

## HIV 郵送検査の実態調査と検査精度調査 (2018)

研究分担者 今村顕史 (都立駒込病院)  
研究協力者 須藤弘二 (慶應義塾大学医学部)  
佐野貴子 (神奈川県衛生研究所)  
近藤真規子 (神奈川県衛生研究所)  
今井光信 (田園調布学園大学)  
加藤真吾 (慶應義塾大学医学部)

### 研究要旨

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 Web サイトが存在し、その検査数は増加しつつある。この HIV 郵送検査について現状を把握するため、郵送検査会社に対してアンケート調査を行い、検体、検査法、検査結果の通知法等に関する実態調査を行った。また、郵送検査会社 6 社に対し、ブラインドでの検査精度調査を行った。

アンケートを依頼した 15 社の内、12 社から回答が得られた。郵送検査会社全体の HIV 年間検査数は 108762 件であり、昨年と比較して 8.8%増加していた。団体検査の推定受検者率は 47%であった。HIV スクリーニング検査陽性数は 97 例であり、昨年と比較して 16%減少していた。判定保留例は 137 例であった。梅毒検査数と陽性数は、2017 年から 2018 年にかけてそれぞれ 9%と 13%増加しており、陽性率も 0.68%から 0.71%と増加していた。HIV 検査の受検費用は平均 4053 円、検査日数は平均 4 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 法等、PMDA で認可された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専用 web サイト E-mail 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、すべての検査会社で病院での検査をすすめていた。郵送検査会社 6 社に対し、ブラインドでの検査精度調査を行った結果、陽性検体の結果は判定保留を陽性とみなしてもすべて一致していたのは 6 社中 2 社であり、郵送検査会社の検査感度は検査会社によって大きく異なることが示された。

2018 年 1 月のエイズ予防指針における郵送検査に関する改正を受け、今後、検査精度管理、団体検査、受検者に対する検査相談、フォローアップ等の改善のため、「HIV 郵送検査のあり方について」等を活用し、各郵送検査会社の協力を得て、郵送検査をより安心して受けられ、信頼できる検査とする必要がある。

### A.研究目的

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・医療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 Web サイトが存在し、その検査数は増加しつつある。この HIV 郵送検査について現状を把握するため、郵送検査会社に対してアンケート調査を行うことにより、検体、検査法、検査結果の通知法等に関する実態調査を行った。また、郵送検査会社に対し、実際の検査と同様にパネル血液で作成した検体を送付し、ブラインドの検査精度調査を行った。

## B.研究方法

### 1. アンケート調査

検索サイト「Google」を用いて、「エイズ+郵送」、「HIV+郵送」、「郵送検査」、「郵送検診」、「郵送健診」で検索を行い、HIV 郵送検査を取り扱う Web サイトを上位 100 位まで検索した。検索した Web サイトで販売されているキット、または Web サイト自体を運営している会社を調べた結果、自社で検査結果の報告を取り扱う HIV 郵送検査会社が現在 15 社あることがわかった。これら 15 社の郵送検査会社に対し、2019 年 1 月 18 日から 2 月 6 日にかけて手紙、FAX、メールにてアンケート調査の依頼を行った。

アンケート調査は以下の 16 項目について行った。15 社の内 14 社は前年の研究に引き続き参加した郵送検査会社であったため、最初の 4 項目と前年より変更があった項目について返答を依頼した（資料 1）。

- ① 年間スクリーニング検査数、検査陽性数、判定保留数（団体での定期健診検査受付の有無、返却方法、医療機関への紹介と受診確認件数）
- ② 梅毒スクリーニング検査数と検査陽性数
- ③ 郵送検査に関する小冊子、「HIV 郵送検査の在り方について」の既読・未読と既読の場合の改良点
- ④ HIV 郵送検査に関する今後の課題と展望
- ⑤ HIV 郵送検査の開始年月
- ⑥ 検査申込方法
- ⑦ 検査費用
- ⑧ 検査検体と保存方法、検体が血液の場合の採

血器具

- ⑨ 受検者から会社への検体輸送方法
- ⑩ スクリーニング検査の方法と使用キット
- ⑪ スクリーニング検査の実施設
- ⑫ 検査結果の通知方法と通知までの日数
- ⑬ スクリーニング検査陽性時の対応
- ⑭ 2017 年以前の年間検査数と陽性数
- ⑮ 他に取り扱いしている STD 検査の種類
- ⑯ 郵送検査を行うための届出、申請等

### 2. 検査精度調査

2017 年に 1000 件以上郵送検査を行っている 6 施設を対象とし、それぞれ陽性 6 検体、陰性 4 検体、合計 10 検体について、ブラインドで測定を依頼して検査精度調査を行った。陽性検体は、パネル血漿 55%と健常人血球成分 45%を混合することにより再構成した血液で作成し、陰性検体は健常人血液を用いた。パネル血漿は SeroDetect HIV-Ab Range Validation Panel KZMC024 (ZeptoMetrix 社) の#5 から#10 の 6 種類を用いた。検体は通常行われている郵送検査と同様に、各施設で用いている方法で保存して郵送し、測定を行った。

また、郵送検査会社に送付した 10 検体を用いてろ紙検体を作成し、ジェネディア HIV-1/2 ミックス PA（富士レビオ）で抗体価を測定した。ろ紙作成および抽出は、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 検査相談機会の拡大と質的充実に関する研究 総合研究報告書（平成 18～20 年度）」（研究代表者 今井光信）分担研究報告書「ろ紙を用いたドライスポット法による HIV 検査法の検討」（宮崎裕美 他）の方法に準じて行った。

## C.研究結果

### 1. アンケート調査

依頼した 15 社の内、12 社から回答が得られた。

- ① 年間スクリーニング検査数と検査陽性数（図 1）  
2018 年の HIV 郵送検査全体のスクリーニング検査数は 108672 件であった。12 社の内、団体検査

の受け付けがあったのは5社であった。郵送検査の内、団体受付の推定検査率は47%、推定団体検査数は51297件であった。返送方法(複数回答)として、依頼人に個人ごとの封書をまとめて返送が3社、個人と依頼人両方に返送が2社、団体によって異なるが1社であった。

郵送検査によるHIVスクリーニング検査陽性数は97例、判定保留例は137例であった。電話やメールによる相談で、受検者を医療機関へ紹介した件数は22例、医療機関での受診が確認できた件数は10例であった。

## ② 梅毒スクリーニング検査数と検査陽性数(図2)

2018年の梅毒郵送検査のスクリーニング検査数は111794件であった。梅毒検査陽性数は790例であった。

## ③ 郵送検査に関する小冊子、「HIV 郵送検査の在り方について」の既読・未読と既読の場合の改良点

2017年6月に各郵送検査会社に対してメールで送付した「HIV 郵送検査の在り方について」を読んだ郵送検査会社は7社、読んでいない会社は5社(1社は2017年新規調査のため未配布)であった。既読の会社から、各施設から総数を取りまとめた資料に過ぎず、啓蒙活動につながる別紙を希望する記述があった。

## ④ HIV 郵送検査に関する今後の課題と展望

ろ紙法の講習会の有用性、郵送検査のインターネット広告とコンビニ払いの不許可、国や県によって郵送検査に対する対応が違うことに関する記述があった。

## ⑤ HIV 郵送検査の開始年月

郵送検査を開始した時期は、2000年5月、2000年8月、2002年、2003年4月、2003年10月、2005年4月、2006年4月、2006年12月、2007年3月、2013年8月、2015年12月、2016年6月であった。

## ⑥ 検査申込方法(複数回答)(図3)

インターネットでの申込は12社すべてで行われていた。電話での申込は9社、FAXでの申込は5社、店頭、診療所での販売は3社、郵便での申込は1社、定期検査は2社で行われていた。

## ⑦ 検査費用(図3)

検査費用は2389~6000円(税抜)であり、平均検査費用は4053円であった(回答11社)。

## ⑧ 検査検体と保存方法、検体が血液の場合の採血器具(図3)

検査検体は12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9社、専用容器での保存が3社であった。専用容器で保存している3社のうち、1社は遠心分離、1社はフィルターによる血球成分の除去を行っていた。

## ⑨ 受検者から会社への検体輸送方法(図3)

受検者から会社への検体輸送は、12社とも郵便を用いていた。温度設定は、11社が室温、1社が冷蔵であった。

## ⑩ スクリーニング検査の方法と使用キット(図3)

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4社、イムノクロマト法が2社、CLEIA法が2社、CLIA法が1社、EIA法が1社であった。

## ⑪ スクリーニング検査の実施設

スクリーニング検査は12社中7社が自社のラボで行っていた。5社は他の検査機関に検査を依頼していた。

## ⑫ 検査結果の通知方法と通知までの日数(複数回答)(図3)

検査結果の通知は、郵便が11社(希望者への通知を含む)、専用webサイト(ID、パスワードあり)が6社、e-mailが5社であった。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。

## ⑬ 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、12社すべて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。

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10社、提携している医療機関に行くように勧めているのが6社、HIVに関する相談窓口を紹介しているのが2社、追加検査・確認検査を実施しているのが2社、保健所で確認検査

を受けるように勧めているのが2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、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、自社診療所へ来院を促しているのが1社であった。

#### ⑭ 2017年以前の年間検査数とスクリーニング検査陽性数（図1）

HIV 郵送検査全体の検査数と陽性数を図1に示した。検査数は2001年から2017年まで2012年を除き毎年増加していた。陽性数は2001年から2006年まで増加し、2013年までは200件前後でほぼ横ばいであったが、2014年から100件前後で推移していた。

#### ⑮ 他に取り扱いしているSTD検査の種類（複数回答）

郵送検査で他に取り扱いしている検査を調査した結果、HBV、HCV、クラミジア、淋病は11社が取り扱っており、梅毒は10社、ヒトパピローマウイルスとトリコモナスは4社、カンジダとヘルペスウイルスとマイコプラズマとウレアプラズマは2社、成人T細胞白血病と細菌性膿炎は1社が取り扱っていた。

#### ⑯ 郵送検査を行うための届出、申請等

検査に関して、8社が登録衛生検査所申請を行っていた。キット製造に関して、1社が組み合わせ医療機器に関わる製造販売の申請を行っており、1社が医療機器申請を行っていた。販売に関して、3社が高度管理医療機器販売業の申請を行っていた。

## 2. 検査精度調査

郵送検査会社6社に対し、陽性6検体、陰性4検体を郵送し、報告された検査結果を図4に示した。慶応義塾大学で行った検査結果および抗体価は上段に示した。陰性検体4検体の結果は、6社ともすべて陰性で一致していた。陽性検体6検体の結果は、すべて陽性が1社、すべて判定保留が1社、陽性5例と陰性1例が1社、陽性2例と判定保留2例と陰性2例が1社、判定保留4例と陰性2例が1社、判定保留3例と陰性3例が1社で

あった。判定保留例は、すべての郵送検査会社で陽性と同様に医療機関での再検査を勧められていた。判定保留を陽性とみなした場合、陽性検体の結果がすべて一致していたのは6社中2社であった。

## D. 考察

2018年における郵送検査会社全体の年間検査数は108672件であった。昨年の郵送検査の検査数と比較すると8.8%増加しており、ほぼ毎年増加していることが示された。また郵送検査数の内、47%とおよそ半数が団体受付による検査と推定され、郵送検査の中で大きな割合を占めていることがわかった。2018年における郵送検査会社全体の検査陽性数は97例であり、昨年と比較すると16%減少していた。判定保留例は137例であり、すべての郵送検査会社で陽性と同様に医療機関での再検査を勧められていた。

梅毒検査数と陽性数は、昨年から今年にかけてそれぞれ9%と13%増加しており、陽性率も0.68%から0.71%と増加していた。感染症法による梅毒報告数は近年増加しており、郵送検査でも同様に増加傾向にあることが示された。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が必要である。

HIV検査を取り扱う郵送検査は、主にインターネットによって検査申込が行われ、検査費用は平均4053円、検査日数は平均4日であった。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、返答があったすべての会社で、PA法、イムノクロマト法、EIA法等、PMDAで販売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、web専用サイトやPC・携帯でのe-mail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、すべての検査会社で医療機関での検査をすすめていた。2018年に陽性とな

った 97 例の内、電話やメール相談で受検者を医療機関へ紹介した件数は 22 例、23%であり、医療機関での受診が確認できた件数は 10 例、10%であった。郵送検査は匿名であるため、受検者が医療機関へ受診したかの確認は難しく、検査後フォローアップの重要性が示された。

郵送検査会社 6 社に対し、ブラインドでの検査精度調査を行った結果、陰性 4 検体の結果は、6 社ともすべて陰性で一致していた。しかし、陽性 6 検体の結果は、判定保留を陽性とみなしてもすべて一致していたのは 6 社中 2 社であり、郵送検査会社の検査感度は検査会社によって大きく異なることが示された。

郵送検査は、受検者の都合の良い時間と場所で対面することなく検査を受けることができる利点がある一方、郵送や Web サイトを用いた検査の特性上、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、HIV 検査に関する十分な情報が伝えにくいという欠点がある。また、濾紙血を用いた場合の検査精度に関するデータが乏しく、団体受付において検査結果が本人以外の検査依頼者に返されているという問題点もある。

2017 年 3 月、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策政策研究事業「男性同性間の HIV 感染予防対策とその介入効果の評価に関する研究」（研究代表者 市川誠一）の分担研究、「HIV 郵送検査の在り方とその有効活用に関する研究」（研究分担者 木村 哲）の成果として、「HIV 郵送検査のあり方について」が発行された。「HIV 郵送検査のあり方について」を配布した郵送検査会社 11 社中 4 社が未読であり、より一層の普及が必要である。

2018 年 1 月、「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（エイズ予防指針）」指針が改正され、郵送検査に関して「郵送検査の結果、更なる検査が必要とされた者を医療機関等への受診に確実につなげる方法等について検討する必要がある。」と記載された。今後、検査精度管理、団体検査、受検者に対する検査相談、フォローアップ等の改善のため、「HIV 郵送検査のあり方

について」等を活用し、各郵送検査会社の協力を得て、郵送検査をより安心して受けられ、信頼できる検査とする必要がある。

## F.健康危険情報

なし

## G.研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 今村顕史. HIV 感染症検査のアップデート～日本における検査態勢の現状と課題～. HIV 感染症と AIDS の治療 2018. 9(2): 19-24.
- 2) 関谷綾子、福島一彰、田中勝、矢嶋敬史郎、八木田健司、味澤篤、今村顕史. インド渡航後にサイクロスポーラによる腸炎、胆管症を認めた HIV 感染者の 1 例. 感染症誌 2018. 92: 371～375.
- 3) 池内和彦、福島一彰、田中勝、矢嶋敬史郎、関谷紀貴、関谷綾子、柳澤如樹、味澤篤、今村顕史. 梅毒に対するアモキシリン 1,500mg 内服治療の臨床的効果. 感染症誌 2018;92:358-64.
- 4) 嶋根卓也、今村顕史、池田和子、山本政弘、辻麻理子、長与由紀子、松本俊彦:薬物使用経験のある HIV 陽性者において危険ドラッグ使用が服薬アドヒアランスに与える影響. 日本エイズ学会誌 2018. 20: 32-40.
- 5) Kobayashi K, Sekiya N, Ainoda Y, Kurai H, Imamura A. Adherence to clinical practice guidelines for the management of *Clostridium difficile* infection in Japan: a multicenter retrospective study. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2017. 36(10):1947-1953.
- 6) Fukushima K, Yanagisawa N, Imaoka K, Kimura M, Imamura A. Rat-bite fever due to *Streptobacillus notomytis* isolated from a human specimen. *J Infect Chemother* 2018. 24: 302-304.
- 7) Nah K, Nishiura H, Tsuchiya N, Asai Y,

- Imamura A. Test-and-treat approach to HIV/AIDS: A primer for mathematical modeling. *Theoretical Biology and Medical Modelling* 2017;14(1):16 (doi: 10.1186/s12976-017-0062-9).
- 8) Kato H, Imamura A. Unexpected Acute Necrotizing Ulcerative Gingivitis in a Well-controlled HIV-infected Case. *Intern Med* 2017. 56: 2223-2227.
- 9) 田中勝, 柳澤如樹, 福島一彰, 佐々木秀悟, 今村顕史, 味澤篤. 抗 HIV 薬と抗がん剤の併用療法が奏功した extracavitary primary effusion lymphoma を合併した HIV 感染者の 1 例. *感染症学雑誌* 2017. 91: 411-415.
- 10) Furuhata M, Yanagisawa N, Nishiki S, Sasaki S, Suganuma A, Imamura A, Atsushi Ajisawa. Severe Thrombocytopenia and Acute Cytomegalovirus Colitis during Primary Human Immunodeficiency Virus Infection. *Intern Med* 2016. 55(24): 3671-3674.
- 11) 錦信吾, 柳澤如樹, 佐々木秀悟, 関谷綾子, 関谷紀貴, 菅沼明彦, 味澤篤, 今村顕史: KICS が疑われ、抗 HIV 療法にて改善を認めた HIV 感染者の 1 例. *感染症学雑誌* 2016. 90(4): 512-517.
- 12) 福島一彰, 柳澤如樹, 佐々木秀悟, 関谷綾子, 関谷紀貴, 菅沼明彦, 味澤篤, 今村顕史: 眼症状を契機に梅毒と HIV 感染の合併が判明した 3 例. *感染症学会誌* 2016. 90(3): 310-315.
- 13) 今村顕史(HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究班): 抗 HIV 薬の副作用. *抗 HIV 治療ガイドライン* 2016; 70-83.
- 14) 嶋根卓也, 今村顕史, 池田和子, 山本政弘, 辻真理子, 長与由紀子, 大久保猛, 太田実男, 神田博之, 岡崎重人, 大江昌夫, 松本俊彦. DAST-20 日本語版の信頼性・妥当性の検討. *Jpn.Alcohol & Drug Dependence* 2015. 50(6), 310~324.
- 15) Yanagisawa N, Suganuma A, Imamura A, Ajisawa A, Ando M: Comparison of cystatin C and creatinine to determine the incidence of composite adverse outcomes in HIV-infected individuals. *J Infect Chemother* 2015. 21(2): 84-89.
- 16) 加藤博史, 今村顕史: カポジ肉腫(カポジ肉腫長期療養時代の HIV 感染症/AIDS マニュアル). 日本医事新報社 2014. 222-227.
- 17) 柳澤如樹, 味澤篤, 今村顕史, 菅沼明彦, 土谷健, 新田孝作, 安藤稔: 本邦における維持透析患者の HIV 感染陽性率 -維持透析患者受け入れ施設を対象とした全国アンケート調査に基づく報告-. *日本透析医学会雑誌* 2014. 47(10): 623-628.
- 18) 村松崇, 柳澤如樹, 近澤悠志, 清田育男, 菅沼明彦, 今村顕史, 味澤篤, 安藤稔: 本邦の HIV 感染者における慢性腎臓病の有病率 2 施設での調査結果. *感染症学会誌* 2013. 87(1): 14-21.
- 19) 今村顕史: エイズに合併するカポジ肉腫などの HHV-8 関連疾患に対する治療の手引き. *日本エイズ学会誌* 2014. 16(1): 42-51.
- 20) 浅畑さやか, 今村顕史, 柳澤如樹, 菅沼明彦, 味澤篤: HAART 時代におけるエイズ患者の入院状況に関する検討 身体的・社会的側面から. *日本エイズ学会誌* 2013. 15(3): 194-198.
- 21) 森岡悠, 岸田修二, 今村顕史, 関谷紀貴, 柳澤如樹, 菅沼明彦, 味澤篤: HIV 関連神経認知障害が疑われた HIV 感染者の検討. *感染症学会誌* 2013. 88(2): 141-148.
- 22) 今村顕史: HIV 診療における薬物乱用問題. *精神医学* 2012. 54(11): 1127-1132.
- 23) Yanagisawa N, Ando M, Suganuma A, Imamura A, Ajisawa A: HIV-infected men with an elevated level of serum cystatin C have a high likelihood of developing cancers. *J Antivir Antiretrovir* 2012. 4(2): 38-42.

- 24) Yanagisawa N, Ando M, Ajisawa A, Imamura A, Suganuma A, Tsuchiya K, Nitta K: Clinical Characteristics of Kidney Disease in Japanese HIV-Infected Patients. Nephron Clin Pract 2011. 118(3): 285-291.
- 25) Yanagisawa N, Ando M, Imamura A, Suganuma A, Ajisawa A, Akagi K, Horiguti S: Pathologically Confirmed Malignant Syphilis in an HIV-Infected Patient. Intern Med 2011. 50(20): 2423-2426.

## 2.学会発表

- 1) 須藤弘二, 佐野貴子, 近藤真規子, 今井光信, 今村顕史, 加藤真吾. HIV 郵送検査に関する実態調査と検査精度調査(2017). 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪府, 2018 年 12 月.

## H.知的所有権の出願・登録状況 (予定を含む)

- ①特許取得
  - ②実用新案登録
  - ③その他
- なし

## HIV 郵送検査に関するアンケート(2018)

厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業

「HIV 検査受検勧奨に関する研究」(研究代表者:今村顕史)

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いただいております。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 検査体制の充実のために、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、**1月31日(木)**までにご返信いただけます様、よろしくお願いいたします。

貴社名 \_\_\_\_\_ 部署名 \_\_\_\_\_  
 担当者名 \_\_\_\_\_ 様 e-mail \_\_\_\_\_  
 住所連絡先変更 1. なし ・ 2. あり (ありの場合は以下に記入をお願いします)  
 貴社住所 \_\_\_\_\_  
 連絡先 Tel \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

以下の設問でお伺いした検査数と陽性数は、個別の会社の数として公表することはない、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。

① 昨年(2018年1-12月)の HIV スクリーニング検査数とその検査陽性数を教えてください。

A. HIV 検査数 \_\_\_\_\_ 件

団体での定期健診検査受付: 1. あり ・ 2. なし ・ 3. 不明  
 → ありの場合: およそ \_\_\_\_\_ %  
 団体検査受付時の結果の返送方法 (複数回答可):  
 A. 個人にのみ返送 ・ B. 個人と依頼人両方に返送 ・ C. 依頼人にまとめて返送 ・  
 D. 依頼人に個人ごとの封書をまとめて返送 ・ E. その他 \_\_\_\_\_

B. HIV 検査陽性数 \_\_\_\_\_ 件

(検査結果として陽性以外に判定保留がある場合、その件数 \_\_\_\_\_ 件)  
 (確認検査を実施している場合は確認検査陽性数 \_\_\_\_\_ 件)  
 (電話やメールによる相談で、受検者を医療機関へ紹介した件数 \_\_\_\_\_ 件)  
 (受検者が医療機関へ受診したことが確認できた件数 \_\_\_\_\_ 件)

② 梅毒の検査を行っている場合は、昨年の(2017年1-12月)の梅毒スクリーニング検査数とその検査陽性数を教えてください。

A. 2018年 梅毒検査数 \_\_\_\_\_ 件 B. 2018年 梅毒検査陽性数 \_\_\_\_\_ 件

③ 郵送検査に関する小冊子、「HIV 郵送検査の在り方について」をご覧になったことがありますか。

1. 読んだ ・ 2. 読んでいない

→ 読んだ場合: 郵送検査について改善した部分があればお教えてください。

(必要があれば適宜別紙を追加し御記載ください)

④ 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)

\*\*\*\*\*

昨年のアンケートでお答えをいただいておりますが、昨年と回答が変わらない設問については変更無しに○を、昨年と回答が変わった設問についてはご回答をお願いします。

⑤ 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



- ⑥ HIV 検査の申し込み方法を教えてください。(複数回答可)  
 1. インターネット ・ 2. 電話 ・ 3. FAX ・ 4. 郵便 ・ 5. 定期健診 ・ 6. 店頭(店名 \_\_\_\_\_ )  
 7. その他 ( \_\_\_\_\_ ) ・ 変更なし

- ⑦ HIV 郵送検査の費用を教えてください。  
 \_\_\_\_\_ 円(税込 \_\_\_\_\_ 円) ・ 変更なし

- ⑧ 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> 1. 血液 ・ 2. 唾液 ・ 3. 尿 ・ 4. その他 ( \_\_\_\_\_ ) ・ 変更なし  
 <保存方法> 1. 専用容器(抗凝固剤 ・ 血清分離剤) ・ 2. ろ紙 ・ 3. その他( \_\_\_\_\_ )  
 →検体が血液の場合  
 <採血部位> 1. 指先穿刺 ・ 2. 耳朶採血 ・ 3. その他 ( \_\_\_\_\_ )  
 <使用器具> 1. ランセット ・ 2. その他 ( \_\_\_\_\_ )

- ⑨ 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> 1. 郵便(宅急便) ・ 2. その他 ( \_\_\_\_\_ ) ・ 変更なし  
 <設定温度> 1. 室温 ・ 2. 冷蔵 \_\_\_\_\_℃ ・ 3. 凍結 \_\_\_\_\_℃

- ⑩ 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。  
 1. PA 法 ・ 2. EIA 法 ・ 3. イムノクロマト法 ・ 4. その他 ( \_\_\_\_\_ ) ・ 変更なし  
 キット名 \_\_\_\_\_

- ⑪ HIV スクリーニング検査をどのように実施していますか。  
 1. 自社内ラボ ・ 2. 他の検査機関(機関名 \_\_\_\_\_) ・ 変更なし

- ⑫ HIV スクリーニング検査結果の通知方法(複数回答可)と通知までの日数を教えてください。  
 1. e-mail(携帯 ・ PC) ・ 2. 郵送 ・ 3. その他( \_\_\_\_\_ ) ・ 変更なし  
 検体受領後 \_\_\_\_\_ 日で結果を通知

- ⑬ 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)。  
 1. 保健所で確認検査を受けるように勧める。 ・ 変更なし  
 2. 病院で確認検査を受けるように勧める。  
 3. 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 \_\_\_\_\_)  
 4. 自社で設けた専用の相談連絡先を知らせる。(電話 ・ メール)  
 5. 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 \_\_\_\_\_)  
 6. 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)  
 7. 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。  
 8. その他 ( \_\_\_\_\_ )

- ⑭ 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

	~2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
年間検査数																		
検査陽性数																		

- ⑮ 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(複数回答可)。  
 1. B 型肝炎 ・ 2. C 型肝炎 ・ 3. 梅毒 ・ 4. クラミジア ・ 5. 淋病 ・ 変更なし  
 6. その他 ( \_\_\_\_\_ )

- ⑯ 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郵送検査の動向 — HIV郵送検査数と陽性数の推移（2001-2018）—

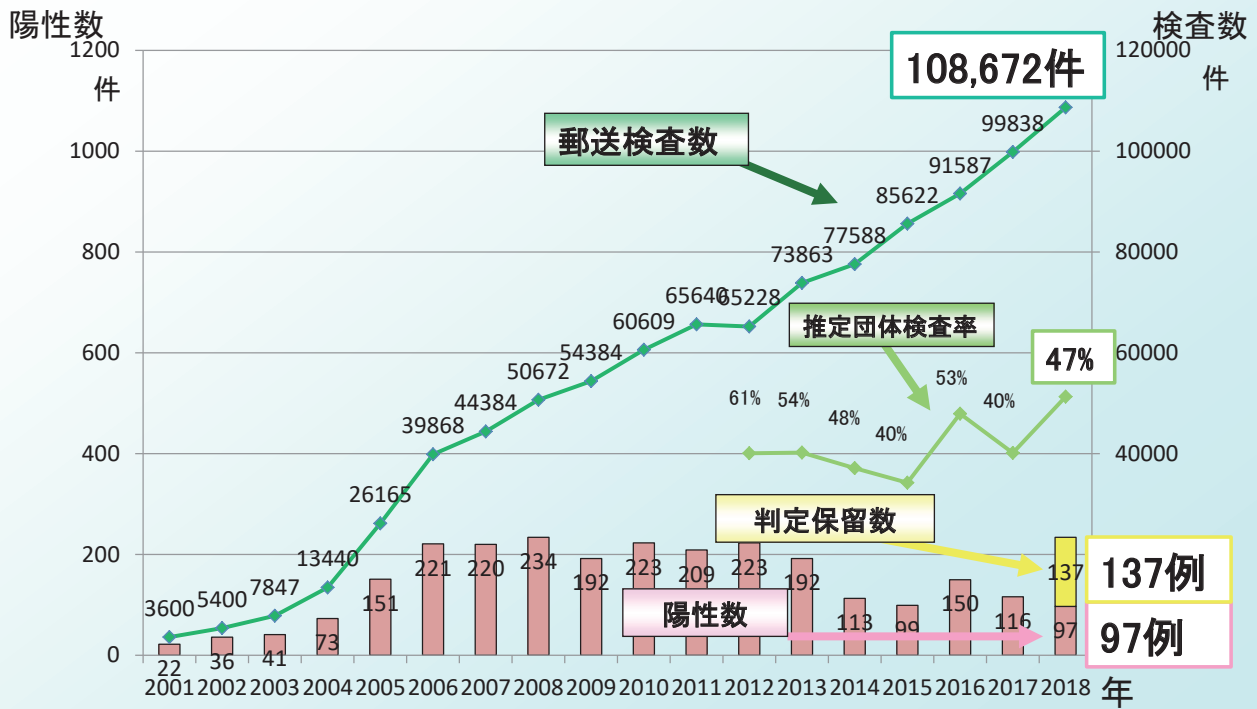


図2

## 梅毒郵送検査の検査数と陽性数(2015-2018)

	2015年	2016年	2017年	2018年
梅毒郵送検査数	58765	71178 121%	102278 144%	111794 109%
梅毒郵送検査陽性数 (陽性率)	237 (0.40%)	394 (0.55%) 166%	698 (0.68%) 177%	790 (0.71%) 113%

→ 2017年から2018年にかけて、梅毒郵送検査数は9%、陽性数は13%増加しており、陽性率は0.03%増加していた。

図3

## HIV郵送検査の流れ

(2018年 郵送検査会社12社)

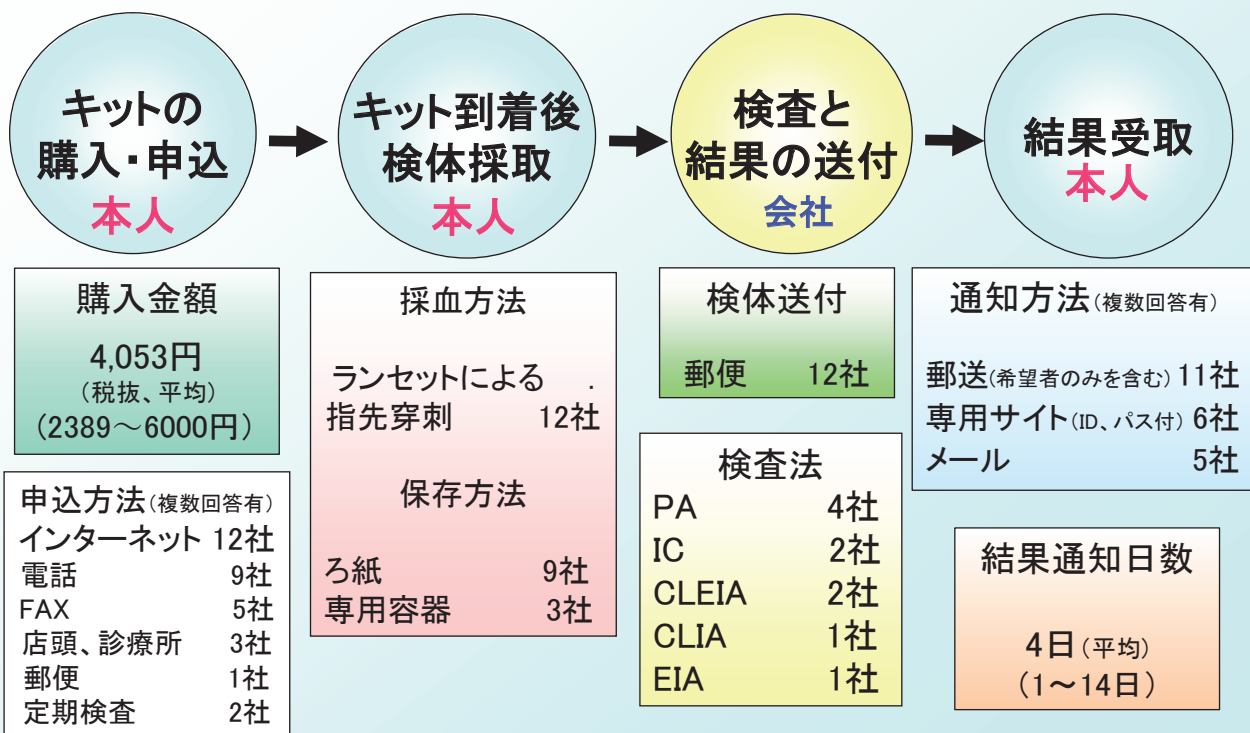


図4

## ブラインド調査結果

使用検体: 陽性6検体、陰性4検体、合計10検体  
 対象: 郵送検査会社6施設(+慶應義塾大学)

施設名	検査結果									
	陽性検体						陰性検体			
慶應 結果 (PA抗体価)	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
	(x80)	(x80)	(x400)	(x1600)	(x8000)	(x16000)				
A社	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-
B社	±	±	±	±	±	±	-	-	-	-
C社	-	+	+	+	+	+	-	-	-	-
D社	-	-	±	±	+	+	-	-	-	-
E社	-	-	±	±	±	±	-	-	-	-
F社	-	-	-	±	±	±	-	-	-	-

陰性検体の結果は、6社すべて陰性で一致していた。  
 判定保留を陽性とみなした場合、陽性検体の結果がすべて一致していたのは6社中2社であり、4社の検出感度が低くなっていた。