


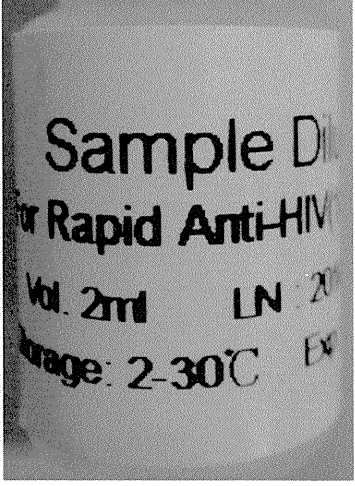
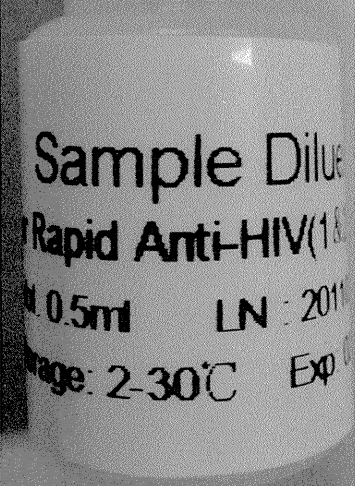
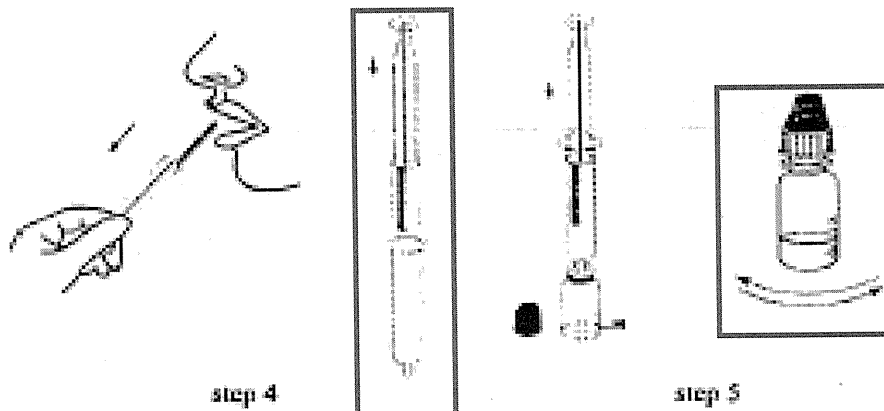
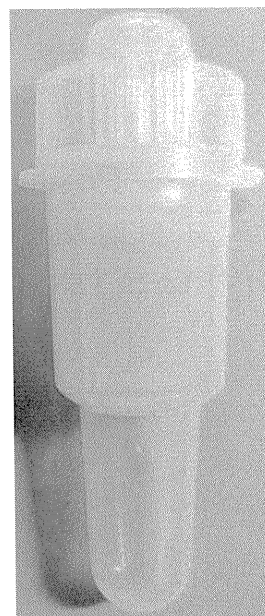
<p>ADVANCED QUALITY™ RAPID ANTI-HIV <1&2> TEST E22_O の 3 個中 2 個</p>	<p>ADVANCED QUALITY™ RAPID ANTI-HIV <1&2> TEST E22_O の 3 個中 1 個</p>	<p>RAPID ANTI-HIV <1&2> TEST J20_O、E20_O、E23_O</p>
		
<p>Sample Diluent for One Step Anti-HIV(1&2)Test Vol. 0.5ml</p>	<p>Sample Diluent For Rapid Anti-HIV(1&2)Test Vol. 2ml</p>	<p>Sample Diluent For Rapid Anti-HIV(1&2)Test Vol. 0.5ml</p>

図 III-5 バッファーラベルの相違、類似 (ADVANCED QUALITY™ RAPID ANTI-HIV <1&2> TEST と RAPID ANTI-HIV <1&2> TEST)

添付文書の
使用説明図
III-



実際の製品



類似製品の
使用説明図
III-

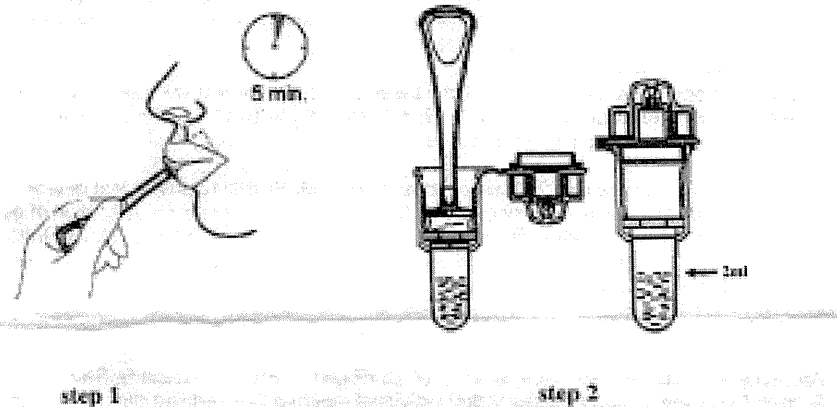
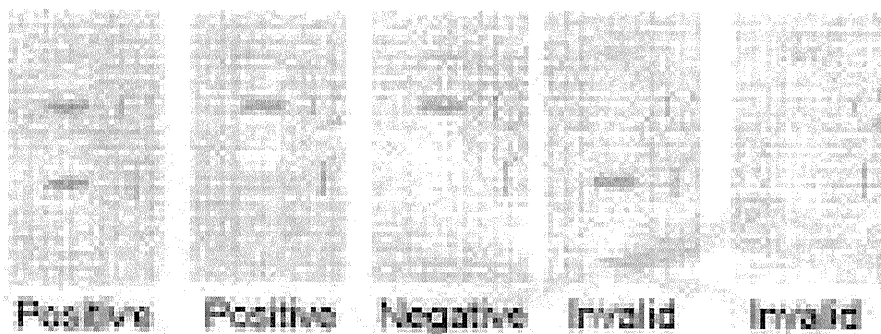


図 III-6 添付文書との齟齬(Home-Bio-Test)

検体採取器具、バッファー容器の説明図 III-と実物が異なる。

製品に付属の
添付文書



メールで
送られた
添付文書

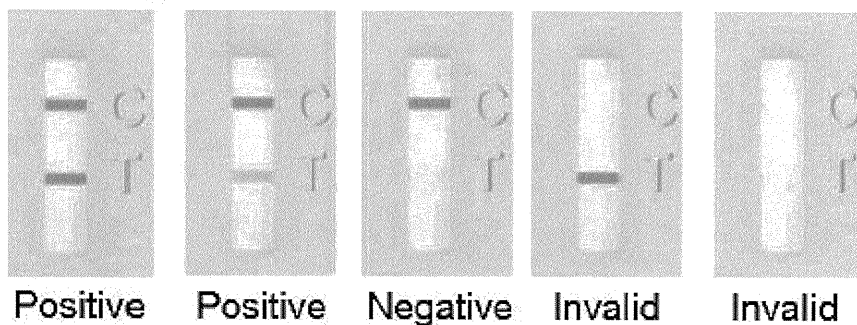


図 III-7 不鮮明な判定方法の図 III-(ADVANCED QUALITY™ RAPID ANTI-HIV <1&2> TEST)

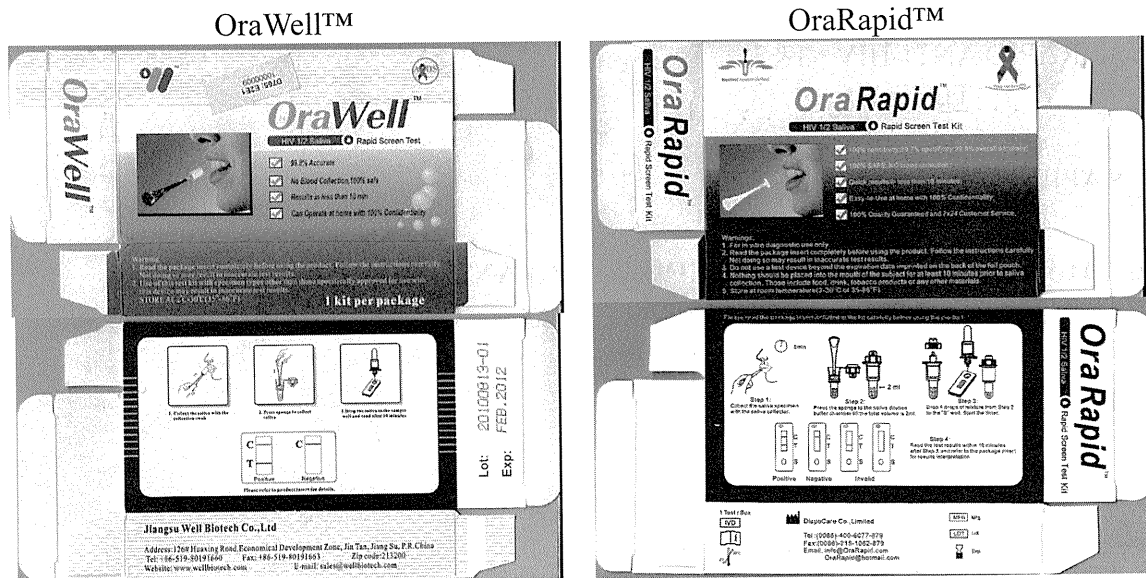
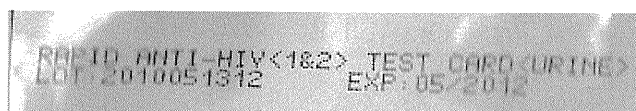


図 III-8 個装箱の類似(OraWell™と OraRapid™)

ADVANCED QUALITY™
RAPID ANTI-HIV <1&2>
TEST(裏)



RAPID ANTI-HIV <1&2> TEST

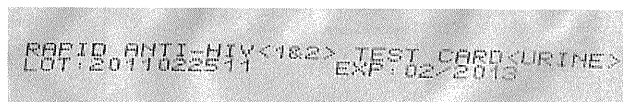


図 III-9 個装袋の類似(OraWell™と RAPID ANTI-HIV <1&2> TEST)

スクリーニング調査質問票

アンケートにご回答いただく前に必ずご確認ください。

この調査には、一部、機微情報(人種、信条、門地、本籍地、保健医療、身体・精神障害、犯罪経歴、労働組合への加盟、民族または性生活に関するものなど)をお聞きする設問があります。

この調査でご協力いただいた結果データは、本目的以外に用いられることはありません。お答えいただいた内容は調査担当者のみが取り扱い、調査結果は統計的に処理されます。あなたの個人が特定されるような情報は収集しませんので、個別の回答結果が公表されることはありません。

上記の内容をご確認いただき、アンケートにご参加いただく場合は【次のページへ】 ボタンを押してアンケートへお進みください。
アンケートに参加されない場合は、ブラウザを閉じて終了してください。

【次のページへ】

SQ1 あなたが、個人で使うためにインターネットで注文したことがあるものを全てお選び下さい。

※ただし、日本国内から注文したものに限りです。【必須(チェックはいくつでも)】

- [1] 書籍
- [2] CD・DVD
- [3] 衣類
- [4] 雑貨
- [5] 食品
- [6] アルコール類
- [7] 健康食品
- [8] 医薬品
- [9] 検査キット → SQ2 へ
- [10] サプリメント

[11] その他 【FA 必須】

[12] インターネットで買い物をしたことがない 【次問設定→ SQ3 】

SQ2 どのような検査キットを注文しましたか。当てはまるものを全てお選び下さい。

【必須(チェックはいくつでも)】

- [1] 生活習慣病検査キット
- [2] 糖尿病血液検査キット
- [3] 肥満度検査キット
- [4] ピロリ菌検査キット
- [5] がん検査キット
- [6] 妊娠検査キット
- [7] クラミジア・淋菌検査キット
- [8] HIV(エイズ)検査キット → SQ4 へ
- [9] その他 【FA 必須】

SQ3 海外で購入した商品を、日本に持ち帰ったことはありますか。

当てはまるものを全てお選びください。【必須(チェックはいくつでも)】

- [1] 食品
- [2] アルコール類
- [3] 健康食品
- [4] 医薬品
- [5] サプリメント
- [6] 妊娠検査キット
- [7] HIV(エイズ)検査キット → SQ4 へ
- [8] その他 【FA 必須】
- [9] 海外で購入した商品を持ち帰ったことはない 【次問設定→ SQ6 】

SQ4 あなたが入手した HIV(エイズ)検査キットは次のうちどちらのタイプにあてはまりますか。 【必須】

- [1] 検体(血液)などを採取し、専門機関に郵送するタイプ
- [2] 検体(血液)などを採取し、自分で結果を判定するタイプ <GO> →①
- [3] 上記の両方のタイプ <GO> →①
- [4] わからない

SQ5 入手した HIV(エイズ)検査キットを使用しましたか。 【必須】

添付 1

[1] 使用した <GO> →②

[2] 使用していない

SQ6 あなたは HIV 検査を受けたことがありますか。

※ただし、妊娠時の検査を除いてお答えください。 【必須】

[1] ある <GO> →②

[2] ない <GO> →③

本調査質問票

この調査について

この調査では、みなさまのご意見やご経験を伺うことによって、HIV 検査について注意すべきことや、その対策について考えることを目的としています。
※HIV とはヒト免疫不全ウイルス(Human Immunodeficiency Virus)のことで、エイズ(AIDS：後天性免疫不全症候群)の原因となるウイルスです。

日本での HIV 新規感染者は毎年増加の一途にあり、感染拡大が懸念されています。

このような中で HIV 検査の普及は、感染者にとっても周囲の人々にとっても大変重要です。

一方、近年パソコンや携帯電話を用いたインターネットの利用が普及し、インターネットを通じて自己判断で海外から未承認の医薬品・医療機器の購入(個人輸入と称します)が見受けられるようになっております。

この調査でお伺いすることは、お答え頂く方の HIV や HIV 検査の知識とご経験です。

ご協力いただいた結果データは、本目的以外に用いられることはありません。お答えいただいた内容は調査担当者のみが取り扱い、調査結果は統計的に処理されます。

あなたの個人が特定されるような情報は収集しませんので、個別の回答結果が公表されることはありません。

調査アンケートのご協力、よろしく願いいたします。

上記の内容をご確認いただき、アンケートにご参加いただく場合は【次のページへ】 ボタンを押してアンケートへお進みください。

アンケートに参加されない場合は、ブラウザを閉じて終了してください。

【次のページへ】

※HIV とは、ヒト免疫不全ウイルス(Human Immunodeficiency Virus)のことで、エイズ(AIDS：後天性免疫不全症候群)の原因となるウイルスです。

まず初めに、HIV 検査についてお伺いします。

Q1 次に挙げるのは、日本で提供されている HIV 検査です。

あなたが知っているものをすべて選択してください。

※各検査については下の説明をご覧になり、お答えください。

【必須(チェックはいくつでも)】

- 1) 保健所・保健センターでの検査
- 2) 病院・診療所での検査
- 3) 東京都南新宿検査・相談室など、HIV 検査専門施設での検査
- 4) エイズ予防財団・NGO 団体・HIV 研究班などによる特例検査
(主に国際エイズデー、HIV 検査普及週間に実施)
- 5) 自分で血液を採って検査センターへ送り、結果を受け取る検査(郵送検査)

[1] 1)保健所・保健センターでの検査

[2] 2)病院・診療所での検査

[3] 3)HIV 検査専門施設での検査

[4] 4)特例検査

[5] 5)郵送検査

[6] その他 【FA 必須】

[7] 知っているものはない

【次問設定→キット購入者は Q3 】

次に、HIV 自己検査キットについてお伺いします。

Q2 あなたは、HIV 自己検査キットの存在を知っていますか。 【必須】

※自己検査キットとは、キットを用いて自分で結果を判定するものです。
血液などの検体を採取し、専門の検査機関に郵送してから結果を判定してもらう検査(郵送検査)は含みません。

[1] 知っている

[2] 知らない → Q15 へ

Q3 あなたは、どのようにしてキットを知りましたか。

【必須(チェックはいくつでも)】

[1] インターネットのサイトで知った

[2] 知人から教えてもらった

[3] 海外で知った

[4] その他 【FA 必須】

【次問設定→ 「HIV 検査経験者」、HIV 検査未経験者は Q14】

ここからは前の調査でキットを「入手したことがある」方にお伺いします。

Q4 あなたは、これまでにどのようにして HIV 自己検査キットを入手されましたか。

※複数回入手された方はすべての入手方法をお答えください。

【必須(チェックはいくつでも)】

- [1] インターネットの日本語サイトで購入した
- [2] インターネットの外国語サイトで購入した
- [3] 電話で購入した
- [4] 海外で購入して持ち帰った
- [5] その他 【FA 必須】

Q5 あなたが入手した HIV 自己検査キットの製品名をお答えください。

※複数回ある方はすべての製品についてお答えください。

検査キットを用いて自分で結果を判定するものについてのみお答えください。

血液などの検体を採取し、専門の検査機関に郵送してから結果を判定してもらう検査(郵送検査)は含みません。 【必須(チェックはいくつでも)】

※製品名がお分かりになる方は、必ず「製品名」前のチェックボックスにチェックをしたうえで、製品名をご記入ください。

- [1] 製品名 1 ⇒ 【FA 必須】
- [2] 製品名 2 ⇒ 【FA 必須】
- [3] 製品名 3 ⇒ 【FA 必須】
- [4] 製品名 4 ⇒ 【FA 必須】
- [5] 製品名 5 ⇒ 【FA 必須】
- [6] 製品名の記載はなかった → Q7 へ
- [7] 覚えていない → Q7 へ

Q6 あなたが入手した HIV 自己検査キット 1つあたりの値段はいくらでしたか。

※複数回購入経験のある方は全ての製品についてお答えください。

※はっきり覚えていない場合、外貨で購入された場合はおおよその値段で結構です。 【必須】

	2,000 円未満	2,000~4,000 円	4,000~6,000 円	6,000 円以上
製品名 1⇒				
製品名 2⇒				

製品名 3 ⇒				
製品名 4 ⇒				
製品名 5 ⇒				
製品名の記載 はなかった				
覚えていない				

【次問設定→ Q8 】

Q7 あなたが入手した HIV 自己検査キットの1つあたりの値段はいくらでしたか。

※複数回入手された方はすべての製品についてお答えください。

※はっきり覚えていない場合、外貨で購入された場合はおおよその値段で結構です。 【必須(チェックはいくつでも)】

- [1] 2,000 円未満
- [2] 2,000～4,000 円未満
- [3] 4,000～6,000 円未満
- [4] 6,000 円以上
- [5] 覚えていない・わからない

Q8 あなたは、入手した HIV 自己検査キットを使用しましたか。 【必須】

- [1] はい →Q10 へ
- [2] いいえ →Q9 へ
- [3] キットが届かなかった → Q14 へ

Q9 なぜ自己検査キットを使用しなかったのですか。 【必須(チェックはいくつでも)】

- [1] 説明書が理解できなかった
- [2] 他の方法で検査をし、検査の必要がなくなった
- [3] 検査をするのが怖くなってやめた
- [4] その他 【FA 必須】

【次問設定→ Q14 】

Q10 あなたは、なぜ自己検査キットを用いて検査をしたのですか。

当てはまるものを全てお選びください。 【必須(チェックはいくつでも)】

- [1] 信頼できるから
- [2] 薦められたから
- [3] 手軽だったから

添付 2

- [4] 時間の都合に合ったから
- [5] 人に知られずにできるから
- [6] 結果をすぐに知りたかったから
- [7] 検査費用が妥当だった
- [8] 匿名で検査できるから
- [9] 家の近くに保健所や病院がなかったから
- [10] 保健所等で検査を受けた際に問題があったから
- [11] ほかの検査方法を知らなかったから
- [12] その他 【FA 必須】

Q11 HIV 自己検査キットによる検査において、不都合に感じたことや問題だと思ったことはありましたか。 【必須】

- [1] あった
- [2] なかった → Q13 へ

前問で「問題があった」とお答えの方にお伺いします。

Q12 どんな問題がありましたか。 【必須(チェックはいくつでも)】

- [1] 使用法がわかりにくかった
- [2] 正しく検査できたのか怪しかった
- [3] 使用や、結果についてカウンセリングを受けられなかった
- [4] その後の検査等によりキットの検査結果が間違っていたことがわかった
- [5] 外見や内容から、偽造品ではないかと疑った
- [6] その他 【FA 必須】

Q13 自己検査キットでの検査はいつごろしましたか。

複数回検査した方は全ての検査についてお答えください。 【必須(チェックはいくつでも)】

- [1] 1 週間以内
- [2] 1 週間～6 ヶ月以内
- [3] 6 ヶ月～1 年以内
- [4] 1 年以上前 ⇒ (具体的な時期をご記入ください) 【FA 必須】

Q14 あなたは、日本で性能や品質、安全性などを評価して承認を受けた HIV 自己検査キットがないことを知っていますか。 【必須】

- [1] 知っている
- [2] 知らない

Q15 以下にあげるのは、調査により見つかった HIV 自己検査キットに見られる問題点です。あなたが問題だと感じるものをすべて選択してください。

【必須(チェックはいくつでも)】

- [1] 使用法の説明が不十分である(外国語である、必要な説明がない、字や図が不鮮明など)
- [2] 判定法の説明が不十分である
- [3] 性能や安全性の保証がない(偽造品、不良品も流通している)
- [4] クレームや問い合わせ先が明記されていない
- [5] カウンセリングが受けられる体制がない
- [6] 流通経路が不透明である
- [7] 使用した製品の製造者・販売者が明記されていない
- [8] 問題だと感じるものはない → Q17 へ

Q16 前問でお選びいただいたもののうち、最も問題だと感じるものは何ですか。

【必須】

- [1] 使用法の説明が不十分である(外国語である、必要な説明がない、字や図が不鮮明など)
- [2] 判定法の説明が不十分である
- [3] 性能や安全性の保証がない(偽造品、不良品も流通している)
- [4] クレームや問い合わせ先が明記されていない
- [5] カウンセリングが受けられる体制がない
- [6] 流通経路が不透明である
- [7] 使用した製品の製造者・販売者が明記されていない

【次問設定→HIV 検査未経験者は Q26】

次に、HIV 検査全般に関する行動・経験をお伺いします。

Q17 あなたは、これまでに HIV 検査を何回受けたことがありますか。方法や場所によらず、すべてを対象にします。※ただし、妊娠時の検査を除いてお答えください。 【必須】

- [1] HIV 検査は受けたことがない → Q26 へ
- [2] 1 回だけある
- [3] 2～3 回ある
- [4] 4～5 回ある
- [5] 6 回以上ある

Q18 あなたが、検査を受ける前にとった行動を下記の中からすべて選んでください。【必須(チェックはいくつでも)】

- [1] インターネットで調べた
- [2] エイズ相談電話などへ電話相談をした
- [3] 医療関係者に相談した
- [4] 家族や知人など、医療関係者以外に相談した
- [5] その他 【FA 必須】
- [6] 何もしなかった

Q19 あなたが今まで受けたことのある HIV 検査をすべてお答えください。

※ただし、妊娠時の検査は除いてお答えください。

※各検査については下の説明をご覧になり、お答えください。

【必須(チェックはいくつでも)】

- 1) 保健所・保健センターでの検査
- 2) 病院・診療所での検査
- 3) 東京都南新宿検査・相談室など、HIV 検査専門施設での検査
- 4) エイズ予防財団・NGO 団体・HIV 研究班などによる特例検査
(主に国際エイズデー、HIV 検査普及週間に実施)
- 5) 自分で血液を採って検査センターへ送り、結果を受け取る検査(郵送検査)
- 6) 自分で血液を採り、結果の判定も自分で行う検査(自己検査キットによる検査)

※前の質問で「自己検査キットを使用した」と回答された方は必ず「6)自己検査キットによる検査」をお選びください。

※以前の調査で「検査キットを使用した」とお答えの方は、「郵送検査」にあたりますので、必ず「5)郵送検査」をお選びください。

あなたは「自己検査キットを使用しましたか」という質問に「Q8」と回答されています。

- [1] 1)保健所・保健センターでの検査
- [2] 2)病院・診療所での検査
- [3] 3)HIV 検査専門施設での検査
- [4] 4)特例検査
- [5] 5)郵送検査
- [6] 6)自己検査キットによる検査
- [7] その他 【FA 必須】

Q20 あなたが今までに受けたすべての検査において、不都合に感じたことや問題だと思ったことはありましたか。【必須】

- [1] あった
- [2] 特にない → Q22 へ

前問で「不都合や問題があった」とお答えの方にお伺いします。

Q21 どのような問題が、どの検査でありましたか。【必須(チェックはいくつでも)】

前の設問であなたが「受けたことがある」とお答えになった検査についてのみお答えください。なお、あなたは「Q19」を受けたことがあると回答されています。

※必ず問題のあった検査にチェックをした上で、問題と感じられた事柄を具体的に記入ください。

- [1] 1)保健所・保健センターでの検査
(具体的に) 【FA 必須】
- [2] 2)病院・診療所での検査
(具体的に) 【FA 必須】
- [3] 3)HIV 検査専門施設での検査
(具体的に) 【FA 必須】
- [4] 4)特例検査
(具体的に) 【FA 必須】
- [5] 5)郵送検査
(具体的に) 【FA 必須】
- [6] 6)自己検査キットによる検査
(具体的に) 【FA 必須】
- [7] その他
(具体的に) 【FA 必須】

Q22～25 では、Q17 で「2 回以上の検査経験がある」とご回答の方は、「初めての検査」についてお答えください。

Q22 あなたが受けた、初めての HIV 検査は次のうちどれですか。【必須】

- [1] 1)保健所・保健センターでの検査
- [2] 2)病院・診療所での検査
- [3] 3)HIV 検査専門施設での検査
- [4] 4)特例検査
- [5] 5)郵送検査
- [6] 6)自己検査キットによる検査
- [7] 7) その他

Q23 あなたが、初めて HIV 検査をした年齢を教えてください。 【必須】
____歳 (半角数字 2 文字以内)

Q24 あなたが、初めての HIV 検査にその検査(Q22)を選んだのはなぜですか。
【必須(チェックはいくつでも)】

- [1] 時間の都合に合ったから
- [2] 人に知られずにできるから
- [3] 結果をすぐに知りたかったから
- [4] 検査費用が妥当だったから
- [5] 匿名で検査できるから
- [6] 信頼できるから
- [7] 薦められたから
- [8] ほかの検査方法を知らなかったから
- [9] その他 【FA 必須】

Q25 あなたが受けた初めての HIV 検査(Q22)は、どうやって知りましたか。検査を選ぶ決め手となった情報源を教えてください。

もっともあてはまるものをひとつお選びください。 【必須】

- [1] HIV 検査の必要を感じてからは何も調べず、以前から知っていた
- [2] HIV 検査の必要を感じてからインターネットで調べた
- [3] HIV 検査の必要を感じてから相談窓口で電話して聞いた
- [4] HIV 検査の必要を感じてから専門機関(病院・保健所など)を訪れて知った
- [5] HIV 検査の必要を感じてから家族や知人など、医療関係者以外に相談した
- [6] HIV 検査普及週間などのイベントで検査を行っているのを見かけ、検査をした

感染リスクを感じたときの経験について伺います。

Q26 あなたは、HIV に感染したのではないかと思ったことはありますか。 【必須】

- [1] ある
- [2] ない → Q28 へ

前問で「ある」とお答えの方にお伺いします。

Q27 そのとき何か行動しましたか。あなたが行ったことを全てお選びください。

【必須(チェックはいくつでも)】

- [1] インターネットで HIV について調べた
- [2] インターネット以外で HIV について調べた
- [3] エイズ相談電話などへ電話相談をした
- [4] 専門機関(病院・保健所など)へ行き、相談した
- [5] 家族や知人など、医療関係者以外に相談した
- [6] その他 【FA 必須】
- [7] 何もしなかった

次に、HIV の知識についてお伺いします。

Q28 HIV に関する以下の記述について正しいと思うものには「○」、間違っていると思うものには「×」、わからないものには「？」をお選びください。 【必須】

	○	×	?
感染者の血液が傷口に接触することで感染することがある			
精液や膣分泌液が粘膜に接触することで感染することがある			
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			
HIV 検査では感染の心配があった翌日から、正しい結果が得られる			
早期発見・治療によりエイズ発症を遅らせることができる			
感染者の抗 HIV 薬の飲み忘れと、薬剤耐性ウイルス(薬の利かないウイルス)の出現度合いは関係ない			

Q29 保健所、保健センターの HIV 検査に関する以下の記述について正しいと思うものには「○」、間違っていると思うものには「×」で、わからないものには「？」をお選びください。 【必須】

	○	×	?
検査は無料で受けられる			
検査は匿名で受けられる			
今自分が住んでいる地域だけでなく、全国どこの保健所でも検査を受けられる			
カウンセリングを行っている			
陽性結果が出ても、隔離されない			
保健所が開いている間はいつでも検査できる			
夜間の検査を行っているところもある			

添付 2

前問でお答えいただいた事項の正解は次の通りです。参考にご確認ください。

感染者の血液が傷口に接触することで感染することがある	○
精液や膣分泌液が粘膜に接触することで感染することがある	○
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	○
HIV 検査では感染の心配があった翌日から、正しい結果が得られる	×：現在広く行われている検査では、感染してから3ヶ月以上経たないと正しい結果が得られません
早期発見・治療によりエイズ発症を遅らせることができる	○
感染者の抗 HIV 薬の飲み忘れと、薬剤耐性ウイルス(薬の利かないウイルス)の出現度合いは関係ない	×：飲み忘れにより、薬剤耐性ウイルス(薬の利かないウイルス)が出現しやすくなります
無料の検査である	○
匿名の検査である	○
今自分が住んでいる地域だけでなく、全国どここの保健所でも検査を受けられる	○
カウンセリングを行っている	○
陽性結果が出ても、隔離されない	○
保健所が開いている間はいつでも検査できる	×：保健所によって HIV 検査を行っている曜日・時間帯はさまざまです
即日検査、夜間の検査を行っているところもある	○

確認されましたら、下の「次のページへ」を押して、続けてアンケートにご回答ください。