

平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策政策研究事業
「HIV 感染妊娠に関する全国疫学調査と診療ガイドラインの策定ならびに診療体制の確立」班
研究分担報告書

研究分担課題名：HIV 感染妊婦に関する研究の総括と評価および妊婦の HIV スクリーニング
検査偽陽性への対策

研究分担者：喜多恒和 奈良県総合医療センター
周産期母子医療センター兼産婦人科、センター長兼部長
研究協力者：多田和美 独協医科大学医学部・大学院 産婦人科学講座 講師
石橋理子 奈良県総合医療センター産婦人科 医員
吉野直人 岩手医科大学微生物学講座感染症学・免疫学分野 准教授
杉浦 敦 奈良県総合医療センター産婦人科 医長
田中瑞恵 国立国際医療研究センター小児科 医員
外川正生 大阪市立総合医療センター小児総合診療科・小児救急科 部長
谷口晴記 三重県立総合医療センター産婦人科 副院長兼理事
蓮尾泰之 九州医療センター産婦人科 部長
塚原優己 国立成育医療研究センター周産期・母子診療センター産科 医長
戸谷良造 和合病院 副院長
稲葉憲之 独協医科大学 学長
和田裕一 宮城県産婦人科医会 理事

研究要旨：

各分担研究の進捗状況を分担研究者間で相互評価し、ホームページの継続的運営により研究成果を公開することにより、医療従事者および国民の HIV 感染妊娠に関わる認識と知識の向上を図った。さらに HIV スクリーニング検査の偽陽性にかかわる妊婦の混乱を回避するために、医療機関に受診する妊娠初期の妊婦を対象に、HIV スクリーニング検査に関する基礎知識とスクリーニング検査が陽性であった場合の対応法についてアンケート調査を行った。平成 28 年度は、3 施設のみでプレテストを行い、アンケート内容の適切性を検討した。現在の妊娠女性の HIV に関する基礎知識としては、89%の妊婦が母児感染をする可能性があると知っているにもかかわらず、スクリーニング検査の意義や偽陽性について知識があるものは 6.6%にとどまり、スクリーニング検査で偽陽性と告げられた際に、52.9%が非常に動揺すると回答したことから、HIV スクリーニング検査に関する妊婦の知識レベルは、まだまだ不足していると考えられる。本アンケートの内容については、全妊婦が不適箇所なしと判断した。また本アンケートを行うことで HIV 母子感染について 96%があらたな知識を得たと回答しており、本アンケートを実施することは、副次的に妊娠女性への教育啓発としての意義もあると考えられる。本アンケートの結果より、妊娠女性に対する HIV 母子感染についての知識の普及はまだ不十分であることが明らかになった。さらに知識を広めるとともに、スクリーニング偽陽性となった症例に対し、医療者より十分な説明を行うことで動揺を最小限にすることは可能であろう。

A.研究目的

1. 各分担研究の進捗状況を分担研究者間で相互評価する。

2. ホームページの継続的運営により研究成果を公開する。

3. HIV スクリーニング検査の偽陽性にかかわる妊婦の混乱を回避する適切な対策を提案する。

上記により期待される効果は、

1. 研究者相互による意見交換により研究計画の適切性が担保でき、研究が遅延なく実施できる。

2. 医療従事者および国民の HIV 感染妊娠に関わる認識と知識の向上に寄与する。

3. HIV のウイルス学的スクリーニング検査手順の標準が社会的現状に即しているかの判定ができる。医療従事者や国民の知識が向上すれば、スクリーニング検査結果が偽陽性であった場合でも妊婦やその家族の混乱は回避できる。

B.研究方法

1. 研究分担者間の検討会を適時行い、研究の進捗状況を相互評価する。

具体的には研究代表者、研究分担者及びアドバイザーによる研究計画評価会議を年2回開催した。さらに各分担班会議を頻回に行うよう指導し、研究の推進を図った。

2. ホームページの継続的運営により研究成果を公開する。

具体的には研究班の研究計画・研究の進捗状況・学会やイベントなどでの発表内容などを公開し、厚労省・関連学会・関連団体などのホームページとリンクし、マニュアル・ハンドアウト・リーフレット・講義資料などを掲載した。これらにより医療従事者や一般国民の HIV 感染妊娠に関わる知識の向上を図った。

3. HIV スクリーニング検査の偽陽性にかかわる妊婦の混乱を回避する適切な対策を提案する。

これまでの研究班が検討してきた HIV スクリーニング検査と確認検査の併用実施（栃木方式）の容認性と偽陽性に関する理解度に関して妊婦にアンケート調査を行った。平成 28 年度はアン

ケート質問内容の適切性を検討するために、妊婦に対しプレテストを行った。実施施設は、産科領域の分担班である杉浦班の研究協力者の所属医療機関である奈良県総合医療センター、都立大塚病院、成増産院とした。症例数は各病院 50 例程度、合計 150 例程度とした。

29 年度に予定している大規模定点アンケート調査の対象施設は、大学病院；獨協医科大学病院、公的病院；奈良県総合医療センター・九州医療センター・都立大塚病院、市中病院；成増産院、有床診療所；松田母子クリニックを予定している。

（倫理面への配慮）

当班の研究では HIV 感染に関わる産科医療と小児医療および社会医学の中で行われることから、基本的に「倫理面への配慮」は欠くべからざるものである。細心の注意をもって対処した。

調査研究においては、文部科学省・厚生労働省告示「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守しプライバシーの保護に努めた。個人の識別は本研究における通し番号を用い、各情報は登録番号のみで処理されるため、個人情報漏洩することはなく、またデータから個人を特定することも不可能である。きわめてプライバシー保護要求レベルが高い対象に対して個人情報を求める調査が必要であることから、研究計画は研究代表者ならびに研究分担者が所属する施設の倫理審査委員会の承認を得ることとし、調査結果を公表する場合は個人情報の保護を第一義とした。

C.研究結果

1. 各分担研究の進捗状況を分担研究者間で相互評価する。

研究代表者、研究分担者及びアドバイザーによる研究計画評価会議を、平成 28 年 8 月 6 日（土）（京都）と、11 月 25 日（金）（日本エイズ学会中、鹿児島）に開催した。研究班全体会議は、平成 28 年 6 月 19 日（日）と平成 29 年 1 月 22 日（日）に、東京で開催した。研究計画評価会議を開催することにより、各分担研究における研究計画の修

正や確実な遂行が可能となった。各分担班会議も適宜開催された。

事前評価結果のコメントに対し、対応策の提案が示された。

HIV 感染妊婦の診療における社会的な差別や偏見がないよう教育啓発活動に努める。

妊婦へのアンケート調査においてはプリテストを実施し、質問事項の適切化を図る。

HIV 感染女性における不妊治療ではない人工授精の適応に関しては診療ガイドラインに組み込むこととした。

検査・診療体制の整備においては、診療ガイドラインの作成段階で妊婦や子どもを支援する視点を重視する。子どもへの支援の内容はピアカウンセリングなど、社会的支援を検討してみる。医療者向けと一般向けの二方向の作成も検討事項とする。外国人妊婦への言語的支援を目的に、一般向けは見開き程度の冊子を各国の言語で作成する。ガイドラインについては、マニュアルとガイドラインの違いを明確化する。

次いで中間評価結果のコメントに対して検討を行った。

2011 年以降の 2 例の母子感染例の報告に関し、その臨床情報の詳細を把握することに努める。

ART が普及する中で、再妊娠の増加や未受診妊婦に関する現状解析を行い、主に若者を対象とした啓発活動による対策を検討する。

上記の項目に関しては各研究分担班で今年度対応できたと考えるが、と に関しては 29 年度でのガイドライン完成版に項目として組み込み事とし、教育啓発に用いる配布資料の改訂や新規考案および多国言語化に関しても 29 年度の検討項目とした。

2. ホームページの継続的運営

過去の研究報告書、母子感染予防対策マニュアル、検査実施マニュアル、医療従事者向けおよび一般向けの各種リーフレット、学会発表内容、Q&A 集などの研究成果をホームページ上で公開し、国民への教育啓発に努めた。

3. HIV スクリーニング検査の偽陽性にかかわる妊婦の混乱を回避する適切な対策を提案する。

妊娠初期の妊婦を対象とした HIV スクリーニング検査に関するアンケート調査（プレテスト）の結果を示す。

1) アンケートへの有効回答 136 / 配布数 150

奈良県総合医療センター	48 / 50
成増産院	46 / 50
都立大塚病院	42 / 50

2) アンケートの設問と集計結果

HIV が母子感染（妊娠中に母体から赤ちゃんに感染）するということを知っていましたか。

1. はい	121 (88.9%)
2. いいえ	16 (11.8%)

HIV のスクリーニング検査を妊婦健診で行うことを知っていましたか。

1. はい	71 (52.2%)
2. いいえ	65 (47.8%)

HIV スクリーニング検査で陽性の結果でも、95%以上は偽陽性（詳しく調べると実際は感染していない：1 万人のうち 31 人がスクリーニング検査で陽性となりますが、そのうち 30 人は確認検査の結果は陰性）であることを知っていましたか。

1. はい	9 (6.6%)
2. いいえ	127 (93.4%)

HIV スクリーニング検査で陽性と出た場合、確認検査の結果が出るまでに 1 週間ほどかかります。その期間についてどのように想像しますか。

1. 非常に動揺する	72 (52.9%)
2. 動揺はするが、偽陽性率が高いことを知っていれば検査の結果が出るまで落ち着いて待てる	49 (36.0%)
3. あまり気にならない	15 (11.0%)

アンケートにお答えいただいた方の年齢をおしえてください。

1. 20 歳未満	2 (1.5%)
2. 20 歳～24 歳	9 (6.6%)
3. 25 歳～29 歳	24 (17.6%)
4. 30 歳～34 歳	52 (38.2%)
5. 35 歳～39 歳	36 (26.5%)
6. 40 歳以上	13 (9.6%)

このアンケートにお答えいただいた方の出産回数をおしえてください。

- | | |
|---------|------------|
| 1. 0回 | 71 (52.2%) |
| 2. 1回 | 49 (36.0%) |
| 3. 2回以上 | 16 (11.8%) |

このアンケートについて、わかりにくい設問や不適切な部分はありませんか。

- | | |
|---------|------------|
| 1. なかった | 136 (100%) |
| 2. あった | 0 (0%) |

このアンケートで、HIV感染についての知識は増えましたか。

- | | |
|-----------|-------------|
| 1. 増えた | 130 (95.6%) |
| 2. 増えなかった | 6 (4.4%) |

D. 考察

1. 研究代表者と研究分担者が研究計画内容を相互に評価し、適時修正を行うことにより、目的により近い成果を研究期間内に達成できるということが確認された。本研究班では、全国の産科・小児科を標榜する多数の医療施設を対象とした疫学調査とその解析を骨幹としており、さらに患者を対象としたコホート調査やアンケート調査も行い、医療者向け診療ガイドラインや国民への教育啓発活動も含まれている。研究分担班内での研究推進のみならず、研究計画評価会議による研究分担者間での軌道修正は、各分担研究課題の成果をより高めることに有効であったと考える。

2. 本研究班の活動内容を適時公開することは、国民への教育啓発に直結することから、HPの更新を頻回に行い、学会発表プログラムや発表スライドの紹介、掲載論文の紹介、他のHPとのリンクなどがさらに必要である。

3. 妊婦へのアンケート（プレテスト）

現在の妊娠女性のHIVに関する基礎知識としては、89%の妊婦が母児感染をする可能性があると知っているにもかかわらず、妊婦検診でHIVスクリーニング検査を行っていることを半数程度の妊婦しか認識しておらず、またスクリーニング検査の意義や偽陽性について知識があるものは6.6%にとどまり、さらなる知識の普及が必要と考えられた。本アンケート依頼文でスクリーニング検査及び偽陽性率の高さについて各自に読

んでいただいたうえでの設問・回答である。スクリーニング検査で偽陽性と告げられた際の心境を想定したところ、52.9%が非常に動揺すると回答したが、36%は落ち着いて待てる、11%は気にしないと回答したことから、HIVスクリーニング検査に関する妊婦の知識レベルは、まだまだ不足していると考えられる。本アンケートの内容については、全妊婦が不適箇所なしと判断した。また本アンケートに先立ち、依頼文によりHIV母子感染に関する基礎知識を提供することで、HIV母子感染について96%があらたな知識を得たと回答していることから、本アンケートを実施することは、副次的に妊娠女性への教育啓発としての意義もあると考えられる。今回のプレテストの結果を踏まえ、本研究の大規模定点アンケート調査に供する設問項目としての適切性と意義に関し、さらなる修正は不要と考えられた。

本アンケートの結果より、妊娠女性に対するHIV母子感染についての知識の普及はまだ不十分であることが明らかになった。

E. 結論

研究代表者、研究分担者およびアドバイザーによる複数回の研究計画評価会議により、研究計画の修正と確実な研究遂行が可能となった。継続的なホームページの運営は、HIV感染妊娠に関する国民への教育啓発に寄与している。妊婦における適切なHIVスクリーニング検査法の提示により、HIVスクリーニング検査に関する妊婦の知識レベルが向上し、偽陽性における妊婦とその家族の不要な混乱を回避することができると考える。

G. 研究業績

- 論文発表
 - 喜多恒和 . HIV 感染症と母子感染 . 奈良県総合医療センター医学雑誌 2016 ; 20 (1) : 10 ~ 16
 - 喜多恒和 . HIV 感染症 . 薬局 2016 ; 67 (5) : 34 ~ 40
 - 杉浦 敦、喜多恒和 . 母子に影響を与える感

染症 HIV 感染症 .産婦人科の実際 2016 ;
65 (13): 1739-1744

2. 学会発表

1. 喜多恒和 : (特別講演) HIV スクリーニング検査陽性時の対応法 . 平成 27 年度 奈良県総合医療センター 病診・病病連携 医療講座「症例から学ぶ最近のトピックス」. 奈良.2016.3
2. 杉浦 敦、市田宏司、中西美紗緒、松田秀雄、高野政志、桃原祥人、佐久本薫、太田 寛、石橋理子、喜多恒和 : (ミニワークショップ) H A A R T 導入以降の H I V 感染妊婦における臨床的・疫学的背景に関する検討 . 第 68 回日本産科婦人科学会学術講演会 . 東京.2016.4
3. 吉野直人、杉浦 敦、高橋尚子、伊藤由子、杉山 徹、田中瑞恵、谷口晴記、蓮尾泰之、稲葉憲之、和田裕一、塚原優己、喜多恒和 : 妊娠後期での HIV スクリーニング検査実施の現状 . 第 33 回日本婦人科感染症学会学術集会 . 東京 2016.7
4. 杉浦 敦、市田宏司、中西美紗緒、箕浦茂樹、松田秀雄、高野政志、桃原祥人、小林裕幸、佐久本薫、太田 寛、石橋理子、藤田 綾、高橋尚子、吉野直人、田中瑞恵、谷口晴記、蓮尾泰之、塚原優己、外川正生、喜多恒和 : 最近の H I V 感染予防対策における問題点の検討 . 第 33 回日本婦人科感染症学会学術集会 . 東京 2016.7
5. 喜多恒和、吉野直人、杉浦 敦、田中瑞恵、谷口晴記、蓮尾泰之、塚原優己 : (ワークショップ) わが国の H I V 感染妊婦に対する診療体制の整備 . 日本産婦人科・新生児血液学会 . 長崎 2016.7
6. 喜多恒和 : (特別講演) HIV 感染妊娠に関する全国疫学調査と診療ガイドラインの策定ならびに診療体制の確立ー労働省研究班報告ー . 平成 28 年度奈良県医師会 HIV 医療講習会 . 奈良.2016.10
7. 谷口晴記、塚原優己、田中瑞恵、杉浦 敦、吉野直人、蓮尾泰之、喜多恒和 : (シンポジウム) 性感染症の母子感染の現状と課題 : HIV 母子感染予防対策 . 第 29 回日本性感染症学会学術大会 . 岡山.2016.12
8. 杉浦 敦、市田宏司、中西美紗緒、箕浦茂樹、松田秀雄、高野政志、桃原祥人、小林裕幸、佐久本薫、太田 寛、石橋理子、藤田 綾、高橋尚子、吉野直人、田中瑞恵、外川正生、喜多恒和 : HIV 感染妊婦における分娩様式に関する検討 . 第 30 回日本エイズ学会学術集会 . 鹿児島、2016.11
9. 吉野直人、杉浦 敦、高橋尚子、伊藤由子、杉山 徹、田中瑞恵、谷口晴記、蓮尾泰之、稲葉憲之、和田裕一、塚原優己、喜多恒和 : 我が国の妊婦 HIV スクリーニング検査実施率の推移と妊娠後期での検査実施の現状 . 第 30 回日本エイズ学会学術集会 . 鹿児島、2016.11
10. 田中瑞恵、飯田敏晴、井出和希、川崎洋平、外川正生、塚原優己、吉野直人、喜多恒和、佐藤典子、五石圭司、細川真一、中山純子、瓜生英子、山田 浩、菊池嘉、岡慎一、七野浩之 : HIV 感染児における認知機能と臨床経過の関係 第 30 回日本エイズ学会学術集会 . 鹿児島、2016.11
11. 山崎 剛、蓮尾泰之、宗 邦夫、彌永寛子、林 公一、明城光三、五味淵秀人、中山香映、喜多恒和 : Human Immunodeficiency Virus (HIV) 感染妊婦への受け入れ及び分娩様式に関する全国調査 . 第 30 回日本エイズ学会学術集会 . 鹿児島、2016.11

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

HIV（ヒト免疫不全ウイルス）スクリーニング検査に関するアンケート調査のお願い

平成 28 年 6 月 1 日 第 1 版

今回、平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業（エイズ対策政策研究事業）「HIV 感染妊婦に関する全国疫学調査と診療ガイドラインの策定ならびに診療体制の確立」班が行っている研究の一部として、HIV 母子感染についての知識の確認および HIV スクリーニング検査の方法の妥当性について検討することを目的として、妊婦さんを対象としたアンケート調査を行うこととなりました。

この説明文は臨床研究への参加をお願いするためのものです。この説明文をよくお読みいただくとともに、担当医師の説明をよくお聞きになり、この臨床研究に参加されるか否かをお決めください。参加されなくてもあなたが不利益を被ることはありません。

尚、この調査は当センターの倫理委員会で、その科学性・倫理性が審議され承認されたものであり、当センター総長の許可を得ています。

=====

HIV とは、エイズ（後天性免疫不全症候群）の原因ウイルスです。我が国の HIV 感染者は増加傾向にあり、日本での妊婦の HIV 罹患率は約 0.01%（1 万人に 1 人）といわれています。HIV の感染経路は、約 80% が性行為であり、また女性の感染は若い人に多い傾向があります。

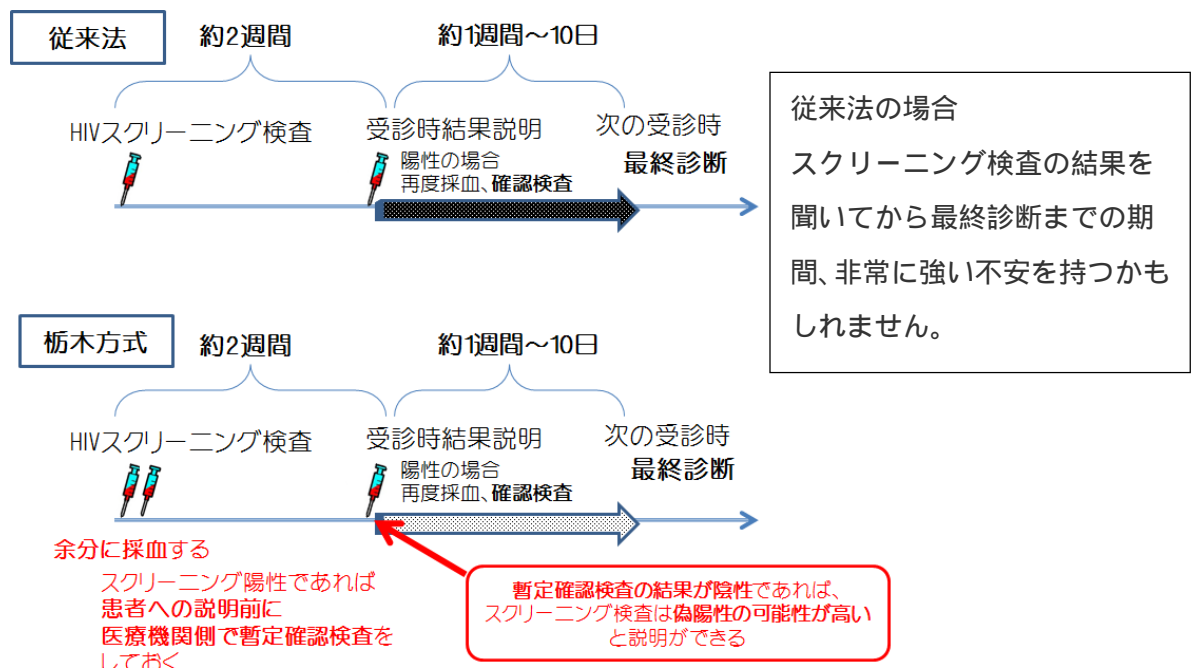
母体が HIV 感染者であった場合、予防を行わなければ約 25～30% の赤ちゃんに HIV が感染しますが、妊娠初期から適切な予防を行っていればほぼ 100% 母子感染を防ぐことができます。そのため、日本のほぼすべての病院では、妊娠初期検査の一環として HIV 感染を検出するためのスクリーニング検査を施行しています。スクリーニング検査は、ウイルスに感染した時に、体が作り出す抗体があるかないかを調べています。

スクリーニング検査が陰性であれば、感染はないとかがえられます。スクリーニング検査が陽性であった場合は、感染している可能性があります。偽陽性（本当は感染していないにもかかわらず、陽性と出てしまう）のことも多いため、本当に感染しているかどうかは追加の確認検査で詳しく調べる必要があります。これまでの調査で、スクリーニング検査では 1 万人中 31 人がスクリーニング陽性となりますが、そのうち真の陽性者は 1 人のみ（確認検査で陽性）で、30 人は実際には HIV に感染していないと報告されています。しかし、いったんスクリーニング検査で陽性と説明された妊婦さんは、確認検査の結果が判明するまでの期間、精神的な不安・苦痛を受けることが想像されます。このような妊婦の混乱を回避する対策を提案することが課題となっており、スクリーニング検査の方法について『従来法』、『栃木方式』とよばれる 2 つの方法が検討されてい

ます。

・**従来法** スクリーニング検査で陽性の場合のみ追加の確認検査を行う（現在当院で行っている方法です）。スクリーニング検査で陽性となった場合に、最終診断が出るまで不安が大きい可能性があります。

・**栃木方式** スクリーニング検査と同時に暫定確認検査用の検体を保存しておき、もしスクリーニング検査が陽性であれば医療機関側で確認検査を行っておきます。スクリーニング検査の結果と同時に暫定確認検査の結果もお伝えします。（ただしウイルス学上、最終診断のためにはスクリーニング検査と同日に施行した確認検査の結果にかかわらず、別日程での採血で、再度、**本来の確認検査**を行う必要があります。）



栃木方式のメリット：

スクリーニング検査で陽性であっても、暫定確認検査で陰性であった場合は、本来の確認検査でも陰性の可能性が高いと考え安心感が高まる可能性があります。

栃木方式のデメリット：

最終的な感染の有無についての結果判明までの期間は、結局のところ従来法と同じです。暫定確認検査用の検体の保存料や検査料の負担がかかります。

妊婦さん自身の立場から、HIV 母児感染や HIV スクリーニング検査についてのご意見をお聞かせいただきたいと考えております。この調査研究への参加に同意いただける場合、次ページのアンケートにお答えください。

=====

1 研究の方法

- (1) 対象者：妊娠初期妊婦（妊娠初期検査を行う方）
- (2) 検査の実際：アンケート方式
- (3) 各情報は連結不可能匿名化とされ、個人情報が漏洩することはなく、またデータから個人を特定することも不可能と考えます。
- (4) 調査を行い、情報を集中管理する施設：奈良県総合医療センター産婦人科
〒631-0846 奈良県奈良市平松 1-30-1
Tel: 0742-46-6001 Fax: 0742-46-6011
管理責任医師：奈良県総合医療センター産婦人科 医師 石橋理子
- (5) 調査施行にあたり、必要と考える倫理的配慮

今回の調査は匿名のアンケート調査であり、調査施行については人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に則り被験者に同意書による同意を得る必要はないと考えています。ご不明な点があれば、研究代表者までご連絡下さい。

2 研究観察期間：2 か月 * 解析期間を含めて 3 か月

3 研究に参加することにより予想される利益と起こるかもしれない不利益

(1) 予想される利益

アンケート調査をおこなうことでウイルス学的スクリーニング検査の標準が我が国の社会的現状に即しているかの判定を行い、また妊婦だけでなく医療従事者及び国民の知識向上につながれば、HIV 感染に対する認識と知識が高まり、HIV 感染妊娠の減少や HIV 母子感染の防止に多大な効果をもたらすことが期待できます。調査で明らかになった問題点についても対策を講じることが可能になると期待されます。

(2) 起こるかもしれない不利益

本研究に参加することで、身体的な不利益はありません。

4 研究に関する情報は、随時ご連絡します

5 以下の事項に該当する場合は研究を中止させていただく場合があります。

研究全体が中止された場合やその他の理由により、医師が研究を中止することが適当と判断した場合には研究を中止させていただきます。

6 研究結果が公表される場合でも、患者さんが特定されることはありません。

患者さんに関わる情報は連結不可能匿名化としますので、研究結果の公表の段階も個人情報が公表されることはありません。

7 試料等の保存、利用、廃棄の方法について

各研究協力施設内でアンケート用紙を集積し、研究者で回収します。研究者はデータ回収後 1 か月以内にデー

タクリーニングを行い、データ固定致します。研究等の実施に係わる必須文書（申請書類の控え、総長などからの通知文書、各種報告書の控え、その他必要な書類または記録など）は、保管責任者である石橋理子（奈良県総合医療センター産婦人科）が奈良県総合医療センター産婦人科に保存し、調査期間終了後にシュレッダー処理にて廃棄します。

8 患者さんの費用負担について

本研究は、エイズ対策研究事業「HIV 感染妊婦に対する全国疫学調査と診療ガイドラインの策定ならびに診療体制の確立」によって行われます。また、アンケート調査であるため、研究に参加することでの診療に伴う費用負担が増えることはありません。

9 担当医師の連絡先

この研究について疑問や質問がありましたら、遠慮なくお問い合わせ下さい。

奈良県総合医療センター

担当医師 : 産婦人科 名前 石橋 理子

連絡先 : 〒631-0846 奈良県奈良市平松 1 丁目 30-1

TEL : 0742-46-6001 (代)

HIV スクリーニング検査にかかわるアンケート

以下の質問にお答えいただき、該当するものに をお書きください。

HIV が母子感染（妊娠中に母体から赤ちゃんに感染）するということを知っていましたか。

- 1 . はい
- 2 . いいえ

HIV のスクリーニング検査を妊婦健診で行うことを知っていましたか。

- 1 . はい
- 2 . いいえ

HIV スクリーニング検査で陽性の結果でも、95%以上は偽陽性（詳しく調べると実際は感染していない：1万人のうち31人がスクリーニング検査で陽性となりますが、そのうち30人は確認検査の結果は陰性）であることを知っていましたか。

- 1 . はい
- 2 . いいえ

HIV スクリーニング検査で陽性と出た場合、確認検査の結果が出るまでに1週間ほどかかります。その期間についてどのように想像しますか。

- 1 . 非常に動揺する
- 2 . 動揺はするが、偽陽性率が高いことを知っていれば検査の結果が出るまで落ち着いて待てる
- 3 . あまり気にならない

アンケートにお答えいただいた方の年齢をおしえてください。

- 1 . 20歳未満
- 2 . 20歳～24歳
- 3 . 25歳～29歳
- 4 . 30歳～34歳
- 5 . 35歳～39歳
- 6 . 40歳以上

このアンケートにお答えいただいた方の出産回数をおしえてください。

- 1 . 0回
- 2 . 1回
- 3 . 2回以上

このアンケートについて、わかりにくい設問や不適切な部分がありましたか。

- 1 . なかった

2. あった (設問番号)
(内容)

このアンケートで、HIV 感染についての知識は増えましたか。

1. 増えた
2. 増えなかった

ご協力ありがとうございました