

原 著

北海道における HIV 検査のニーズに関する Web 調査

廣岡 憲造¹⁾, 前川 勲²⁾, 増地あゆみ³⁾, 今井 光信⁴⁾,
宇佐美香織⁵⁾, 神田 浩路⁵⁾, 玉城 英彦⁵⁾

¹⁾ 旭川大学経済学部

²⁾ 旭川 WITH-HIV/AIDSとの共生を目指す市民の会

³⁾ 北海学園大学経営学部経営情報学科

⁴⁾ 神奈川県衛生研究所

⁵⁾ 北海道大学大学院医学研究科国際保健医学分野

目的：北海道の一般集団を対象として、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）感染不安の頻度を明らかにし、利用しやすい検査体制を検討したので報告する。

対象および方法：北海道新聞で募集した対象 3,940 人を性・年齢・居住地で層化し、1,700 人の回答者を無作為に選出した。調査は 2004 年 12 月、Web 上に調査票を掲載し、回答者がそこにアクセスすることによって行った。

結果：HIV 検査に関する情報はほとんど知られていなかった。全対象者の内、約 7% の者が、これまでに HIV 感染に対する不安を感じたことがあると回答した。利用しやすい検査施設としては保健所をあげる者が多く、男性と若い女性は休日昼間あるいは平日夜間の開所を望む者が多かった。採血から判定まで時間のかかる従来の検査方法に比較し、7 割以上の者が即日検査を要望した。

結論：感染経路としては異性間性交渉が多いと考えられる一般集団において、実際の検査件数より多くの者が HIV 感染不安を持っていた。とくに感染に対する不安が高かった 20-40 歳代男性と 20-30 歳代女性の利便性を考えて、HIV 検査相談所を運営する必要がある。そのためには、受検者の匿名性もしくは検査結果や個人情報の機密性を保障し、相談業務と連携し、休日昼間もしくは平日夜間における即日検査の実施体制の整備が望まれる。さらに、検査あるいは相談に関する情報の提供によって、より一層検査の受検を促すことが期待される。

キーワード：エイズ、検査、カウンセリング、インターネット、ニーズ

日本エイズ学会誌 9 : 36-46, 2007

緒 言

2005 年、わが国におけるヒト免疫不全ウイルス（HIV）感染者の年間報告数は、日本国籍および外国国籍合わせて 832 件、AIDS 患者では 367 件、計 1,199 件であった。異性間性交渉によって感染した者は、感染者のうち 24.4% (203 件) であったが、AIDS 患者では 49.8% (134 件) であった¹⁾。異性間性交渉による感染の割合が、AIDS 患者に比べ HIV 感染者で低いことから、AIDS を発症して初めて HIV 感染が確認される者が多いと想像される。厚生労働省の後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針見直し検討会でも、不顕性感染者に HIV 検査を一層促すために、AIDS 対策の見直しの基本的方向として、HIV/AIDS にかかる普及啓発・教育、検査・相談体制の整備が必要と報告している²⁾。

これまでにも、感染リスク行動を行っている者に HIV 著者連絡先：玉城英彦（〒060-8638 札幌市北区北 15 条西 7 丁目 北海道大学大学院医学研究科国際保健医学分野） Fax 011-706-7374

2005 年 10 月 20 日受付；2006 年 10 月 6 日受理

検査の受検を促す目的で、受検をためらわせる要因を調べ、利用しやすい検査・相談の実施体制を検討した研究はあるが³⁻⁶⁾、これらは、いずれも検査を利用した者を対象とする調査であった。実際には、感染の不安を抱えていても、様々な理由から HIV 検査を受検しない者もいると考えられる。そこで本研究では、北海道の一般集団を対象として、HIV 感染不安を持つ者の割合を明らかにし、利用しやすい検査体制を検討することを目的とした。

対象および方法

1. 調査対象者

調査は北海道新聞情報研究所のインターネットモニターシステムを利用した。このシステムにおいて、回答者は 2004 年 9 月、北海道新聞紙に広告を掲載して募集した。募集では、様々な社会的テーマに関する質問を行うこと、回答の拒否も可能であること、結果は統計的に処理され、氏名などの個人情報は公表しないことを説明した。また、Web 調査であるから、インターネットを使用できるコンピュータを所有していることも応募の条件に加えた。なお、20 歳未満の応募者には、保護者の同意を求めた。

インターネットモニターシステムでは、回答者は、北海道新聞情報研究所と一種の雇用契約を結び、世論調査やマーケティングなどの様々なテーマに関する調査に協力してもらう。必ずしも HIV/AIDS に関する調査を目的として募集した回答者ではないので、HIV 検査に対する知識などは、より一般集団の水準に近いと考えられる。最終的に、募集に応募した 16 歳以上の男女個人 3,940 人を性・年齢・居住地で層化し、その中から、2004 年度における北海道住民の縮図に近くなるよう無作為に 1,700 人の回答者を選出した。

2. 調査方法

HIV 検査に関する調査は、Web 上の調査票によって、2004 年 12 月に行った。回答者には調査票が掲載された専用サイトのアドレスをメールで個別に通知し、回答者はそのサイトにアクセスしてオンラインで回答した。サイトおよび回答結果の管理は、調査を委託した北海道新聞情報研究所が行った。

質問項目は、HIV/AIDS の流行状況・感染予防方法などに関する知識の有無、HIV 検査に関する知識の有無、HIV/AIDS に関する情報ソース、過去の感染不安の有無、過去の検査受検企図の有無、感染後の生活に対する不安、相談窓口に対する要望、検査施設に対する要望、検査時間に対する要望、検査結果の即日通知（いわゆる即日検査）に対する要望、希望する HIV/AIDS の情報源などとした。

HIV/AIDS に関する知識については、一般的な知識として「日本において HIV 感染者は増加している」「HIV は性交渉によっても感染する」「症状が出なくても、HIV に感染していることがある」「現在では、投薬により AIDS の発症を抑えることができる」という項目を置いた。一方、HIV 検査については「保健所では無料で検査を受けることができる」「保健所では匿名で検査を受けることができる」「保健所における検査の頻度」などの項目について、知識の有無を質問した。また、即日検査の要望に関する設問には、従来の検査では採血から結果の通知まで 1 週間ほどかかること、即日検査であっても確認検査が必要な場合には、やはり、結果の通知まで 1 週間以上かかるという注釈を付いた。

感染不安の有無は、「これまでに HIV に感染したかもしれない不安になったことがありますか」という設問によって判断した。

3. 分析方法

上記質問項目から、流行状況・予防方法・HIV 検査に関する知識、検査の潜在的ニーズの指標として過去の感染不安および検査企図、HIV 検査の施設・検査時間・即日検査に関する要望について、性別・年齢別に集計した。年齢による回答結果の相違は、 χ^2 検定によって男女別に検討し

た。検定では、 $p < 0.05$ を有意とした。これらの統計的分析には SPSS ver.11 を使用した。

結 果

1. 回答者の属性

調査に応募した 1,700 人のうち、16 歳から 77 歳の 1,451 人から有効回答が得られた（回答率 85.4%）。回答者は男女ともに 20 歳以上が多く、男性は勤労者が、女性は主婦が多くいた（表 1）。また、平成 12 年国勢調査で報告された北海道の人口に比較し、回答者では 20-50 歳代の割合が、やや多かった。平成 12 年国勢調査結果では、北海道の 15-74 歳住民の中で 20-50 歳代が占める割合は約 70% であったのに対して、回答者では 79.4% であった。

2. 流行状況・感染予防方法・HIV 検査に関する知識

HIV/AIDS と検査の知識に関する設問について、全体として若い世代ほど知識のある者が多かった。HIV 感染者が増加していること、および保健所で HIV 検査を無料で受検できることについては、女性で若い者ほど知識を持っており ($p < 0.05$)、保健所における検査実施の頻度については男女ともに若い世代で知識を持つ者が多かった ($p < 0.01$)。また、男女別の比較では、HIV 感染者が増加していることについては女性より男性で知識があり ($p < 0.05$)、保健所における検査実施の頻度については女性で知識を持つ者が多かった ($p < 0.05$)。

知識の項目別に正解者の割合を比較すると、HIV の流行状況は 7 割以上、HIV が性交渉により感染することは 9 割以上、無症候感染については 8 割以上、AIDS の治療方法については 5 割以上の者が知識を持っていた（表 2）。

全体として、HIV/AIDS の一般的な知識はほぼ普及して

表 1 回答者の属性

		男性 人数 (%)	女性 人数 (%)
年齢	19 歳未満	49 (6.9)	51 (6.9)
	20-29 歳	111 (15.7)	153 (20.6)
	30-39 歳	129 (18.2)	138 (18.6)
	40-49 歳	144 (20.3)	163 (21.9)
	50-59 歳	151 (21.3)	163 (21.9)
	60 歳以上	124 (17.5)	75 (10.1)
職業	学生	90 (12.7)	62 (8.3)
	勤労者	494 (69.8)	289 (38.9)
	専業主婦	1 (0.1)	360 (48.5)
	無職・その他	123 (17.4)	32 (4.3)
	全体	708 (100.0)	743 (100.0)

表 2 流行状況・感染予防方法・HIV 検査に関する知識の正答率 (%)

	19歳以下	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上	全体
男 性							
流行状況	83.7	83.6	87.4	81.3	80.8	77.4	82.1
性感染	95.9	96.4	95.2	95.1	94.7	90.3	94.5
無症候感染	89.8	86.5	81.1	84.0	84.1	83.1	84.1
エイズ治療	57.1	64.9	57.1	53.5	64.2	60.5	59.7
無料検査	36.7	32.4	36.5	44.7	39.3	42.3	39.1
匿名検査	30.6	32.4	34.9	40.4	36.0	36.6	35.9
保健所の検査頻度	10.2	9.9	7.1	6.9	7.3	8.1	7.9
女 性							
流行状況	80.4	86.2	75.2	77.9	74.2	78.7	78.5
性感染	100.0	96.0	96.4	96.3	92.6	94.7	95.5
無症候感染	88.2	84.2	87.0	87.1	91.4	88.0	87.6
エイズ治療	64.7	64.1	54.3	57.4	48.4	60.8	57.1
無料検査	37.3	40.4	36.0	43.8	39.5	50.7	41.0
匿名検査*	41.2	46.4	35.8	31.5	30.2	38.7	36.5
保健所の検査頻度**	27.5	19.1	10.9	6.8	5.6	10.7	11.7

χ^2 検定 * : p < 0.05 ; ** : p < 0.01

いるが、その中でも治療の現状について正しく理解している者は少なかった。対照的に、HIV 検査に関する知識を持っている者は少なかった。とくに保健所における検査の頻度を正しく回答できた者は全体として 1 割に満たなかった。

3. 過去の感染不安と検査企図

1,451 人のうち、これまでに HIV 感染に対する不安があったと回答した者は 101 人 (7.0%) であり、男性では 68 人 (9.6%)、女性では 33 人 (4.4%) であった（表 3）。

感染の不安を訴えたのは女性より男性が多かった ($p < 0.01$)。感染の不安は、男性では 20 歳代から 40 歳代が多く ($p < 0.01$)、女性では 20 歳代から 30 歳代が多かった ($p < 0.05$)。

全回答者の内、HIV 検査の受検を考えたことがあると回答した者は 44 人 (3%) であった。感染不安があった者を分母とすれば、検査の受検を検討したのは男性 45.6%、女性 39.4% であり、男性に多かったが、男女間に有意な差はなかった（表 4）。

これまでに HIV 感染に対する不安を持つことのあった者について、HIV 検査受検を企図した者と企図しなかった者の間で、検査に対する知識を比較した。HIV 検査に関する知識は、検査に関する複数の設問について知っている項目数を累計し、その中央値を基準に知識がある群とない群に区分した。この結果、男性で検査を企図しなかった者の HIV 検査に対する知識が、有意に低かった（表 5）。

4. 検査の施設に対する要望

HIV 検査を受検しやすいと思う施設について、複数回答で質問した。その結果、男女ともに「保健所・保健センター」をあげる者がもっと多く、次いで「病院・クリニック」「専門の検査相談所」の順に多かった（表 6）。

年齢による比較では、「病院・クリニック」をあげる者は 20-30 歳代の女性に多く ($p < 0.01$)、「専門の検査相談所」をあげる者は 10-30 歳代の若い男性に多かった ($p < 0.01$)。また、「保健所・保健センター」をあげる者は女性に比べ男性で多かった ($p < 0.01$)。

5. 検査時間に対する要望

HIV 検査を受検しやすい時間帯について、「月曜-金曜日の 9 : 00-17 : 00」「月曜-金曜日の 18 : 00-22 : 00」「土日曜日の 9 : 00-17 : 00」「土日曜日の 18 : 00-22 : 00」の中からもっとも望ましいものを一つだけ選択してもらった。その結果、男性では 60 歳以上の者を除き休日の日中と平日の夜間を選択する者が多く ($p < 0.01$)、女性では 10 歳代を除いて平日の日中をあげる者が多かった ($p < 0.01$ 、図 1)。

さらに、この設問に対する回答を職業の別で集計すると、女性のうち、学生と職業を持つ者では男性と同様に休日日中と平日夜間をあげる者が多かったのに対し、専業主婦と職業を持たない者では平日の日中をあげる者が多かった ($p < 0.01$ 、図 2)。女性の回答者から専業主婦を除いた場合、平日の日中をあげる者は 10 歳代で 7.8%、20 歳代で 24.0%、30 歳代で 31.6%、40 歳代で 43.7%、50 歳代で

表 3 これまでに HIV 感染不安があったと回答した者の人数（各年齢の人数に対する割合）

	19歳以下	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60歳以上	全体
男性**	2 (4.1)	12 (10.8)	19 (15.0)	18 (12.6)	13 (8.6)	4 (3.2)	68 (9.6)
女性*	4 (7.8)	10 (6.6)	12 (8.8)	4 (2.5)	2 (1.2)	1 (1.3)	33 (4.4)

χ^2 検定 * : p<0.05 ; ** : p<0.01

表 4 HIV 感染不安があった者のうち、検査を企図した者の人数（不安があった者の人数）

	19歳以下	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60歳以上	全体
男性	0 (2)	5 (12)	13 (19)	6 (18)	5 (13)	2 (4)	31 (68)
女性	3 (4)	4 (10)	3 (12)	3 (4)	0 (2)	0 (1)	13 (33)

χ^2 検定により、男女とも ns.

表 5 HIV 検査の企図と、検査に対する知識の関連
(HIV 感染不安があった者に対する割合)

	HIV 検査について知っている項目数	
	2つ以下	3つ以上
男性*		
検査を企図しなかった者	82.4	17.6
検査を企図した者	51.7	48.3
女性		
検査を企図しなかった者	65.0	35.0
検査を企図した者	27.3	72.7

χ^2 検定 (直接確率法) * : p<0.05

表 6 利用しやすい HIV 検査の施設 (複数回答 : 年齢別人数に対する割合)

	19歳以下	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60歳以上	全体
保健所・保健センター	男性	61.2	60.4	61.4	62.9	65.6	73.2
	女性	56.9	53.6	47.8	49.1	59.3	54.7
病院・クリニック	男性	46.9	48.6	51.2	36.4	39.7	40.7
	女性**	47.1	56.2	50.0	42.3	34.0	32.0
専門の検査相談所	男性**	22.4	25.2	21.3	13.3	13.9	6.5
	女性	15.7	17.0	22.5	23.3	17.3	16.2
χ^2 検定 ** : p<0.01							

χ^2 検定 ** : p<0.01

38.7%、60歳代で70.4%であり、とくに30歳代までの若い世代で休日日中と平日夜間をあげる者が多かった。

6. 即日検査に対する要望

即日検査と従来の検査法のうち、好ましい方を選択してもらった結果、全体で7割以上の者が即日検査を希望した(表7)。性別による比較では、男性よりも女性に即日検査を望む者が多く(p<0.05)、女性では60歳以上の者を除い

て年齢が高くなるにしたがい、即日検査を望む者が増加した(p<0.05)。

考 察

HIV/AIDSは感染が成立した時点から自覚症状が現れるまでの期間が長い。そのため、自身の感染に気づいていない無症候感染者が多く存在すると考えられる。HIV/

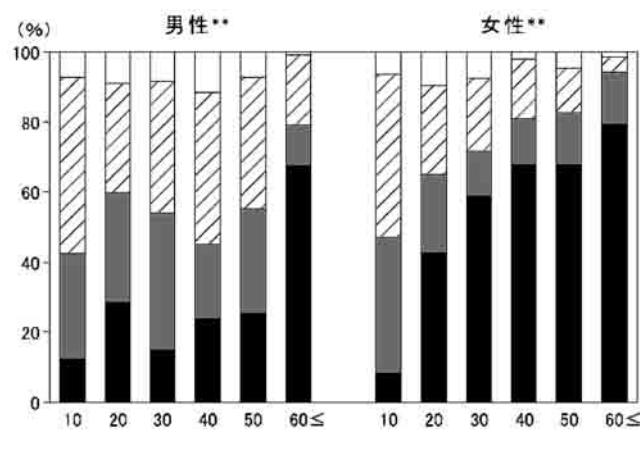


図 1 HIV 検査の利用しやすい時間帯

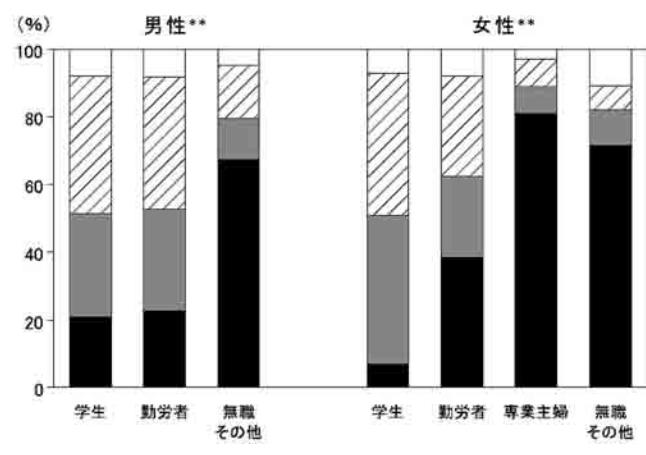
 χ^2 検定 ** : $p < 0.01$ 

図 2 HIV 検査の利用しやすい時間帯

 χ^2 検定 ** : $p < 0.01$

表 7 即日検査に対する要望 (年齢別人数に対する割合)

	19歳以下	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60歳以上	全体
男性	55.1	66.7	70.9	66.7	77.5	77.2	70.8
女性*	60.8	73.9	75.4	82.2	85.0	74.7	77.6

 χ^2 検定 * : $p < 0.05$

AIDS の流行を防ぐには、感染リスクの高い行動を行っている者が、自身の感染の可能性を正しく評価し、必要に応じて HIV 検査を受ける必要がある。先進諸国では抗ウイルス薬の進歩によって AIDS を発症する者が減少しているのに対し、日本では依然として増え続けている。AIDS 患者の増加は発病してから初めて発見される者が多いことを意味し、検査体制が必ずしも充実していないことを示している⁷⁾。

HIV 感染症の予防には、第 1 に感染リスクの高い行動を行っている者に正しくリスクを自覚させ、第 2 に、その者に検査を促し、第 3 に HIV 陽性であった者を速やかに治療に移行させることが重要であるとされている⁸⁾。これらの 3 つの段階のうち、本研究では感染不安を持つ者に検査を促すために、好みの検査態勢について検討した。

調査対象は新聞紙上で募集し、応募者から北海道の人口構成を代表するよう層化標本抽出により回答者を選択した。回答希望者のみを調査対象としたため、比較的に社会問題に対して関心の強い者が集まった可能性がある。さらに、郵送法と Web 調査の結果を比較した研究によても、Web 調査の対象には好奇心の強い者が多かったと報告さ

れています⁹⁾。したがって、今回の調査では、流行状況や予防方法、HIV 検査に関する知識が過大評価されたかもしれない。

今回、インターネットモニターシステムを使用した調査では、平成 12 年国勢調査報告の北海道人口よりも 20-50 歳代の割合が高かった。しかし、20-50 歳代の回答者が多かったことによって、回答の性差および年齢差に対する分析結果が偏るとは考えられない。なぜなら、Web による他の研究でも、性・年齢による回答の相違は、調査方法の相違によらず類似していたと報告されているからである¹⁰⁾。さらに、今日、HIV 検査を受検する動機として性感染に対する不安がもっとも多いことを考慮すれば^{3,6,11)}、実際に検査のニーズが発生している年齢層の大部分を調査対象に含んでいると考えられる。以上から、HIV 検査のニーズを調査するという本研究の目的が損なわれることはないと考える。

HIV/AIDS の一般的な知識は、治療に関するものを除いて、7割以上の回答者が持っていた。とくに HIV への感染が性交渉を通じて起こることは、9割以上の者が知っていた。しかし、HIV 検査について正しい知識を持っている者

は少なかった。保健所で無料・匿名検査を行っていることを知っている者は半数に満たず、検査の頻度について正しい知識を持っている者は1割程度であった。

今回の対象は新聞紙上の募集に応募した者であり、比較的に社会問題について知識が高い集団であった可能性も考慮すれば、HIV検査に関する情報の普及は、実際には今回の調査結果よりも低いかもしない。このような社会問題に関心の高い集団においてさえも、保健所を含む現状のHIV検査相談についてはほとんど知らないという状況を考慮し、より一層、HIV検査相談業務の効果的な情報の提供体制を構築することが必要であると思われる。

感染のリスク行動について啓発するのは重要であるが、同時に、感染リスクを自覚した者に検査情報を提供することも必要である。そのため、検査情報の提供は、受検者を増やすために有用と考えられる¹²⁾。たとえば、ハイリスク行動を行う者が集まる場所にHIV情報提供センターを設置するなど、感染不安の高い年齢層が容易に検査情報を入手できる方法を検討する必要がある。

今回の結果から、HIV感染の不安を持つ者は、一般集団で約7%存在することが分かった。感染不安を持つ者は、男性で20-40歳代、女性では20-30歳代に多かった。また、これまでに、HIV検査の受検を考えたことがある者は44名であり（男性31名、女性13名）、全体の3%を占めた。回答者を、HIV感染不安を持つ者に限定すれば、男性で45.6%、女性で39.4%の者が、HIV検査を受けようと考えたことになる。

2004年の時点で、15歳から75歳未満の北海道住民において、今回の調査と同じ比率でHIV検査を企図する者がいたとすると、その人数は約133,500人にもなるはずである。ところが、2004年の北海道保健所におけるHIV検査総件数は1,796人に過ぎない¹³⁾。HIV検査を受けようと考えた者であっても、実際に受検した者はきわめて少ないと想像される。

HIV検査の受検者を増やすには、とくに実際に感染不安を持っている者を対象に、不安の原因となっている具体的なリスク行動と、検査の障害となっている要因について調査する必要がある。リスク行動について、今回の調査では、実際の行動に関する質問は回収率の低下につながると考え、設問を設けなかったため、分析することができなかつた。

検査の障害要因については、これまでに感染不安があった回答者に限定し、検査を企図した者と企図しなかった者の間で、HIV検査に対する知識、検査施設に対する希望について比較した。その結果、感染不安があったにもかかわらず、男性では、検査について知らない者ほど、検査を企図しない者が多かった。今回の調査は横断的に行ったの

で、検査を企図しなかったために知識が低いと考えることもできるが、上の結果から、感染不安を持つ者が多い集団に検査情報を効果的に提供することによって、受検を促すことができるとして示唆される。一方、希望する検査施設の種類については、検査を企図した者も企図しなかった者も同様に、保健所をあげる者がもっと多く、有意な相違は認められなかった。検査を受けやすい施設として、病院や専門の検査相談所よりも保健所が選ばれたのは、施設の権威と匿名により受検できることが理由であると思われるが、この点については今後、詳細に検討する必要がある。

利用しやすい検査の時間帯として、男性では休日日中と平日夜間をあげる者が多かった。一方、20歳代以上の女性では、平日の日中をあげる者が多かった。これは、女性で年齢の高い者に主婦が集積した結果であった。ここから、感染不安が高いと考えられる男性の20-40歳代および女性の20-30歳代のニーズを満たすには、休日の日中か、平日の夜間に検査を利用できるよう工夫すべきである。

もしも休日の日中に検査を行えば、男性20-40歳代および女性20-30歳代のニーズの29%を満たすことができ、平日の夜間であれば23%を満たすことができる。さらに、平日の夜間と休日の日中に検査を行えば、これらのニーズの52%を満たすことができると考えられる。実際に、土曜日検査を実施した多摩市立川保健所では、平日日中の検査に比べ土曜日検査の方が、平均受検者数が多いと報告している¹¹⁾。検査にかける費用がこれまでと同じであっても、検査時間を工夫することによって、受検者を増やすことは可能であると考えられる。

今回の調査では、即日検査の結果が陽性の場合に再検査が必要であることを理解した上で回答しているかは不明であるが、即日検査には全体で7割以上の者が希望した。即日検査導入の効果を評価した研究によれば、即日検査導入後は検査件数が3倍以上になったと報告されている^{5,14)}。これらの結果から、即日検査の導入により、受検者を増やすことができると期待される。しかし、即日検査では、陰性者は直ちに結果を知ることができが、陽性と判定された者は即日検査の結果が陽性と知った上で再検査の通知を待たなければならない。そのため、即日検査により陽性と判定された者の精神的不安は大きなものになり、確定検査までに受検者をフォローするカウンセラーも必要となる。即日検査の導入によって検査件数が増加するとともに相談業務も増加すると予想されるので¹³⁾、両者の体制作りが緊急の課題である。

以上から、北海道の一般人口集団では約7%の者がHIV感染不安を持っており、約3%の者が検査を検討していた。しかし、調査と同じ年における保健所の検査件数は1,796人に過ぎず、多くの者が感染不安を感じていても検

査を受検していないという状況が考えられる。受検者を増やすには、受検者の匿名性あるいは検査結果や個人情報の機密性を高く保持する必要がある。さらに、感染不安の高い年齢層に対して、検査施設へのアクセスや利便性を考慮し、休日の日中あるいは平日の夜間に検査を行えるようになることが望ましい。また、現状では、検査情報が効果的に提供されていないと考えられるので、感染不安の高い年齢層が入手しやすい方法で検査情報を発信が必要である。

本研究は、平成15年度厚生労働科学研究費エイズ対策推進事業「HIV検査体制の構築に関する研究」によるものである。本研究にあたり、ご協力くださいました北海道新聞情報研究所に深謝申し上げます。

文 献

- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会：2005（平成17）年エイズ発生動向年報。平成18年4月28日。
- 2) 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針見直し検討会報告書。平成17年6月13日。厚生労働省ホームページ、<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/06/s0613-5b.html>（アクセス日2005年10月）。
- 3) 高橋幸枝、山崎喜比古、川田智恵子：保健所におけるHIV抗体検査来所者の受検動機発生から来所までの行動と不安。日本公衆衛生雑誌46(4):275-288, 1999.
- 4) 長谷川総一郎、澤宏紀、清水國樹、藤岡正信、對尾征彦、藤平昇、石川直久、清水通彦、加藤恵一、傳法公磨、吉川泉、加納榮三、宮本包厚、揚松龍治、砂川恵徹、田島和雄：エイズの知識啓発と検査体制の望まれる将来像 全国7自治体におけるHIV抗体検査利用者へのアンケート調査。日本公衆衛生雑誌43(4): 276-285, 1996.
- 5) 中瀬克己、嶋貴子、今井光信：保健所での検査・予防活動。日本エイズ学会誌6(3):118-122, 2004.
- 6) 小竹桃子、飯田真美、前田秀雄、湯藤進、山口剛：東京都南新宿検査・相談室の現状と今後の展望。日本エイズ学会誌6(3):113-117, 2004.
- 7) 木原正博：HIV感染はどこまで広がっているか。エイズ&ソサエティ研究会議、エイズを知る、東京都, p 98-p 112, 2001.
- 8) Galvan FH, Bing EG, Bluthenthal RN : Accessing HIV testing and care. J Acquir Immune Defic Syndr 25 (Suppl 2) : S151-156, 2000.
- 9) 橋本良明、辻大介、福田充、森康俊、柳澤花芽：インターネット利用に関する調査法比較。東京大学社会情報研究所調査研究紀要11:45-79, 1998.
- 10) 菅原一真、山下裕司、橋本誠、堀池修、奥田剛、竹本剛、高橋正紘：めまいとストレスの関連について—インターネットを用いたアンケート調査。日本耳鼻咽喉科学会会報 106(9):866-871, 2003.
- 11) 嶋崎江美：東京都の対HIV戦略「南新宿検査・相談室」の取り組みを中心に。保健婦雑誌59(9):830-836, 2003.
- 12) Das S, Huengsberg M, Radcliffe K : Impact of information leaflets on HIV test uptake amongst GUM clinic attendees : an update. Int J STD AIDS 15(6):422-423, 2004.
- 13) 平成15年エイズ発生動向年報。厚生労働省エイズ動向委員会、平成15年4月26日。
- 14) 一色ミユキ、塙田三夫、潮見重毅：保健所におけるHIV抗体即日検査。臨床検査48(12):1549-1551, 2004.

資料 調査に使用したウェブページ

エイズ相談・検査受診に関する調査

(1) HIV(エイズウイルス)/AIDS(エイズ)について

- Q1. 最近、日本国内で HIV(エイズウイルス)感染者が増えていると思いますか？
 Q2. 性行為(セックス)によって HIV に感染すると思いますか？
 Q3. 口を使った性行為(オーラルセックス)によって HIV に感染すると思いますか？
 Q4. HIV に感染しても、特別な初期症状はほとんど現れません。これについて、あなたは知っていますか？
 Q5. 現在では、薬の服用により AIDS(エイズ)の発症や進行を遅らせることができます。これについて、あなたは知っていますか？
 Q6. コンドームの使用は HIV 感染の予防に有効だと思いますか？
 Q7. ビル(経口避妊薬)の服用は HIV 感染の予防に有効だと思いますか？
 Q8. 職場や学校などの身近な人が HIV に感染したとしても、今までどおりにつきあうことができると思いますか？
 Q9. もし HIV に感染したとすると、仕事や学校などの社会生活を今までどおり続けることに不安を感じると思いますか？
 Q10. HIV や AIDS に関する知識・情報を、あなたご自身はどの程度得ていると思いますか？

(2) HIV(エイズウイルス)検査・相談について

- Q11. HIV 検査や相談について関心がありますか？
 Q12.これまでに、HIV に感染したかもしれない不安になったことがありますか？
 Q13. もしHIVに感染したかもしれない不安になつたら、主に「誰」または「どこ」に相談したいですか？
 以下のなかから1つだけ選んでください。

※NGO(非政府組織)・NPO(非営利組織)は、政府・自治体・私企業とは独立した存在として社会的な公益活動を行う市民団体です。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. 家族 | <input type="checkbox"/> 2. 友人・知人 |
| <input type="checkbox"/> 3. NGO・NPOの電話相談 | <input type="checkbox"/> 4. 保健所・病院の電話相談 |
| <input type="checkbox"/> 5. 保健所・病院内の相談室 | <input type="checkbox"/> 6. インターネット上の掲示板 |
| <input type="checkbox"/> 7. わからない | <input type="checkbox"/> 8. その他 |
| Q14. 「その人」または「その場所」を選んだのは何故ですか？ 当てはまるものをいくつでもチェックしてください。 | |
| <input type="checkbox"/> 1. 信頼できるから | <input type="checkbox"/> 2. 気軽に相談できるから |
| <input type="checkbox"/> 3. 匿名で相談できるから | <input type="checkbox"/> 4. 利用しやすいから |
| <input type="checkbox"/> 5. 無料で相談できるから | <input type="checkbox"/> 6. 直接人と話さなくて良いから |
| <input type="checkbox"/> 7. 24 時間相談できるから | <input type="checkbox"/> 8. 秘密・情報が守られるから |
| <input type="checkbox"/> 9. 相談相手が身近にいないから | <input type="checkbox"/> 10. 他に相談できる場所を知らないから |
| <input type="checkbox"/> 11. わからない | <input type="checkbox"/> 12. その他 |

- Q15. これまでに、HIV 検査を受けようと考えたことがありますか？

1. はい 2. いいえ 3. わからない

- Q16. もし HIV に感染したかもしれない不安を感じたら、検査を受けたいと思いますか？

1. はい → Q18へお進みください
 2. いいえ → Q17に答えたあと、Q18へお進みください
 3. わからない → Q18へお進みください

Q17. Q16で「いいえ」と答えた方にお聞きします。HIV検査を受診しないと思う理由は何ですか？
当てはまるものをいくつでもチェックしてください。

- 1. 時間がない 2. 検査場所を知らない
- 3. 周囲に知られることが不安 4. 症状がない
- 5. 検査が嫌い・怖い 6. 検査結果を知るのが怖い
- 7. お金がかかる 8. 面倒
- 9. HIV 感染がわかった後のことが
不明 10. わからない
- 11. その他

Q18. 感染しているかどうか HIV 検査で正確にわかるまで、感染後およそどれくらいの期間が必要だと
思いますか？

- 1. 1日 2. 1週間 3. 3ヶ月
- 4. 6ヶ月 5. わからない 6. その他

Q19. 保健所・保健センターでは、HIV検査を無料で受けられることを知っていますか？

- 1. はい 2. いいえ 3. その他

Q20. 保健所・保健センターでは、HIV検査を匿名で受けられることを知っていますか？

- 1. はい 2. いいえ 3. その他

Q21. 保健所・保健センターでは、どのくらいの頻度で HIV 検査を受けられると思いますか？

- 1. 毎日 2. 週3~4回程度 3. 週1~2回程度
- 4. 月1~2回程度 5. わからない 6. その他

Q22. 保健所・保健センター以外の病院やクリニックで HIV 検査が受けられると思いますか？

- 1. はい 2. いいえ 3. わからない

Q23. HIV 検査には、検査後1時間以内に結果がわかる検査方法(即日検査)と、1~2週間後に結果が
わかる検査方法(従来の検査)の2種類があることを知っていますか？

- 1. はい 2. いいえ 3. その他

Q24. 道内には、この即日検査を受けられる地域と、受けられない地域があることを知っていますか？

- 1. はい 2. いいえ 3. その他

Q25. あなたが HIV 検査を受けるとしたら、この即日検査と1~2週間後に結果がわかる従来の検査方法
のどちらを受けたいですか？

※即日検査では、検査から約 30 分後に結果がわかります。しかし、陽性である場合には確認検査が必要になるため、さ
らに1~2週間の時間が必要となります。

※従来の検査方法では、陰性あるいは陽性の結果がわかるまでに検査後1~2週間が必要です。

- 1. 即日検査
- 2. 1~2週間後に結果がわかる従来の検査
- 3. どちらでもよい
- 4. わからない
- 5. その他

Q26. あなたが HIV 検査を受けるとしたら、受けやすい場所はどこですか？ 当てはまるものをいくつでも
チェックしてください。

- 1. 保健所・保健センター
- 2. 病院・クリニック
- 3. 専門の検査相談所(※現在道内にはありません)
- 4. わからない
- 5. その他

Q27. もしあなたがHIV検査や相談を受けるとしたら、もっとも受けやすい時間帯はいつですか？

以下のの中から1つだけ選んでください。

- 1. 月～金曜日の昼間（9時～17時）
- 2. 月～金曜日の夜間（18時～22時程度）
- 3. 土日・休日の昼間（9時～17時）
- 4. 土日・休日の夜間（18時～22時程度）
- 5. わからない

Q28. これまでに、HIV検査や相談窓口についての情報は、主にどこから得ましたか？ 当てはまるものをいくつでもチェックしてください。

- 1. テレビ・ラジオ
- 2. 新聞・雑誌
- 3. インターネット
- 4. 知人・友人・家族
- 5. 医療従事者（医師・看護士・保健士など）
- 6. 公報・行政サービス
- 7. 学校の授業
- 8. 電話相談
- 9. 講演会・シンポジウム
- 10. その他（イベント会場など）
- 11. わからない
- 12. そうした情報は得たことがない

Q29. 今後、HIV検査や相談窓口についての詳しい情報は、どこから得るのが望ましいと思いますか？

当てはまるものをいくつでもチェックしてください。

- 1. テレビ・ラジオ
- 2. 新聞・雑誌
- 3. インターネット
- 4. 知人・友人・家族
- 5. 医療従事者（医師・看護士・保健士など）
- 6. 公報・行政サービス
- 7. 学校の授業
- 8. 電話相談
- 9. 講演会・シンポジウム
- 10. その他（イベント会場など）
- 11. わからない

Q30. HIV検査や相談窓口についての情報を知りたいと思いますか？

- 1. はい
- 2. いいえ
- 3. わからない

Q31. 最後に、HIV検査やエイズに関する相談などについて、ご意見がございましたら自由に記入してください。

A Web-based Survey on the Needs of an HIV Testing Program in Hokkaido

Kenzo HIROOKA¹⁾, Isao MAEKAWA²⁾, Ayumi MASUCHI³⁾, Mitsunobu IMAI⁴⁾,
Kaori USAMI⁵⁾, Koji KANDA⁵⁾ and Hiko TAMASHIRO⁵⁾

¹⁾ Department of Economics, Asahikawa University

²⁾ NGO WITH : living with PWA/H

³⁾ Faculty of Business Administration, Hokkai-Gakuen University

⁴⁾ Kanagawa Prefectural Institute of Public Health

⁵⁾ Hokkaido University Graduate School of Medicine

Objective : To assess the perception of HIV infection and the need for rapid HIV testing in the general population of Hokkaido.

Subjects and Methods : The subjects were recruited from persons registered with the Hokkaido Newspaper Information Institute using stratified random sampling to obtain a representative sample of the general population of Hokkaido Prefecture. A web-based questionnaire survey was conducted among the subjects in December 2004.

Results : Of the 1,700 subjects, 1,451 replied to the survey (response rate=85.4%). The results showed that many of the subjects were well familiar with the epidemic of or preventive methods for HIV infection but not with the HIV testing *per se*. Seventy percent of the subjects preferred the rapid test to the conventional testing method. Men and young women preferred HIV testing in health centers on weekends at daytime or on weekdays at nighttime. Seven percent of the subjects were worried about HIV status, while only 3% thought about seeking HIV testing in the past.

Conclusions : The proportion of persons who actually went to HIV testing was small among those who were anxious about their own HIV status. Thus, HIV testing strategies need to be revised to be more convenient for those with anxiety over HIV infection and many others who want to know their HIV serostatus. The strategy should take into account, among others, the age and occupation of potential users, anonymous and confidential counseling, and convenience in time and place as well as provision of information on HIV testing and counseling.

Key words : HIV/AIDS, HIV testing and counseling, internet survey, needs