析することにより、

自己検査キットによる検査より安全で、適切な検査へ誘導するための有効策を見つけ出すことである。

#### 1. 背景

##### 医薬品・医療機器の個人輸入

「外国製品を個人で使用することを目的とし、自らあるいは代行業者を通じて海外の通信販売会社、販売店などから購入すること」を個人輸入といい (日本貿易振興機構)、輸入

できる数量は制限されているものの(厚生労働省), 外国の医薬品・医療機器を入手することができる。現在, 個人輸入の手続きを代行する個人輸入代行業者の関連サイト数は増加しており(河本, 野村 2004), 個人輸入が容易なものとなってきたことが伺える。個人輸入代行業者の Web サイトでは, 本邦未承認である自己検査キットも入手可能であり, 購買意欲を誘引させる記述や, 宣伝など承認前の医薬品等の広告を禁止した薬事法 68 条違反の可能性のあるサイトが多くみられた。

### 自己検査キットの問題点

自己検査キットは我が国では未承認である。

個人輸入により入手した自己検査キットにおいて, 先に実施した試買調査では, 以下の問題が明らかになった。

- ・自己検査キットの製造者・販売者が明記されていない
- ・流通経路が不透明である
- ・問い合わせ先やクレーム対応先が明記されていない
- ・カウンセリングが受けられる体制がない
- ・使用法の説明が不十分である
- ・判定法の説明が不十分である
- ・偽造品, 不良品が含まれている

このように, 個人輸入によって入手する自己検査キットは適正な製造・管理が行われているか不透明であり, 品質保証がなかった。

また, 自己検査キットでは偽陰性・偽陽性が出ることもあり, 確認試験が必要であるが, フォローする体制も被験者に対するカウンセリングもない。偽陽性結果は被験者に相当なストレスを与えるであろうし, 偽陰性結果であれば, 間違った安心感を与えかねないため, 更なる感染の拡大が懸念される。こういった背景から, 現状においては個人輸入による自己検査キットは使用しないほうが良いと考えられる。

## B. 研究方法

本研究は, インターネット上で実施する質問票による横断調査である。

研究者は質問票を作成後, プレテストを実施し, 必要な修正を加え, インターネット上で調査を実施した。

### 1. 対象およびリクルート方法

インターネットリサーチ会社の協力を得て事前調査を行ったところ, 『自己検査キット購入者』の出現率は 0.02%(6 人/3000 人)であった。

そこで, 『自己検査キット購入者』100 人の回答を得ることを目標とし, 60,000 人以上のスクリーニング調査と 1,000 人程度の本調査が可能なインターネットリサーチ会社を選択した(株式会社ネットマイル(以下調査会社という))。

研究者が作成した質問票を, 重複質問や矛盾解答を避け, 調査会社のシステムに合わせて修正した。

調査は, 調査会社の登録会員のうち, 20 歳以上を対象としてインターネット上で実施した。調査会社は登録会員にスクリーニング調査を告知し, 調査に興味を持った会員が Web 上で回答した。

#### ・スクリーニング調査について

まず, 以下の三グループに分けるためのスクリーニング調査を行った。

第一グループは, 『自己検査キット購入者』である。平成 20 年度の試買調査において, 注文した自己検査キットが届かなかったケースがあったため(木村ら, 2009), スクリーニングでは使用の有無は問わず「インターネットサイトから自己検査キットを注文」もしくは「海外から自己検査キットを持ち帰った」経験のある集団とした。

「自己検査キット」は, 自分で検体(血液など)を採取し, 自分で判定を行う HIV 検査キットをさす。検体を採取しても, 専門機関へ郵送して判定を行ってもらうものは「郵送検査」とした。

第二グループは、第一グループ以外の『HIV 検査経験者』である。ただし、本研究の主旨より、妊娠時の HIV 検査経験者を除いた。

第三グループは、上記二グループに当てはまらない、『HIV 検査未経験者』である。

『自己検査キット購入者』は 100 人を目標とし、図 1 に示すスクリーニング調査 6 問を行い、『自己検査キット購入者』を同定した。

#### ・本調査について

『自己検査キット購入者』グループは、スクリーニング調査に連動して本調査を行った。『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』は、一定期間のスクリーニング調査により該当者をプールした後、ランダムに選出した該当回答者に本調査を依頼した。

#### 2. 調査期間

平成 21 年 9 月 9 日から 24 日。

平成 21 年 9 月 9 日から 24 日までスクリーニングと、スクリーニングに連動した『自己検査キット購入者』の本調査を実施した。また、同月 14 日から 18 日までスクリーニングによりプールした『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』の本調査を行った。

#### 3. 調査の内容

主な調査内容は以下のとおり；

- 1) HIV 検査経験、自己検査キットの購入経験（スクリーニング調査）
- 2) HIV 検査の認知度
- 3) 自己検査キットに関する認識・知識・経験
- 4) HIV 検査全般に関する経験
- 5) 感染リスクに関する経験
- 6) HIV に関する基本知識
- 7) 属性(世帯形態、性的指向)

回答者の性別・年齢・居住地(都道府県)・未既婚については調査会社が登録情報として有し、入手可能であった。個人名、住所など個人が特定可能な情報は収集しなかった。また、調査会社とは守秘義務契約を結び、金沢大学医学倫理委員会の承認を得て実施した。

実際の質問票を添付した。

#### 4. 解析方法

質問票のデータは Microsoft Excel2003 により集計後、SPSS13.0J for Windows を用いて  $\chi^2$  検定などの統計解析を行った。検定の有意水準は 5% とした。

#### C. 研究結果

##### 1. 有効回答数

95,000 人にスクリーニングを行った結果、『自己検査キット購入者』は 101 人、『HIV 検査経験者』は 8,170 人、『HIV 検査未経験者』は 86,729 人であった。『自己検査キット購入者』はスクリーニングに連動して本調査を行ったが、途中で回答をやめた、本調査への参加に同意しなかったという理由により、『自己検査キット購入者』の本調査有効回答者は 99 人となった。『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』はスクリーニングによりプールした中からランダム抽出し、本調査の有効回答者は各 550 人であった。

##### 2. 回答者の属性(表 1)

本調査の回答者の男女の割合は、『自己検査キット購入者』では男性が 63.6% (63 人) であり、『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』も同程度であった。

年齢に関しては、『HIV 検査経験者』と『HIV 検査未経験者』では各年代の割合がほぼ同じであった。『自己検査キット購入者』は、20 代が 31.3% (31 人) と、『HIV 検査経験者』 (12.5%)、『HIV 検査未経験者』 (13.6%) と比べ多く、有意な差があった。

婚姻状態は『自己検査キット購入者』の既婚者は 52.5% (52 人) であり、『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』がおおよそ 60% であったのに比べ、既婚者が少ない傾向が見られた。

世帯形態(Q30)に関しては、どのグループでも大半が一人暮らし以外であったが、『自己検査キット購入者』は一人暮らしの割合が 3 グループの中で最も高く (28.3%)、最も低い『HIV 検査未経験者』 (15.6%) の約 2 倍であっ

た。

### 3. 回答者の背景・知識

#### HIV 感染のリスク(表 2)

性交相手の性別(Q31)では、どのグループも「異性のみ」が最も多く、これ以外の回答は、いずれも 10%に満たなかった。しかし、『自己検査キット購入者』では「異性・同性ともに」(9.1%)が他のグループより多く、有意な差があった。

各グループに、感染を疑ったことはあるか(Q26)と質問したところ、「感染を疑ったことがある」と答えた割合は、『自己検査キット購入者』で高く(41.4%)、『HIV 検査経験者』(24.9%)及び『HIV 検査未経験者』(4.0%)と有意な差があった。

「感染を疑ったことがある」と回答した者に、感染を疑ったときの行動を複数回答で聞いたところ(Q27)、『自己検査キット購入者』では HIV について「インターネットで調べた」が最も多く 82.9%(34 人)であった。『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』でも多くの回答者がインターネットで調べていたが、『自己検査キット購入者』は、『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』と比べ有意な差があった。また、複数回答にも関わらず、HIV について「インターネットで調べた」を選択した回答者のうち、他に何も行動しなかった回答者は、『自己検査キット購入者』で 70.4%、『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』では 38.7%、27.3%であり、『自己検査キット購入者』はインターネットのみの情報を利用する傾向が見られた。

#### HIV に関する知識(表 3)

各グループに HIV 全般に関するクイズ 6 問(Q28)と、保健所での HIV 検査に関するクイズ 7 問(Q29)を行ったところ(設問に対し、正しいと思う、間違っていると思う、わからないで回答)、ほとんどの問題で、『HIV 検査経験者』の正答率が最も高かった。

『自己検査キット購入者』では、「精液等が

粘膜に接触することで感染することがある」(正答率 74.7%)や、「HIV に感染していると、症状がなくても他人に感染させてしまう恐れがある」(正答率 64.6%)についてのクイズで、『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』に比べ正答率が低く、有意な差があった。また、「HIV 検査では、感染の心配のあった翌日には正しい結果が得られ」ないこともある(正答率 53.5%)、という事に対して、半数近くが正しい知識を持っていなかった。

### 4. HIV 検査の認知度・自己検査キットの認識 HIV 検査手段の認知度(表 4・図 2)

検査手段(Q1)は、「保健所・保健センター(以下、保健所に省略)での検査」の認知度が最も高く、どのグループでも 70~80%の人が知っていた。次いで「病院・診療所(以下、病院に省略)での検査」が 60~70%の認知度であった。ほとんどの検査手段において、『自己検査キット購入者』の認知度が最も高かった。その中でも、『自己検査キット購入者』は「HIV 検査専門施設」、「特例検査」、「郵送検査」に対する認知が『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』に比べ高く、有意な差があった。特に、「郵送検査」の認知度に関しては、『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』が、16.2%、15.5%に対して、『自己検査キット購入者』で突出して高かった(59.6%)。

#### 自己検査キットの認知度(表 4)

『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』に、自己検査キットを知っているか質問した(Q2)ところ、知っていたのは、『HIV 検査経験者』は 26.0%、『HIV 検査未経験者』は 16.0%であった。

『HIV 検査経験者』、『HIV 検査未経験者』の中で自己検査キットを知っていた人と、『自己検査キット購入者』では、多くの人がインターネットを通じて自己検査キットを知ったと回答していた(Q3)。

自己検査キットの承認(Q14)については、未承認であることを知っていたのは 12.5~21.



2%でいずれのグループでも低かった。しかし、『自己検査キット購入者』では、国内未承認であることを知っていながら自己検査キットを使用した(Q8)と17人が回答していた。

#### 自己検査キットの問題点(表5・表6)

平成18年から平成20年に行った試買調査により発覚した自己検査キットの問題点について、自己検査キットの知・不知にかかわらず問題だと感じるものを複数回答で聞いたところ(Q15)、「問題だと感じるものはない」と回答した回答者が1199人中112人であった(『自己検査キット購入者』:18人/99人、『HIV検査経験者』:37人/550人、『HIV検査未経験者』:57人/550人)(表5)。

また、「問題だと感じるものはない」と回答していた112人中95人は「感染を疑ったことはない」と回答していた(Q26)(表5)。(『自己検査キット購入者』:16人/18人、『HIV検査経験者』:33人/37人、『HIV検査未経験者』:56人/57人)

『HIV検査経験者』、『HIV検査未経験者』と比べ『自己検査キット購入者』の問題認識は低く、最も問題だと感じる人が多かった「判定法の説明が不十分である」でも48.5%(48人/99人)、最も少なかった「製造・販売者が明記されていない」では16.2%(16人/99人)であった(表5)。

前問(Q15)で自己検査キットの問題点を問題だと感じた『自己検査キット購入者』81人に、複数回答した問題点の中で最も問題だと感じるものを聞いたところ(Q16)、多い順に「性能や安全性の保証がない」(27人)、「判定法」(20人)や「使用法の説明が不十分である」(19人)ことを回答していた。一方、「カウンセリング体制がない」(4人)、「問い合わせ先」(2人)や「製造・販売者が明記されていない」(2人)ことが最も問題だと回答する人は少なかった(表6)。

#### 5. 自己検査キットの入手・使用状況

##### 自己検査キットの入手方法(表7)

『自己検査キット購入者』に自己検査キットの入手方法について複数回答で質問したところ(Q4)、「インターネットの日本語サイトで購入」と回答した人が最も多く99人中80人、次いで「海外で購入し持ち帰った」の22人であった。一方、「日本語サイト」を一切使っていないのは、わずか19人のみであり、「日本語サイト」からの購入若しくは、「海外で購入して持ち帰った」のいずれも回答していないのは4人であった。

##### 自己検査キットの製品名・価格(表7)

購入した自己検査キットの製品名を聞いたところ(Q5)、13人より具体的な製品名の回答があった。最も多い回答が「DEMECAL」(5人)であり、これは郵送検査で使用されるキットであった。その他に「STD Checker Type F」(郵送検査)や、「PH001」(自己検査キット)、「aids test kit」(不明)などの回答があった。ただし、郵送検査だと思われる製品名を挙げた7人のうち3人は、スクリーニング調査において、郵送検査と自己検査キット両方での検査経験があると回答しており、別の製品も使っていた可能性がある。それ以外に、「覚えていない」が72人、「製品名の記載がなかった」が14人の回答があった。

今までに購入した自己検査キットの価格を複数回答で尋ねたところ(Q6, 7)、2,000～4,000円未満が32人、4,000～6,000円未満が25人であった。「覚えていない・わからない」との回答は26人であった。

##### 自己検査キットの使用の有無と理由(表8)

『自己検査キット購入者』に対して、実際に入手した自己検査キットを使用したかどうか質問したところ(Q8)、66人が「使用」し、31人は「未使用」、残りの2人は自己検査キットが「届かなかった」との回答であった。

自己検査キットの未使用者31人に未使用の理由を複数選択で聞いたところ(Q9)、半数(17人)が「検査が怖くなりやめた」を選択した。また、「他の方法で検査をした」ためとい

う回答が 10 人、「説明書が理解できなかった」ため、という回答は 7 人であった。その他の回答として、「これからやる」「不必要」という回答があった。

一方、使用者 66 人に自己検査キットを用いて検査をした理由を複数選択で聞いたところ(Q10)、最も多かった理由が、「手軽だったから」で、41 人(62.1%)、次いで「人に知られずにできる」が 29 人(43.9%)、「信頼できる」「結果をすぐに知りたかった」がともに 20 人(30.3%)であった。

自己検査キットの積極評価による使用理由以外に、他の検査の影響について「家の近くに保健所や病院がなかったから」「保健所での検査に問題があったから」という理由を選択した人は少なかった(各 3 人)。

使用時期を複数回答で聞いたところ(Q13)、「1 週間以内」が 11 人、「1 週間～6 ヶ月以内」が 17 人、「6 ヶ月～1 年以内」が 32 人で、「1 年以上前」だと回答した人は、10 人いた。「1 年以上前」と回答した者のうち 8 名は、3 年以内であったが、最長は 10 年前であった。また、「1 週間以内」と回答した 11 人のうち、1 人を除いて、「1 週間以内」に初めて自己検査キットを使用していた。

#### 自己検査キットによる検査での不都合と問題(表 9)

自己検査キットの使用者 66 人には、自己検査キットでの検査に不都合な点や問題はなかったのか質問し(Q11)、そのうちの 18 人は、「あった」と回答した。具体的には(Q12)、「使用法がわかりにくかった」が 11 人、「正しく検査できたのか怪しかった」と回答したのが 8 人であった。「カウンセリングを受けられなかった」ことを問題だと感じた人は 2 人で、「偽造品ではないかと疑った」のは 3 人いた。その後の検査により、「検査結果が間違っていたことがわかった」という項目にも 1 人回答があった。

#### 6. HIV 検査全般に関する行動と理由

#### HIV 検査回数と方法(表 10)

『自己検査キット購入者』と『HIV 検査経験者』に今までの検査回数を聞いたところ(Q17)、ともに「1 回のみ」という回答が最も多かった。『自己検査キット購入者』には HIV 検査の経験なし(29 人)も含まれていた。一方、4 回以上検査を受けたことのある回答者も 5 人いた。以下の質問は「HIV 検査の経験者」のみを対象に実施した。

検査前の行動(Q18)では、『自己検査キット購入者』は「インターネットで調べた」との回答が 67.1%と最も多く、『HIV 検査経験者』(26.4%)に比べ有意な差があった。

受けたことがある検査(Q19)には、『自己検査キット購入者』では「自己検査キット」が 70 人中、42 人で最も多く、次いで「保健所」が 36 人、「病院」が 22 人であった。

初めての検査にどれを選んだのか質問したところ(Q22)、『自己検査キット購入者』70 人中、「保健所」が 28 人(40.0%)、「自己検査キット」が 24 人(34.3%)であった。初めての検査に「自己検査キット」を選んだ 24 人のうち、「自己検査キット」での検査しかしたことがない人は、19 人だった(図 3)。そのうちの 4 人は「自己検査キット」での検査を 2 回以上行っていた。

初めての検査を選んだ理由(Q24)では、「人に知られずにできる」(42.9%)と、「結果をすぐに知りたかった」(25.7%)という項目において、『自己検査キット購入者』は『HIV 検査経験者』に比べ、回答率が高く、有意な差があった。

初めての検査とその情報源を図 4 に示した。初めての検査を選んだ情報源としては(Q25)、『自己検査キット購入者』では、「検査の必要を感じてからインターネットで調べた」(57.1%)という回答が多かったのに比べ、『HIV 検査経験者』が、「検査の必要を感じる以前から知っていた」(45.8%)という回答が多かった。

『自己検査キット購入者』の中でも、「検査の必要を感じる以前から知っていた」を回答した15人の初めての検査(Q22)は、「保健所」が最も多く11人、次いで「自己検査キット」が2人であった。一方、「検査の必要を感じてからインターネットで調べた」を回答した40人の初めての検査(Q22)は、「自己検査キット」が最も多く18人、次いで「保健所」が12人であった。

初めての検査を受けた年齢(Q23)は、『自己検査キット購入者』の方が若年傾向にあった。HIV検査全般における不都合と問題点(表11・表12・表13)

『自己検査キット購入者』のうち、検査経験のある者と『HIV検査経験者』に今までに受けた全ての検査において不都合な点や問題はなかったか質問したところ(Q20)、『自己検査キット購入者』では20.0%、『HIV検査経験者』では9.5%が、「あった」と回答していた(表11)。

問題が「あった」と回答した者に、どの検査でどんな問題があったのか質問したところ(Q21)、『自己検査キット購入者』14人では「自己検査キットでの検査」に何らかの問題があったと答えたのが半数、次いで「保健所」、「病院」となった(表11)。

具体的な問題内容は、「保健所」・「病院」・「検査専門施設」では、匿名性が保たれていなかったことが多く挙げられ、「保健所での検査」では、検査を受ける時間指定に関するもの(12人)、結果を受け取る時間指定に関するもの(3人)も見られた(表12)。

一方、「郵送検査」や「自己検査キット」では、匿名性に関する問題や、時間的な束縛に関する問題は挙がっていなかったが、結果の信頼性や、検査方法がわかりにくいという問題点が挙げられていた。検査方法については、先に実施した試買調査においてみられた問題点である、外国語での説明があったとの回答もあった(表13)。

## D. 考察

### 1. 自己検査キット利用者の背景と理由 調査対象集団について

スクリーニング調査への回答者集団の属性は、調査会社の登録会員の属性と大差なく(表14)、『HIV検査未経験者』が、スクリーニング調査の90%以上であったことから、『HIV検査未経験者』は今回の調査の母集団である調査会社の登録会員とほぼ同様の集団であると考えられる。

#### 自己検査キットの利用者

先の試買調査により、自己検査キットは、インターネット上の個人輸入代行業者を介して入手可能であることが分かっていた(木村ら, 2007, 2008, 2009)。今回の調査では、実際に『自己検査キット購入者』がいること(101/95,000人)、また、それに伴う問題が発生していることが明らかとなった。

自己検査キットの利用者は、『HIV検査経験者・未経験者』と比べ、20代が多いこと、未婚者が多いこと(表1)、また、性交相手に同性を含む割合が高く、感染を疑った経験がある割合が高い(表2)、といったHIV感染へのリスク保持者が多いことが分かった。一方、『HIV検査経験者・未経験者』に比べ、HIVについての正しい知識を持っている割合が低く(表3)、そのような集団が本邦未承認である自己検査キットを自ら輸入(購入)して利用することは、正しい検査が行われない恐れがあり、偽陽性による精神的苦痛にも十分なカウンセリングが得られないばかりでなく、偽陰性によるHIV感染の拡大を招くことが懸念される。

また、『自己検査キット購入者』は、インターネットを用いて情報を得る傾向がみられ(表2・表4)、自己検査キットの購入方法のほとんどがインターネットの日本語サイトからであった(表7)。また、『自己検査キット購入者』は、HIV検査手段についてはよく知っ

ており(図2・表4),これは,HIV感染へのリスクを感じ,インターネットを用いて多くの情報を収集していたためとも考えられる.検索サイト“Google Japan”,“Yahoo! JAPAN”を用いて,検索ワード「HIV検査」として検索を行うと検索結果の1位に「HIV検査・相談マップ」(<http://www.hivkensa.com/>)が表示される(2010年2月15日現在).『自己検査キット購入者』がインターネットを用いて情報を得る傾向があることから,このページを閲覧している可能性は高い.しかし,情報が提供されている保健所でのHIV検査を認識した上で,それと比較し,自己検査キットによる検査を選んでいることも伺われた.これは,保健所や病院での検査での問題点として挙げられていた「匿名性」や「検査の時間指定」(表12)などによると考えられる.

『自己検査キット購入者』は,自己検査キットが本邦未承認であることを知っていて使用し(表4),また,『HIV検査経験者・未経験者』と比べ,先に実施した調査で明らかになった自己検査キットの問題点への認識が低い(表5・表6)ことを考慮すると,それらによる啓発での適切な検査への誘導は難しいと予想される.しかし,その問題点のうち,『自己検査キット購入者』が最も問題だと感じる回答者の多かった「性能や安全性の保証がない」,「判定法」や「使用法の説明が不十分である」ということ(表6)や,実際の使用者が自己検査キットでの検査の「結果の信頼性」が低いと感じているということ(表13)を周知することは有効であると考えられる.また,製品名を問う設問の回答(表7)から,『自己検査キット購入者』は,自己検査キットと郵送検査とを混同していることが伺われ,本邦未承認の自己検査キットを公に認められている保健所検査や郵送検査と明確に区別して,正しい情報提供を行うことも必要であると考えられる.

自己検査キットの使用状況

『自己検査キット購入者』99人のうち,使用したのが66人,使用しなかったのが31人と,3分の1が購入したにもかかわらず使用していなかった(表8).

使用しなかった理由の中には,「説明書が理解できなかった」という,先に実施した調査で明らかになった自己検査キットの問題点も挙げられていた.検査での問題点を自由に回答する設問(Q21)では,「説明書きが外国語で理解しづらい」という回答もあり(表13),実際の利用者が,説明書きが外国語であることが問題だと感じていることが分かった.

使用者の中には,「正しく検査できたのか怪しかった」という問題点を挙げている者もあり,実際に,「その後の検査等により自己検査キットでの検査結果が間違っていた」という回答者も1人いた(表9).結果がどちらに間違っていたかは定かではないが,HIV検査結果の誤りは本人及び周囲にHIV感染に伴う様々な問題を引き起こしかねない.この回答者は,自己検査キット以外の検査を受け,正しい検査結果を得られたと考えられるが,自己検査キット使用者の中には,自己検査キットによる検査しか行っていない者もあり(図3),自己検査キット使用者が,間違った検査結果を信じている可能性もある.

購入された自己検査キットについて

自己検査キットの製品名を尋ねたところ,製品名を「覚えていない」が大半であったが,具体的な製品名を記載した14人と,記載がなかったと回答した13人がほぼ同数であった(表7).このことから,製品名の記載のない自己検査キットが多く流通していることが示唆され,不良品や偽造品のまん延が懸念される.

また,自己検査キットの使用時期の回答から,10年前から使用者がいたということが分かった.また,使用したのが「1週間以内」であったのが,11人おり,1人は,「1週間～6ヶ月以内」,「6ヶ月～1年以内」にも使用し