

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）  
分担研究報告書

3. 健診施設における健診機会を利用した HIV 知識習得の有効性の推定

研究分担者 大森亮介 国立大学法人 北海道大学 准教授  
研究分担者 駒野 淳 大阪薬科大学 感染制御学研究室 教授  
研究協力者 崎原永辰 那覇市医師会生活習慣病検診センター センター長  
研究協力者 真栄田哲 那覇市医師会生活習慣病検診センター 検診部次長  
研究協力者 伊禮之直 那覇市医師会生活習慣病検診センター 検診部  
研究協力者 阪野文哉 地方独立行政法人 大阪健康安全基盤研究所 研究員  
研究代表者 川畑拓也 地方独立行政法人 大阪健康安全基盤研究所 主幹研究員

研究要旨

HIV 感染症の流行制圧には疾病への正しい理解が必須であることが知られており、効果的な知識習得の為の手法の開発が必要である。職域健診は広く労働者の健康を守るため法的根拠の下で実施されるものであり、その機会を HIV 感染症への知識習得の機会として活用することができれば国民への啓発として極めて高い効果が期待され、ひいては HIV 感染症の流行制圧に大いに貢献できると考えられる。本研究は職域健診において HIV 感染症啓発活動の効果を数理モデルによって解析するものである。このためには知識提供前後の集団間で HIV 感染症の理解度を比較する必要がある。今年度は、健診センターの受検者を対象に知識提供前の HIV 感染症に対する理解を測る書面調査を行った。

その結果、本研究の調査対象では HIV の知識習得に余地があり、健診施設での HIV の知識習得の効果が期待される。

A. 研究目的

感染症制圧は、効果的な介入を効果的な宿主集団において計画的に行う事が必須である。HIV は性感染症の一つである為、効果的な介入計画立案のための正確な流行状況を把握しにくい状況となっている。正確な流行状況把握のためには HIV 検査受検者を増加する必要がある、そのためには一般市民全体に HIV を正しく理解していただく必要がある。

我が国での HIV への理解度を代表する例として、以下のようなものがある。HIV はその発見当時は致死性が非常に高く恐れられていたが、多くの AIDS 発症予防薬が開発され、感染を早期発見できれば致死性は非常に低いものとなった。これに対し、平成 30 年 1 月実施の内閣府の世論調査「HIV 感染症・エイズに関する世論調査」において、回答者の 52.1%が、「エイズは死に至る病である」と回答しており、大半の国民が HIV に対する正しい理解がなされていない事を示唆している。HIV への正しい理解がなされていない事は個人レベルでの HIV 感染予防といった介入が効果的に行われていない事が想定される。

職域健診は、労働者が健康に働き続けられるようにするため、事業者が費用を負担し、労働者に健康診断を受けてもらうことで、病気の早期発見や健康意識の向上を目的としている。健診センターや人間ドック施設（以下、健診施設）での健診において、HIV の正しい知識を提供する事ができれば、HIV 検査受検者数の増加や、将来の HIV 感染を未然に防ぐことに繋がると予想され、職域健診の目的にも合致していると考えられる。

本研究では、効果的な一般市民の HIV 感染症に対する正しい知識習得の手法を確立するため、職域健診における HIV に対する知識の提供の HIV に対する理解度への影響を推定することを目的とする。

B. 研究方法

健診センター・人間ドック施設における HIV 理解度に関するアンケート調査

職域健診における HIV に対する知識の提供の HIV に対する理解度への影響の推定のため、健診センター受診者に HIV に対する知識提供を行い、HIV に対する理解度を、知識提供無し

の受診者の理解度と比較することが目的である。

この目的のために、平成30年1月実施の内閣府の世論調査「HIV感染症・エイズに関する世論調査」と同一のアンケートを、那覇市医師会生活習慣病検診センターの受診者を対象に、平成31年1月4日から17日にかけて実施した。本研究の選択バイアスの有無を確認するため、内閣府が行ったアンケート調査結果と比較し、独立性の検定を行った。

(倫理面の配慮)

本研究は地方独立行政法人 大阪健康安全基盤研究所倫理審査委員会の承認を得て実施した(申請番号:1802-077)。

## C. 研究結果

### 1. アンケート調査対象について

令和元年度に沖縄で行なったアンケート調査には男性131名、女性298名の計429名が参加した。内閣府の調査対象の性比と大きく異なった(カイ二乗検定、 $p$ 値 $<0.01$ )。年齢構造については、18歳から29歳までが222人、30歳から39歳までが71人、40歳から49歳までが67人、50歳から59歳までが47人、60歳から69歳までが17人、70歳以上が5人であり、内閣府の実施したアンケート調査の年齢構造と大きく異なった(カイ二乗検定、 $p$ 値 $<0.01$ )。

### 2. 設問ごとの回答の傾向

HIV感染症とエイズの関係の認識については、同じ事を意味すると思っていたという回答が一番多く、次いで、違うものであることはなんとなく知っていたが、詳しくは知らなかったという回答が多かった。エイズの印象については、死に至る病であるという回答が一番多く、次いで、原因不明で治療法がないという回答が多かった。HIV感染の原因については、無防備な性行為という回答が一番多く、次いで、注射器の回し打ちという回答が多かった。HIV・エイズの最新情報の認知度については、適切に治療することにより、他の人へ感染させる危険性を減らす事ができるという回答が一番多く、次いで、治療方法は進歩しているが、完治させる事はできず、薬を飲み続けなければならないという回答が多かった。HIVに感染したと思った場合の行動については、診療所いや病院で相談するという回答が一番多く、次いで、保健所で検査を受けるという回答が多かった。保健所での匿名・無料のHIV検査の認知度については、知っているという回答の方が多かった。保健所でHIV検査を受けやすくするために重要な事については、匿名・無料で受けられることの周知

という回答が一番多く、次いで、プライバシーの保護という回答が多かった。

### 3. 内閣府が実施した調査結果との比較

カイ二乗検定およびフィッシャーの正確検定において $p$ 値が0.3未満である場合を大きな差と呼ぶこととする。表1に、本研究の調査結果と内閣府が実施した調査結果との統計的な相違の有無を各設問、各年齢群で示す。HIVとエイズの関係の認識について、18歳から29歳までを除いた全年齢群が、エイズの印象については全年齢群が、HIV感染の原因については70歳以上を除いた全年齢群が、HIV・エイズの最新情報の認知度は年齢群全てにおいて、HIVに感染したと思った場合の行動については70歳以上を除いた全年齢群が、保健所での匿名・無料のHIV検査の認知度については30歳から69歳までに、保健所でHIV検査を受けやすくするために重要な事については、40歳から49歳までと70歳以上を除いた年齢群において内閣府の調査結果との大きな差が見られた。

## D. 考察

多くの質問項目において、主に60歳以上の年齢群に、内閣府の調査結果と相違が認められた。この原因の一つとして、60歳以上の年齢群のサンプル数の不足が考えられる。次年度は特に60歳以上の年齢群のサンプル数の増加を目標に、アンケート調査を続行する。

HIVとエイズの関係の認識については、正しく理解していた、もしくは、違うものであることはなんとなく知っていたが、詳しくは知らなかったと回答した人数が多かった。エイズの印象について、どれにもあてはまらず、不治の特別な病だとは思っていないと回答した人数が多かった。また、HIV・エイズの最新情報の認知度について、全て知らないと回答した人が少なかった。これらの結果が、本研究と内閣府の調査結果の差を生み出していたと考えられる。この点においては、内閣府の調査結果と比べ、本研究の調査対象がHIVの理解度が高いと考えられる。また、HIV感染の原因について、正答率は同程度であったが、あやまった回答の頻度が異なった。健診施設でのより正しいHIVの知識習得の効果が期待される。

保健所でHIV検査を受けやすくするために重要なことについて、匿名・無料で受けられることの周知が一番多い回答であったが、保健所での匿名・無料のHIV検査の認知度について本研究の調査対象の方が内閣府の調査結果よりも高かった。一方で、低年齢群、特に30歳未満の年齢群で、保健所などの相談窓口相談す

ると回答した人数が少なかった。昨年度と同様に内閣府の調査結果と合致する結果であるが、本年度の調査による低年齢群の調査が進んだことにより、より結論が強固なものになった。若年層に向けた自治体による情報提供等の活動が必要である事が示唆される。また、プライバシーの保護についても保健所で HIV 検査を受けやすくするために重要であると多く回答されていた。プライバシーの保護が成されている点についても情報提供等の活動が必要であることが示唆される。

#### E. 結論

本研究の調査対象では内閣府の調査対象と比べ習得度が高いことが示されたが、未だ HIV の知識習得に余地があり、健診施設での HIV の知識習得の効果が期待される。

#### F. 健康危険情報

該当なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

1. 川畑拓也、阪野文哉、小島洋子、森 治代、本村和嗣、駒野 淳、篠原 浩、古林敬一、臨床的に梅毒と診断した日本人患者から分子疫学解析によって本邦で初めて検出された bejel の病原体 *Treponema pallidum* ssp. *Endemicum*、病原微生物検出情報(IASR)、41(1)、4-5、2020.1.28
2. Satoshi Hiroi<sup>1</sup>, Takuya Kawahata, Keiichi Furubayashi. First isolation of human adenovirus type 85 by molecular analysis of adenoviruses in cases of urethritis. *J Med Microbiol.* 2020 Jan 23. doi: 10.1099/jmm.0.001149. [Epub ahead of print]
3. 貞升健志、長島真美、吉村和久、川畑拓也、佐野貴子、近藤真規子、松岡佐織、草川 茂、立川 愛、病原体検出マニュアル「後天性免疫不全症候群」改訂の経緯、病原微生物検出情報(IASR)、40(10)、166-167、2019
4. Saori Matsuoka, Kazuhiko Kano, Mami Nagashima, Kenji Sadamasu, Haruyo Mori, Takuya Kawahata, Shuichi Zaitu, Asako Nakamura, Mark S. de Souza and Tetsuro Matano. Estimating HIV-1 incidence in Japan from the proportion of recent infections. *Preventive Medicine Reports.* 2019 Oct 21;16:100994. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2019.100994>
5. Takuya Kawahata, Yoko Kojima, Keiichi Furubayashi, Koh Shinohara, Tsunehiro Shimizu, Jun Komano, Haruyo Mori, Kazushi Motomura. Bejel, a Nonvenereal Treponematoses, among Men who have Sex with Men, Japan. *Emerging Infectious Diseases* 2019 Aug;25(8):1581-1583. doi: 10.3201/eid2508.181690.
6. Lee, Ken-ichi; Nakayama, Shu-ichi; Osawa, Kayo; Yoshida, Hiroyuki; Arakawa, Soichi; Furubayashi, Kei-ichi; Kameoka, Hiroshi; Shimuta, Ken; Kawahata, Takuya; Unemo, Magnus; Ohnishi, Makoto. Clonal expansion and spread of the ceftriaxone-resistant *Neisseria gonorrhoeae* strain FC428 identified in Japan in 2015 and closely related isolates. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* 2019 Jul 1;74(7):1812-1819. doi: 10.1093/jac/dkz129.
7. Terada S, Harada T, Yokota M, Tsuchiya T, Adachi K, Asaka T, Miura M, Kawahara R, Kawatsu K, Komano J. First isolation and characterization of vancomycin-resistant *Enterococcus faecium* harboring vanD5 gene cluster recovered from a 79-year-old female inpatient in Japan. *Diagn Microbiol Infect Dis.* 2019 Dec;95(4):114883. doi: 10.1016/j.diagmicrobio.2019.114883. Epub 2019 Aug 10.
8. Kurata T, Uchino K, Hotta C, Ogura A, Miyoshi T, Ogawa T, Kanbayashi D, Tanaka T, Yumisashi T, Komano J. Clinical value of enzyme immunoassay that detects rubella-specific immunoglobulin M immediately after disease onset. *Microbiol Immunol.* 2019 Jan;63(1):32-35. doi: 10.1111/1348-0421.12664.
9. 下坂馨歩, 浅香敏之, 今村淳治, 横幕能行, 片山雅夫, 川崎朋範, 下坂寿希, 亀井克彦, 矢田啓二, 駒野 淳\*. ベトナム人 HIV 陽性者から分離された *Talaromyces marneffi* によるマルネツフェイ型ペニシリウム症の 1 例. *Med Mycol J.* 60(1), 15-20, 2019
10. Wessam Mohamed, Kimihito Ito, Ryosuke Omori. Estimating Transmission Potential of H5N1

- Viruses among Humans in Egypt Using Phylogeny, Genetic Distance and Sampling Time Interval. *Front Microbiol.* 2019. 10 2765.
11. Yukihiro Nakata, Ryosuke Omori. Epidemic dynamics with time-varying susceptibility due to repeated infections. *J Biol Dyn.* 2019. 13(1) 567-585.
  12. Hiam Chemaitelly, Nico Nagelkerke, Ryosuke Omori, Laith J. Abu-Raddad. Characterizing herpes simplex virus type 1 and type 2 seroprevalence declines and epidemiological association in the United States. *PLOS ONE.* 2019. 14(6) e0214151.
  13. Yuji Kumagai, Junko Nio-Kobayashi, Sumire Ishida-Ishihara, Hiromi Tachibana, Ryosuke Omori, Atsushi Enomoto, Seiichiro Ishihara, Hisashi Haga. The intercellular expression of type-XVII collagen, laminin-332, and integrin- $\beta$ 1 promote contact following during the collective invasion of a cancer cell population. *Biochem Biophys Res Commu.* 2019. 514(4) 1115-1121.
  14. Susanne F. Awad, Soha R. Dargham, Ryosuke Omori, Fiona Pearson, Julia Critchley, Laith J. Abu-Raddad. Analytical exploration of potential pathways by which Diabetes Mellitus impacts Tuberculosis epidemiology, *Sci Rep.* 2019. 9 8494.
  15. Bashir Salim, Abdullah D. Alanazi, Ryosuke Omori, Mohamed S. Alyousif, Ibrahim O. Alanazi, Ken Katakura, Ryo Nakao. Potential role of dogs as sentinels and reservoirs for piroplasms infecting equine and cattle in Riyadh City, Saudi Arabia. *Acta Trop.* 2019. 193(2019) 78-83.
  16. May June Thu, Yongjin Qiu, Keita Matsuno, Masahiro Kajihara, Akina Mori-Kajihara, Ryosuke Omori, Naota Monma, Kazuki Chiba, Junji Seto, Mutsuyo Gokuden, Masako Andoh, Hideo Oosako, Ken Katakura, Ayato Takada, Chihiro Sugimoto, Norikazu Isoda, Ryo Nakao. Diversity of spotted fever group rickettsiae and their association with host ticks in Japan. *Sci Rep.* 2019. 9(1) 1500.
  17. Yukihiro Nakata, Ryosuke Omori. The change of susceptibility following infection can induce failure to predict outbreak potential by  $\mathcal{R}_0$ . *Math Biosci Eng.* 2019. 16(2) 813-830.
2. 学会発表
    1. 川畑拓也、阪野文哉、小島洋子、森 治代、本村和嗣、上原大知、伊禮之直、真栄田哲、崎原永辰、仲宗根正、仁平 稔、久高 潤、渡邊 大、大森亮介、駒野 淳、健診機会を利用した HIV・梅毒検査提供に向けた検討、第 33 回日本エイズ学会学術集会、熊本、2019
    2. 川畑拓也、新しい HIV 確認検査試薬「Geenius HIV-1/2」の特徴について、第 33 回日本エイズ学会学術集会、熊本、2019
    3. 川畑拓也、砂山智子、山田香保理、森川哲也、阪野文哉、森 治代、ダイナスクリーン・HIV Combo 抗原偽陽性事例の検討、第 33 回日本エイズ学会学術集会、熊本、2019
    4. 森 治代、小島洋子、阪野文哉、川畑拓也、森田 諒、小西啓司、麻岡大裕、白野倫徳、古西 満、抗レトロウイルス療法下における HIV-1 プロウイルスの動態、第 33 回日本エイズ学会学術集会、熊本、2019
    5. 土屋菜歩、佐野貴子、近藤真規子、カエベタ 亜矢、関なおみ、城所敏英、根岸 潤、堅多敦子、川畑拓也、貞升健志、須藤弘二、加藤真吾、大木幸子、生島 嗣、今井光信、今村顕史、保健所・検査所における HIV 検査・相談体制と実施状況および課題に関するアンケート調査、第 33 回日本エイズ学会学術集会、熊本、2019
    6. 土屋菜歩、佐野貴子、近藤真規子、カエベタ 亜矢、関なおみ、城所敏英、根岸 潤、堅多敦子、川畑拓也、貞升健志、須藤弘二、加藤真吾、大木幸子、生島 嗣、今井光信、今村顕史、保健所・検査所における梅毒検査実施状況および陽性率に関するアンケート調査、第 33 回日本エイズ学会学術集会、熊本、2019
    7. 出野結己、山本啓裕、岡崎伸次、松本美枝、藤川利彦、川畑拓也、古林敬一、Treponema pallidum 亜種感染例での TP 抗体、脂質抗体の測定結果について、第 32 回日本性感染症学会学術大会、京都、2019
    8. 川畑拓也、梅毒核酸検査（梅毒トレポネーマ

- PCR法)の実際、第32回日本性感染症学会学術大会、京都、2019
9. 川畑拓也、リアルタイムPCR法を用いた梅毒核酸迅速検査、第32回日本性感染症学会学術大会、京都、2019
  10. 古林敬一、小島洋子、川畑拓也、梅毒の届出基準に関する検討、第32回日本性感染症学会学術大会、京都、2019
  11. 川畑拓也、阪野文哉、岩佐 厚、亀岡 博、菅野展史、清田敦彦、近藤雅彦、杉本賢治、高田昌彦、田端運久、中村幸生、古林敬一、塩野徳史、田邊雅章、MSM向けHIV・性感染症検査キャンペーン・2018年度実績報告、第32回日本性感染症学会学術大会、京都、2019
  12. 川畑拓也、阪野文哉、岡 伸俊、今西 治、吉田光宏、福原 恒、朝来駿一、塩野徳史、澤田暁宏、西岡弘晶、荒川創一、阪神地区在住MSM向けHIV・性感染症検査キャンペーン・2019年度速報、第32回日本性感染症学会学術大会、京都、2019
  13. 貞升健志、長島真美、千葉隆司、川畑拓也、地方衛生研究所におけるHIV検査に関する精度管理調査から得られたこと、第78回日本公衆衛生学会総会、高知、2019
  14. 渡邊 大、川畑拓也、森 治代、小島洋子、駒野 淳、塩田達雄、中山英美、村上 努、梶田智仁、廣田和之、上地隆史、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨、プロテアーゼ領域と逆転写酵素領域の配列を用いた新型変異HIV感染のスクリーニング法に関する検討、第33回近畿エイズ研究会学術集会、大阪、2019
  15. 森 治代、小島洋子、阪野文哉、川畑拓也、HIV確認検査陽性検体におけるHIVの分子疫学的解析、第33回近畿エイズ研究会学術集会、大阪、2019
  16. 蜂谷敦子、佐藤かおり、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、岡 慎一、渦永博之、古賀道子、長島真美、貞升健志、近藤真規子、椎野禎一郎、須藤弘二、加藤真吾、堀場昌英、太田康男、茂呂 寛、渡邊珠代、松田昌和、重見 麗、岡崎玲子、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊 大、小島洋子、森 治代、菊地正、他15名、国内新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIV-1の動向、第33回日本エイズ学会学術集会、熊本、2019
  17. 土屋孝弘、谷口菜優、中村光希、蓮井良美、丸山奈緒子、宮本勝城、良原栄策、駒野 淳、多剤耐性アシネトバクターに対する新規抗菌物質の開発、第31回微生物シンポジウム、2019年、京都。
  18. 倉田貴子、上林大起、駒野 淳、本村和嗣、成人麻疹患者における補助的診断マーカーの探索、第67回日本ウイルス学会学術集会、東京、2019年。
  19. Naomi Sakon、Rika Takada、Tomoko Takahashi、You Uyeki、Kazushi Motomura、Jun Komano、Analysis of Longitudinal Surveillance Data of Norovirus Infection in Three Remote Locations in Japan. 7th International Calicivirus Conference. 2019. Australia.
  20. 大森亮介、Laith J. Abu-Raddad、Modelling study of the association between sexually transmitted infections、11<sup>th</sup> Conference on Dynamical Systems Applied to Biology and Natural Sciences、トレント、2020年
  21. 大森亮介、Laith J. Abu-Raddad、Associations between different sexually transmitted infections propagating on sexual networks of men who have sex with men、EPIDEMICS7、チャールストン、アメリカ、2019年
  22. 大森亮介、中田行彦、より詳細な感染症流行データ解析に向けた、感受性の時系列変化によって引き起こされる感染症流行ダイナミクスの解析、日本応用数理学会2019年度年会、東京、2019年
  23. 大森亮介、Chlamydia trachomatisの感染は長期持続の部分免疫を引き起こすか、第37回日本クラミジア研究会、福岡、2019年
  24. 大森亮介、中田行彦、Difference in seasonal variations between transmission rate and re-activation rate explains the epidemic curves of Varicella and Zoster、The 2019 Annual Meeting and Conference of the Society for Mathematical Biology、モントリオール、2019年
  25. 大森亮介、Laith J. Abu-Raddad、Predictability of Prevalence of Sexually Transmitted Infections on Complex Sexual Network、STI&HIV2019 world congress、バンクーバー、2019年
  26. 大森亮介、トリインフルエンザウイルス疫学解析における病原体遺伝子配列情報の活用、第33回インフルエンザ交流の会、京都、2019年

27. 大森亮介、中田行彦、Heterogeneity in susceptibility induces unpredictable outbreak、the 10th Conference on Dynamical Systems Applied to Biology and Natural Sciences、ナポリ、2019年

H. 知的財産権の出願・登録状況  
該当なし

表1 各設問および各年齢群での本研究の調査結果と内閣府の調査結果の相違

年齢群	設問						
	HIVとエイズの関係の認識	エイズの印象	HIV感染の原因	HIV・エイズの最新情報の認知度	HIVに感染したと思った場合の行動	保健所での匿名・無料のHIV検査の認知度	保健所でHIV検査を受けやすくするために重要なこと
18歳-29歳	相違なし	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり	相違なし	相違なし
30歳-39歳	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり	相違なし
40歳-49歳	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり
50歳-59歳	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり	相違なし
60歳-69歳	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり	相違あり	相違なし
70歳以上	相違あり	相違あり	相違なし	相違あり	相違あり	相違なし	相違なし

カイ二乗検定およびフィッシャーの正確検定のP値が0.3未満の結果を相違ありとした

HIV とエイズの関係の認識（単位：人）

	該当者数	関係ないものだと思 っていた	同じことを意味する と思っていた	違うものであること はなんとなく知って いたが、詳しくはわ からなかった	正しく理解していた	わからない
<b>内閣府調査</b>						
総数	1671	189	617	434	331	100
18歳-29歳	133	5	40	51	37	0
30歳-39歳	175	12	67	47	46	3
40歳-49歳	271	20	106	70	72	3
50歳-59歳	265	16	122	66	61	0
60歳-69歳	361	59	141	84	63	14
70歳以上	466	77	140	117	52	80
<b>本研究調査</b>						
総数	427	16	102	177	126	6
18歳-29歳	221	9	55	102	52	3
30歳-39歳	71	2	15	33	21	0
40歳-49歳	67	2	23	16	24	2
50歳-59歳	47	2	4	18	23	0
60歳-69歳	17	0	5	6	6	0
70歳以上	4	1	0	2	0	1

複数回答されたものに関しては除いた



エイズの印象（単位：人）

	該当者数	死に至る病 である	原因不明で 治療がない	特定の人達 にだけ関係 のある病気 である	毎日大量の 薬を飲まな ければなら ない	仕事や学業 など、通常 の社会生活 はあきらめ なければな らない	どれにもあ てはまら ず、不治の 特別な病だ とは思って いない	その他	わからない	計 (M.T.)
内閣府調査										
総数	1671	871	560	333	231	184	262	3	89	2532
18歳-29歳	133	68	52	30	24	16	22	0	2	214
30歳-39歳	175	104	68	20	37	23	25	1	3	281
40歳-49歳	271	153	107	42	41	28	52	1	4	428
50歳-59歳	265	148	86	49	36	29	47	0	1	396
60歳-69歳	361	185	118	87	58	52	60	1	12	573
70歳以上	466	212	130	105	35	35	57	0	66	640
本研究調査										
総数	420	167	130	33	65	47	98	39	22	601
18歳-29歳	214	72	87	15	29	20	49	16	14	302
30歳-39歳	71	33	16	5	18	11	14	10	2	109
40歳-49歳	66	33	10	4	9	6	19	6	4	91
50歳-59歳	47	16	12	4	7	6	14	5	0	64
60歳-69歳	17	9	3	2	2	1	2	2	0	21
70歳以上	5	4	2	3	0	3	0	0	2	14

HIV 感染の原因（単位：人）

	該当者 数	握手	軽いキ ス	無防備 な性行 為	かみそ りや歯 ブラシ の共用	お風呂 に一緒 に入る	トイレの 共用	ペットボ トル飲 料の回 し飲み	注射器 の回し 打ち	蚊の媒 介	授乳	その他	わから ない	計 (M.T.)
内閣府調査														
総数	1671	35	291	1425	730	70	65	242	1230	416	373	3	89	4970
18歳-29歳	133	1	24	121	45	9	3	18	103	47	41	0	2	414
30歳-39歳	175	2	22	159	83	5	7	17	151	60	40	0	0	546
40歳-49歳	271	4	37	244	138	8	5	24	234	86	76	1	0	857
50歳-59歳	265	4	42	245	153	7	10	41	227	61	63	1	1	855
60歳-69歳	361	5	73	309	175	15	12	64	272	89	85	1	11	1111
70歳以上	466	19	93	347	137	27	28	78	243	73	67	1	74	1187
本研究調査														
総数	429	2	32	399	208	7	4	30	377	138	149	12	4	1362
18歳-29歳	222	2	20	205	78	3	3	17	189	103	79	8	3	710
30歳-39歳	71	0	1	69	45	1	0	3	67	19	27	1	0	233
40歳-49歳	67	0	8	60	43	1	0	4	61	7	18	2	0	204
50歳-59歳	47	0	2	43	30	2	1	3	43	9	18	0	1	152
60歳-69歳	17	0	0	17	10	0	0	0	15	0	7	1	0	50
70歳以上	5	0	1	5	2	0	0	3	2	0	0	0	0	13

HIV・エイズの最新情報の認知度（単位：人）

	該当者数	治療薬には 1日1回1 錠の服薬で 済むものも ある	薬の副作用 はほとんど なく、通常 の社会生活 を送ること ができる	適切な治療 を行えば、 HIVに感染 しても、感 染していな い人とほぼ 同じ寿命を 生きること ができる	適切に治療 すること により、他 の人へ感染 させる危険 性を減らす ことができる	治療方法は 進歩してい るが、完治 させること はできず、 薬を飲み続 けなければ ならない	全て知らな い	その他	わからない	計 (M.T.)
内閣府調査										
総数	1671	110	227	442	556	367	586	2	167	2458
18歳-29歳	133	6	16	31	41	28	50	0	6	178
30歳-39歳	175	17	21	46	54	53	70	0	9	270
40歳-49歳	271	19	45	87	115	85	71	0	12	434
50歳-59歳	265	20	44	99	110	64	86	0	9	432
60歳-69歳	361	18	50	97	125	77	133	1	29	530
70歳以上	466	30	52	83	111	60	176	0	102	614
本研究調査										
総数	427	34	55	137	198	181	30	1	80	716
18歳-29歳	221	13	23	63	78	92	19	0	49	337
30歳-39歳	70	5	10	24	41	31	4	1	8	124
40歳-49歳	67	6	9	22	35	28	5	0	13	118
50歳-59歳	47	9	10	20	34	24	1	0	5	103
60歳-69歳	17	1	3	8	9	4	1	0	2	28
70歳以上	5	0	0	0	1	2	0	0	3	6

HIVに感染したと思った場合の行動（単位：人）

	該当者数	診療所や病院で相談する	保健所などの相談窓口に相談する	診療所や病院で検査を受ける	保健所で検査を受ける	民間協力団体(NGO・ボランティア)の相談窓口に相談する	何もしない	その他	わからない
<b>内閣府調査</b>									
総数	1671	570	333	444	236	20	20	2	47
18歳-29歳	133	46	18	49	17	3	0	0	0
30歳-39歳	175	50	32	57	32	2	1	0	1
40歳-49歳	271	75	50	81	54	5	4	0	2
50歳-59歳	265	79	64	66	48	5	0	1	2
60歳-69歳	361	129	88	95	37	4	4	0	4
70歳以上	466	191	80	96	48	1	11	1	38
<b>本研究調査</b>									
総数	381	32	14	25	20	1	0	0	1
18歳-29歳	198	79	35	39	30	4	0	2	9
30歳-39歳	65	7	12	12	30	2	0	0	2
40歳-49歳	62	12	13	10	23	0	0	0	4
50歳-59歳	39	7	9	12	8	1	0	2	0
60歳-69歳	12	2	7	2	1	0	0	0	0
70歳以上	5	4	0	0	0	0	0	0	1

複数回答されたものに関しては除いた

保健所での無料・匿名の HIV 検査の認知度（単位：人）

該当者数 知っている 知らない

内閣府調査			
総数	1671	869	802
18歳-29歳	133	58	75
30歳-39歳	175	92	83
40歳-49歳	271	158	113
50歳-59歳	265	169	96
60歳-69歳	361	213	148
70歳以上	466	179	287
本研究調査			
総数	102	51	51
18歳-29歳	220	92	128
30歳-39歳	71	53	18
40歳-49歳	65	51	14
50歳-59歳	47	36	11
60歳-69歳	16	13	3
70歳以上	5	1	4

保健所で HIV 検査を受けやすくするために重要なこと（単位：人）

	該当者数	匿名・無料で受けられることの周知	保健所のある場所の周知	利便性の高い場所での検査の実施	プライバシーの保護	平日における検査日・検査時間の拡充	夜間検査の実施	休日検査の実施	十分な説明	適切な医療機関の情報提供	他の性感染症との同時検査	その他	特にな	わから	計 (M.T.)
<b>内閣府調査</b>															
総数	1671	1176	461	363	1098	399	533	603	700	627	317	7	42	52	6378
18歳-29歳	133	98	49	28	86	32	48	52	69	54	30	0	0	0	546
30歳-39歳	175	132	64	47	120	64	77	91	86	65	46	1	0	0	793
40歳-49歳	271	217	76	62	205	73	124	134	125	109	63	1	0	0	1189
50歳-59歳	265	209	71	71	209	78	105	130	126	122	57	1	1	3	1185
60歳-69歳	361	245	87	87	249	80	103	109	162	150	63	1	5	2	1344
70歳以上	466	276	112	67	229	73	76	88	132	126	59	3	35	46	1322
<b>本研究調査</b>															
総数	427	373	139	108	302	104	161	191	188	159	118	7	1	9	1860
18歳-29歳	220	199	79	53	147	52	82	81	102	85	69	1	1	6	957
30歳-39歳	71	62	22	25	59	23	30	34	30	24	21	2	0	1	333
40歳-49歳	67	54	18	14	43	14	26	37	23	22	18	4	0	1	274
50歳-59歳	47	41	16	9	39	12	17	29	25	19	8	0	0	0	215
60歳-69歳	17	16	3	5	14	3	6	10	8	9	2	0	0	0	76
70歳以上	5	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5