

## 「保健所における HIV 検査・相談の現状評価と課題解決に向けての研究」

研究分担者：土屋菜歩（東北大学東北メディカル・メガバンク機構 予防医学・疫学部門）

研究協力者：佐野貴子、近藤真規子（神奈川県衛生研究所微生物部）、今井光信（田園調布学園大学）、須藤弘二、加藤真吾（慶應義塾大学医学部微生物部・免疫学教室）、貞升健志（東京都健康安全研究センター微生物部）、川畑拓也（大阪健康安全基盤研究所 微生物部ウイルス課）、大木幸子（杏林大学保健学部）、生島嗣（特定非営利活動法人ぶれいす東京）、堅多敦子（東京都福祉保健局）、城所敏英（東京都南新宿検査・相談室）、カエベタ亜矢（新宿区保健所）、石丸雄二（池袋保健所）、今村顕史（がん・感染症センター 都立駒込病院）

### 研究要旨

本研究は、保健所・検査所における HIV 検査の現状と課題を把握し、解決策を検討することを目的としている。今年度は、1. 全国の保健所等を対象とした HIV および梅毒検査相談に関するアンケート調査、2. 「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」の改訂、3. HIV 検査と併せた梅毒検査受検勧奨、予防啓発の立案と実装を行った。

アンケート調査は郵送で平成 30 年 1 月に実施し、平成 29 年 1 月～12 月までの情報を得た。各施設の協力により、保健所等 562 施設中 491 施設（回収率 87%）、特設検査相談施設 22 施設中 21 施設（回収率 95.5%）から回答を得た。HIV 検査相談を実施した保健所等 490 施設で平成 29 年の 1 年間に行った HIV 検査の総数は 85,965 件、陽性は 239 件（0.28%）であった。陽性者のあった保健所は 113 施設（23.1%）であった。一方、回答のあった 21 特設検査相談機関で平成 29 年に行った HIV 検査の総数は 25,034 件で、陽性者のあった特設検査相談機関は 16 施設（76.2%）、陽性は 130 件（0.5%）であった。検査結果を受け取りに来なかった受験者数は、保健所等での全検査数 85,965 件中 1,753 件（2.0%）、特設検査相談機関においては全検査数 25,034 件中 471 件（1.9%）であった。近年の梅毒感染急増に伴い、梅毒検査を HIV 検査と併せて実施している施設数が増加していた。保健所等施設、特設検査相談施設での梅毒検査での陽性率はそれぞれ 1.9%、5.3%であった。梅毒検査の方法や使用している試薬は施設により異なっていた。

アンケート調査により、現場が抱えている課題や悩みが明らかになった。地域性や施設の規模に合わせた検査体制の構築、ハイリスク層がよりアクセスしやすく確実に予防・治療につながるような検査・相談の質の向上を目指して調査および得られた情報の共有を継続していく予定である。

### A.研究目的

早期治療による患者の予後改善、二次感染の予防には早期診断が不可欠であるが、我が国の新規発生報告件数に占める AIDS 患者の割合は依然として 30%前後で推移している。保健所等検査施設における HIV 抗体検査の陽性件数はエイズ動向委員会の報告数の約 45%に相当しており、HIV 陽性者同定に重要な役割を担っている。また、急増している梅毒を含む性感染症の同時検査は、HIV

と併せたスクリーニング、予防啓発の機会となり得る。保健所・検査所における検査の質の向上、地域や受験者の特性に合わせた検査・相談体制の構築が必要とされている。

そこで、本年は以下を研究目的とした。

1. 全国の保健所等を対象に HIV および梅毒検査相談の実施状況と課題を明らかにする
2. 「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」の改訂を行う

3. HIV 検査と併せた梅毒検査受検勧奨、予防啓発の立案と実装

## B.研究方法

### 1. 「保健所・検査所における HIV 検査・相談体制に関するアンケート」、「保健所・検査所における梅毒検査に関するアンケート」調査

全国の保健所およびその支所等 562 箇所の HIV 検査相談施設と南新宿 HIV 検査相談施設等 22 箇所の特設 HIV 検査相談施設を対象に、平成 30 年 1 月 4 日に HIV 検査相談および梅毒検査に関するアンケート調査票を送付し、平成 30 年 1 月 19 日を締切日として返送用封筒により回収し、解析を行った。これらのアンケート調査は、前年度まで研究協力者の今井らが実施していた調査の内容を踏襲し、昨年度本分担任が東京都で実施した梅毒検査に関するアンケート調査の内容も盛り込んだものである。本年度は新たな試みとして、検査件数、陽性件数についてブロック別の集計・解析も行った。

### 2. 「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」の改訂

「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」は、保健所等において HIV 即日検査を導入・実施する際の指針として、即日検査の内容、準備すべき事項や注意点等の概要を提示することで受験者によりよい検査・相談サービスを提供できるよう促進することを目的に平成 16 年に第 1 版が作成され、平成 24 年に第 3 版が発行されている。

情報の更新、内容の見直しを行い第 4 版を作成すべく、本年は加藤、今井ら第 3 版までのガイドライン作成委員と関係者を研究協力者に迎え、現行ガイドラインの内容確認と改訂の必要な事項の検討を行った。

### 3. 男性向け梅毒啓発資料の作成

全国的に梅毒の報告者数が急増していることから、HIV 検査・相談の場においても HIV と併せた梅毒啓発が必要である。昨年度作成した若年

女性向け資料に続き、MSM に限定せず広く男性向け梅毒啓発資料を作成した。新宿区保健所保健予防課、台東保健所保健予防課の協力を得た。

## C.研究結果

### 1. 「保健所・検査所における HIV 検査・相談体制に関するアンケート」、「保健所・検査所における梅毒検査に関するアンケート」調査

今回のアンケート調査では、全国の保健所等の 562 施設中 491 施設から回答を得た（回収率 87%）。特殊検査相談機関については、対象とした 22 施設中 21 施設（95.5%）から回答を得た。

#### 1) 「保健所・検査所における HIV 検査・相談体制に関するアンケート」調査

##### ①HIV 相談・検査の実施率

回答のあった保健所等 491 施設中 490 施設で HIV 相談・検査を実施していた。

##### ②HIV 検査数と陽性件数

490 保健所等施設で平成 29 年に行った HIV 検査の総数は 85,965 件で、陽性は 239 件（0.28%）であった。陽性者のあった保健所は 113 施設（23.1%）であった。一方、回答のあった 21 特設検査相談機関で平成 29 年に行った HIV 検査の総数は 25,034 件で、陽性者のあった特設検査相談機関は 16 施設（76.2%）、陽性は 130 件（0.5%）であった。ブロック別の集計では、HIV 検査数は保健所等 144 施設と施設数の最も多い関東甲信越ブロックで 30,562 件と多く、陽性件数も 102 件と最多であった。保健所等での HIV 検査陽性率をブロック別に比較すると、九州 0.38%（45/11,860 件）が最も高く、次いで関東甲信越 0.33%、近畿 0.26%（44/16,825 件）の順であった。

##### ③年間検査件数別保健所数およびその陽性率

保健所等においては、年間検査数が 50 件未満の施設が全体の 41%（201 施設）を占めた。そこでの陽性率は 0.19%（8/4,215 件）と全体の陽性率 0.28% に比べて低かったが、年間検査数 50-99 件の施設では陽性率が 0.3%（18/6,069 件）と年

間検査数 1000 件以上の施設の 0.37% (79/21,324 件) に次ぐ高さとなっていた。一方、21 特設検査相談機関においては、年間検査数により陽性率が異なっており、年間検査数が多くなるほど陽性率も高くなる傾向が認められた。

#### ④HIV 検査結果の受け取り状況

検査結果を受け取りに来なかった受験者数は、保健所等での全検査数 85,965 件中 1,753 件

(2.0%) であった。検査結果別に見ると、陰性の場合 2.0% (2,733/85,726 件)、陽性の場合 8.4% (20/239 件) が結果を受け取っていない。即日検査と通常検査を比較すると、陰性の場合通常検査のみの保健所等施設では結果を受け取りに来ない者の割合が高かった (即日検査のみ施設 0.7% に対し 3.4%) が、陽性の場合即日検査のみの施設の方が結果を受け取らない者の割合が高かった (通常検査のみ 6.1% に対し 10.8%)。

一方、特設検査相談機関においては、検査結果を受け取りに来なかった受験者数は、全検査数 25,034 件中 471 件 (1.9%) であり、陰性の場合 1.8% (458/24,904 件)、陽性の場合 10.0% (13/130 件) が結果を受け取っていない。即日検査と通常検査での比較では、保健所等施設と同じく結果を受け取りに来ない者の割合は陰性の場合通常検査のみの施設で高く、陽性の場合迅速検査のみの施設で高かった。迅速検査の施設においても、検査結果を受け取っていない陽性者がいることが明らかになった。

#### ⑤陽性者の医療機関受診把握について

陽性者が医療機関を受診したかどうか把握するための仕組みがあると回答した保健所等施設の割合は 62.2% (491 施設中 305 施設) であり、陽性例の経験がある保健所の方がその割合は高かった (90/113 施設、79.6%)。陽性結果を受け取った 219 人中、医療機関を受診したことが分かっている陽性者数は 177 人 (80.8%) であった。

特設検査相談機関においては、HIV 検査陽性 130 件中 117 件で陽性結果を受け取っており、この中で医療機関受診が確認できている事例は 95

例 (81%) であった。

#### ⑥HIV 確認検査陽性例の報告

感染症法に基づく HIV 確認検査陽性例の届出に関しては、保健所等施設では平成 29 年に陽性と分かった 239 件中 130 件 (54.4%) を自施設から報告していた。特設検査相談施設においては、確認陽性例 130 件中 107 件 (82.3%) を自施設から報告が行われていた。

#### ⑦HIV 検査以外の性感染症検査について

HIV 検査以外の性感染症検査を同時に行っていると回答した保健所等施設は、490 施設中 457 施設 (93.3%) であった。同時に行っている検査で最も多かったのは梅毒検査 (393 施設、86%) であり、B 型肝炎 (326 施設、71.3%)、C 型肝炎 (313 施設、68.5%) が次いで多かった。特設検査相談施設においては 21 施設中 13 施設 (61.9%) で他の性感染症検査を行っており、梅毒検査は 13 施設すべてで行っていた。次いで、淋菌、クラミジアの検査を行っている施設が 4 施設 (30.8%) ずつあった。

#### ⑧HIV 検査の実施体制

保健所等 490 施設で定期的に行っている HIV 検査の実施体制については、通常検査のみが 141 施設 (28.8%)、即日検査のみが 235 施設 (48.0%)、通常検査と迅速検査どちらも実施が 114 施設 (23.3%) であった。平日夜間、土日に検査を行っている施設はそれぞれ 172 施設 (35.1%)、61 施設 (12.4%) であった。特設検査相談施設においては、21 施設中 16 施設 (76%) が即日検査のみ実施していた。

プレカウンセリングは、保健所等施設で即日、通常検査のどちらにおいても 97% で実施しているとの回答であった。特設検査相談施設においては、通常検査で 80%、即日検査で 83.3% の施設がプレカウンセリングを実施していると回答した。

#### ⑨受験者について把握している内容

性別、年齢/年代については 95% 以上、受検動機、感染機会の時期については 85% 以上の保健所

等施設で把握されていた。受検経験や感染リスク、情報源については70%前後、居住地域や性的指向については約半数の保健所等施設で把握されていた。特設検査相談施設においては、受検経験、感染リスク、情報源、性的指向についても80%以上で把握されていた。

#### ⑩結果説明について

保健所等施設において、迅速陽性の場合83.7%、確認陽性の場合99.1%で医師が検査結果説明担当者となっていた。陰性の場合には保健師が結果説明を行うという回答が多かった。特設検査相談施設においては、陰性例でも75%以上で医師が検査結果説明担当者となっていた。

検査結果の説明は口頭のみと回答した保健所等施設が490施設中210施設(42.9%)、特設検査相談施設では21施設中8施設(38.1%)であった。迅速検査陰性の場合に相談を実施していると回答した保健所等施設は66.3%(325/490施設)、特設検査相談施設は71.4%(15/21施設)であった。迅速検査陽性時に手渡す資料があると回答した施設は保健所等で56.7%(278/490施設)、特設検査相談施設で57.1%(12/21施設)であった。

陽性者への対応として専門のカウンセラーの派遣の経験ありと回答した保健所等施設は490施設中71件(14.5%)、経験はないが可能と回答したのは179件(36.5%)であった。特設検査相談施設においては、21施設中8件(38.1%)で派遣経験あり、6件(28.6%)で経験はないが派遣可能と言う回答であった。

#### ⑪行動変容のための相談・働きかけについて

保健所等施設の94.5%、特設検査相談施設の85.7%が、「感染予防のための行動変容を働きかける相談を行っている」と回答した。保健所等施設では97%、特設検査相談施設では88.9%が全員に上記の相談を行うと回答した。相談のタイミングは、保健所等では検査の前後両方、特設検査相談施設では結果説明後という回答が最も多かった。方法としてはパンフレット、結果説明書を活用するという回答が多かった。

#### ⑫対応困難者の経験とその対応について

対応困難者の経験があると回答した保健所等施設は490施設中194施設(39.6%)、特設検査相談施設は21施設中13件(61.9%)であった。対応困難な事例が発生した場合に紹介先があるかという質問には、保健所等施設の19.2%

(94/490施設)、特設検査相談施設の19%(4/21施設)があると回答した。紹介先としては半数以上が医療機関と回答した。

#### ⑬血液曝露事故が受検動機の受検者(医療従事者)について

血液曝露事故が受検動機の受検者(医療従事者)がいたと回答した施設は、保健所等で149件(30.4%)、特設検査相談施設で9件(42.9%)であった。保健所等における血液曝露事故が受検動機の受検者の状況としては針刺しが64件、血液に触れたが20件、不安が4件であった。

#### ⑭中学生、高校生の検査希望者への対応について

保健所等施設では、71.2%(349/490施設)が中学生、高校生の検査希望者に通常通りの対応を行うと回答した。保護者同伴の条件付きで受け入れる、陽性時のみ保護者同伴で説明・相談、説明のみ保護者同伴、など施設によって保護者との関わり方が異なっていることが明らかになった。

#### ⑮日本語のわからない外国籍の人の受検

日本語のわからない外国籍の人が受検できる仕組みがあると回答した施設の割合は保健所等で35.7%(175/499施設)、特設検査相談施設33.3%(7件)であった。

対応言語は英語が最も多く、ポルトガル語、スペイン語等が続いていた。対応方法としては外国語問診票・説明書、パンフレットが約30%ずつであり、通訳依頼は12%であった。

#### ⑯検査後の担当者間ミーティングの有無

「検査後、担当者間でミーティングを実施している」と回答した施設の割合は、保健所等で40%(196/490施設)、特設検査相談施設で61.9%(13/21施設)であった。

#### ⑰検査・相談に関わる担当者の研修や再教育の機

会の有無

「検査・相談に関わる担当者の研修や再教育の機会がある」と回答した施設の割合は、保健所等で93.7%（459/490施設）、特設検査相談施設で81%（17/21施設）であった。

⑱ホームページ「HIV検査・相談マップ」の利用について

保健所等においてホームページ「HIV検査・相談マップ」を閲覧したことがあると回答した施設の割合は91%（451/490施設）であり、82.9%が役に立つと回答した。特設検査相談施設においては、ホームページ「HIV検査・相談マップ」を閲覧したことがあると回答した施設の割合は95.2%（20/21施設）であり、閲覧した経験のある施設すべてが役に立つと回答した。

⑲平成29年1月以降の検査結果誤通知の有無

検査結果誤通知があったと回答したのは保健所等で1施設のみであったが、HIVの検査結果の誤通知であった。

⑳課題

自由記載でHIV検査相談の課題について尋ねた。複数の施設から挙げた課題として、受検者数（特に若年層）の減少、予算や人員の不足による体制維持の難しさ（十分な時間がとれない、検査のみでカウンセリングや相談ができない）、MSM等ハイリスク層への周知方法、リピーター受検者への対応、日本語を話せない外国籍者への対応、があった。

## 2)「保健所・検査所におけるHIV梅毒検査・体制に関するアンケート」調査

①梅毒検査実施率

アンケートを回収できた保健所等491施設のうち393施設（80%）が梅毒検査を実施しており、26施設（5.3%）が現在実施していないが今後実施予定と回答した。特設検査相談施設においては、21施設中11施設（52.4%）が梅毒検査を実施しており、2施設（9.5%）が現在実施していないが今後実施予定と回答した。実施していない施設

に理由を尋ねたところ、保健所等施設では自治体本庁の方針、特設検査相談施設では予算不足と自治体本庁の方針、が主な理由であった。

②梅毒検査の実施形態

HIV検査と一緒にのみ梅毒検査が受けられる施設と、梅毒検査のみ受けられる施設が混在していた。特設検査相談施設では梅毒検査を実施している施設すべてにおいて梅毒検査は無料だったが、保健所等においては無料が約半数、有料の場合に受検者が負担する金額は500～1000円が33%、1500～2000円が58%と施設により異なっていた。保健所等では通常検査での梅毒検査が76.3%（300施設）であり、検査結果の返却時期は2日～1週間後が最も多く（48.6%）、続いて1週間～2週間後、即日の順であった。特設検査相談施設では通常検査での実施が54.5%、即日検査での実施、結果返却が45.5%であった。

③梅毒検査の方法

検査方法については、STS法とTP抗体検査を同時に実施している保健所等施設が最も多く

（277/393施設、70.5%）、次いでTP抗体検査のみ実施が56施設（14.2%）であった。STS法のみ実施、STS法で陽性だった場合TP抗体検査を追加実施、という保健所もあった。

特設検査相談施設では、STS法とTP抗体検査を同時に実施している施設が5施設（45.5%）、STS法で陽性だった場合TP抗体検査を追加実施している施設が4施設（36.4%）であった。

使用している検査試薬はSTS法ではRPRカードテストが70%余りと多く、TP抗体法ではTPHA法を採用している施設が約半数であった。

④梅毒検査陽性者数

平成29年1月～12月の梅毒検査陽性者数、陽性者数を尋ねた（HIV検査結果による層別化した回答は今回依頼せず）。梅毒検査数が有効回答だった保健所等387施設において、全体の梅毒検査数59,104件のうち、梅毒陽性は1,151件（1.9%）であった。陽性例を検査方法別に見ると、STS法での陽性は639件（1.3%）、TP抗体法での陽性

は 1,211 件 (2.7%) であった。

特設検査相談施設においては、全体の梅毒検査数 12,611 件のうち、梅毒陽性は 671 件 (5.3%) であった。陽性例を検査方法別に見ると、STS 法での陽性は 566 件 (6.1%)、TP 抗体法での陽性は 611 件 (10.9%) であった。

#### ⑤陽性者への対応

梅毒陽性となった受検者への対応としては、保健所等施設、特設検査相談施設どちらも受診干涉が 70-80%と最も多く、次に医療機関の紹介、紹介状の発行が多かった。

#### ⑥課題

自由記載で梅毒検査の課題を尋ねた。課題として、啓発資料の不足、梅毒検査（通常）と HIV 検査（迅速）の結果返却等のタイミングが合わない、治療後の陽性者対応がむずかしい、スタッフの研修やスキルアップの必要性、日本語の話せない外国籍者への対応等が挙げられた。

## 2. 「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」の改訂

主な改訂のポイントとして、検査方法・アルゴリズムの変更を反映した更新、パートナー検査やリピーター受検者への対応の記載、梅毒検査・相談の追加、郵送検査との関わりについての記載追加、TasP 概念の説明追加、NGO や自治体との連携例などの提示、等が挙げられた。また、通常検査と迅速検査の両方に携わる現場のスタッフが使用しやすい装丁の工夫も併せて行うこととなった。

各項目の担当者を決定し、各担当者から素案が提出され現在検討中である。来年度の発行に向け、引き続き作業を進めていく予定である。

## 3. 男性向け梅毒啓発資料の作成

装丁や内容は昨年度作成した女性向け冊子と対になるような形とし、30,000 部を作成した。昨年度作成した女性向け冊子については、保健所・検査所のみならず大学や職域での研修など、通年

全国各所から提供依頼の問い合わせがあった。男性向け啓発資料も女性向けと併せて研究班のウェブサイト等で積極的に周知を行い、関係各所に配布する予定である。

## D. 考察とまとめ

今年度の全国の保健所等施設（保健所およびその支所等）、特設検査相談施設アンケート調査では、各施設の協力により、それぞれ 562 施設中 491 施設（回収率 87%）、22 施設中 21 施設（回収率 95.5%）から回答を得た。

保健所等 490 施設で平成 29 年の 1 年間に行った HIV 検査の総数は 85,965 件で、陽性は 239 件 (0.28%) であった。陽性者のあった保健所は 113 施設 (23.1%) であった。一方、回答のあった 21 特設検査相談機関で平成 29 年に行った HIV 検査の総数は 25,034 件で、陽性者のあった特設検査相談機関は 16 施設 (76.2%)、陽性は 130 件 (0.5%) であった。陽性率は前年と比し大きな変化はなかった。ブロック別の集計では九州ブロックの陽性率が高かった。ハイリスク層の移動（ツーリズム）、居住地以外で検査を受ける者も増えている可能性があり、ブロック別集計は今後も重要であると考える。また、検査件数の少ない施設群で必ずしも陽性率が低いわけではなく、HIV 感染者の早期診断に保健所・検査所が担う役割の大きさが示唆された。HIV 検査に関するアンケートは長年継続されてきたものであり、受検者やニーズの変化を把握し、評価する貴重な資料となっている。来年度以降も内容を適宜見直しながら継続していく予定である。

検査を受けたにも関わらず、迅速検査ですら結果を受け取っていない受検者、陽性判明後の医療機関受診が把握できていない者がおり、検査→診断→医療機関受診のカスケードから感染者が脱落しないような体制づくりが必要である。

大部分の施設が行動変容に働きかける相談を行っているという一方、プレカウンセリングを行っている施設は少なく、受検者につい

て把握している情報も施設によりまちまちであった。よって、相談やカウンセリング、説明の内容等も施設により異なっている可能性があるが、今回のアンケート調査では詳細を把握しきれたとは言いがたい。各施設で提供されているサービスや課題として挙げられたものも含め、スタッフが感じている問題点をより詳細に把握し、地域性や施設の規模に合わせた検査体制モデルを構築することが必要である。そのためには、毎年である必要はないが、質的研究等も視野に入れた随時調査等も有用であると考えます。

保健所等施設、特設検査相談施設での梅毒検査での陽性率はそれぞれ 1.9%、5.3%であった。梅毒検査の方法や使用している試薬は施設により異なっており、陽性率の評価、解釈には注意が必要である。

加えて、自施設以外の状況について情報が得にくいという声もあった。ウェブサイトや SNS なども活用し、調査結果やそこで得られた知見を現場スタッフも広く共有できる機会を研究班で積極的に作っていくべきである。また、研究班内の横のつながり、自治体や他研究班との情報交換・共有は効果的な対策の立案・実装に役立つと考える。

近年の梅毒急増に伴い、梅毒検査を実施する保健所等施設は確実に増えている。スタッフ用のマニュアル、啓発資料の不足が課題として現場から挙がっており、現場のニーズに合った資料等を引

き続き提供していく。

## E.健康危険情報

該当なし

## F.研究発表

### 1.論文発表

なし

### 2.学会発表

1) 土屋菜歩、堅多敦子、稲垣智一ら.東京都内保健所・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31回日本エイズ学会学術集会・総会.東京、2017年11月.

2) 今村顕史、福島一彰、堅多敦子ら.梅毒啓発を利用した新たな HIV 受検勧奨法についての検討.第31回日本エイズ学会学術集会・総会.東京、2017年11月.

## G.知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

## 謝辞

アンケート調査にご協力いただいた全国の保健所等関係者の皆様方、梅毒啓発資料作成に当たり多くのご助言をいただいた新宿区保健所保健予防課、台東保健所保健予防課の皆様へ深く感謝申し上げます。

## 保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 29 年）

1. 貴保健所ではHIV検査相談を行っていますか？ (n=491)

はい	490件	99.8%
いいえ	1件	0.2%

アンケート送付数 562  
回収数 491 87.4%

「はい」と答えた保健所 → 平成29年1～12月の実施状況をお教え下さい。 (n=490)

① HIV検査件数

検査数	85,965
うち陽性数	239
陽性率	0.28%

陽性経験数

陽性者があった保健所	113件	23.1%
陽性者がなかった保健所	377件	76.9%
未記入		

年間検査件数別保健所数

年間検査数	保健所数	検査件数	陽性数	陽性率	陽性経験率	陽性経験数
<b>全体</b>	<b>490</b>	<b>85,965</b>	<b>239</b>	<b>0.28%</b>	<b>23.1%</b>	<b>113</b>
50件未満	201	4,215	4.9%	0.19%	3.0%	6
50-99件	84	6,069	7.1%	0.30%	19.0%	16
100-199件	83	11,726	13.6%	0.22%	25.3%	21
200-499件	83	25,357	29.5%	0.23%	44.6%	37
500-999件	26	17,274	20.1%	0.28%	80.8%	21
1000件以上	13	21,324	24.8%	0.37%	92.3%	12

② ③ HIV検査結果を聞きにこなかった受検者数と%

	陰性で聞きに来なかった人	陽性で聞きに来なかった人	検査件数	陽性数	陰性数	聞きに来ない
全体	1,733	20	85,965	239	85,726	1,753
即日検査のみ	227	9	30,654	83	30,571	236
即日検査+通常検査	764	7	33,445	90	33,355	771
通常検査のみ	742	4	21,866	66	21,800	746

④ 陽性者が医療機関を受診したかどうか分かる仕組みがありますか？

	全体		陽性経験保健所 (n=113)	
ある	305	62.2%	90	79.6%
ない	172	35.1%	23	20.4%

- ⑤ 医療機関を受診したことを把握できている陽性者数: **177人 80.8%**  
 ⑥ 発生動向調査の報告を行ったHIV感染者数: **130人 (54.4%)**

2. 貴保健所で行っているHIV検査相談事業の内容について教えてください。

① HIV検査と同時にHIV以外の性感染症検査を行っていますか？

行っている	457件	93.3%
行っていない	33件	6.7%

「行っている」と答えた保健所 → 実施している性感染症検査項目に○をしてください。 (n=457) 複数回答

梅毒	393	86.0%
クラミジア抗体	132	28.9%
クラミジア抗原	156	34.1%
淋菌	50	10.9%
B型肝炎	326	71.3%
C型肝炎	313	68.5%
HTLV-1	10	2.2%

② 定期的に行っているHIV検査の実施曜日と実施時間をご記入下さい。 (n=490)

1 通常検査のみ	141	28.8%	通常検査を行っている	255
2 即日検査のみ	235	48.0%	即日検査を行っている	349
3 通常+即日	114	23.3%		114
A 平日昼のみ検査	257	52.4%		
B 平日夜間検査	172	35.1%		
C 土日検査(祝日含む)	61	12.4%		
1A 通常のみ+平日昼のみ	109	22.2%		
1B 通常のみ+夜間も行っている	30	6.1%		
1C 通常+土日検査も	2	0.4%		
2A 即日のみ+平日昼のみ	118	24.1%		
2B 即日のみ+夜間も行っている	92	18.8%		
2C 即日+土日検査も	25	5.1%		
3A 通常+即日・平日昼のみ	30	6.1%		
3B 通常+即日・夜間も行っている	50	10.2%		
3C 通常+即日・土日検査も	34	6.9%		



## 保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 29 年）

### ③ ア通常検査の場合

A. 予約制ですか？ (n=255) 複数回答

はい	160	62.7%
いいえ	97	38.0%

B. プレカウンセリングを行っていますか？

はい	239	93.7%
いいえ	9	3.5%
未記入	7	2.7%

C. 結果返しは？

1週間後まで	172	67.5%
1週から2週まで	82	32.2%
未記入	1	0.4%

D. スクリーニング検査 実施施設は？ 複数回答あり

自保健所	36	14.1%
他保健所	29	11.4%
衛生研究所	78	30.6%
外部委託	114	44.7%

E. 確認検査の実施施設は？

自保健所	6	2.4%
他保健所	11	4.3%
衛生研究所	159	62.4%
外部委託	74	29.0%
	250	98.0%

### ③ イ即日検査の場合

A. 予約制ですか？ (n=349) 複数回答

はい	286	81.9%
いいえ	66	18.9%

B. プレカウンセリングを行っていますか？

はい	339	97.1%
いいえ	3	0.9%
未記入	7	2.0%

C. 迅速検査で陽性(要確認検査)となった場合の結果返しは？ 複数回答

1週間後まで	180	51.6%
1週から2週まで	160	45.8%
2週間以降	1	0.3%
迅速検査で陽性になった場合、 確認検査は拠点病院に紹介	3	0.9%
結果判明後すぐ、決まっていないなど	3	0.9%
未記入	3	0.9%

D. 確認検査 実施施設は？

自保健所	11	3.2%
他保健所	6	1.7%
衛生研究所	220	63.0%
外部委託	135	38.7%

E. 確認検査用 検体は？ (n=349) 複数回答

迅速検査残血液	186	53.3%
確認検査用再採血	180	51.6%
迅速検査用と同時	78	22.3%
結果通知後	101	28.9%
未記入	11	3.2%

※3か所の保健所が、ケースにより残余と再採血の両者を実施

保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 29 年）

④ 確認検査の方法は？（通常、即日共通） (n=490)

WB法のみ	119	24.3%
2次スクリーニング+WB法	118	24.1%
WB法+NAT法	145	29.6%
2次スクリーニング+WB法+NAT法	93	19.0%
その他	6	1.2%

481

⑤ 受検者について把握している内容は？ (n=490)

性別	482	98.4%
年齢	343	70.0%
年代	212	43.3%
年齢・年代	477	97.3%
居住地域	226	46.1%
受検動機	420	85.7%
受検経験	374	76.3%
感染リスク	355	72.4%
性的志向	246	50.2%
感染機会の時期	440	89.8%
情報源	334	68.2%
その他	78	15.9%

⑥ 結果説明等について

A. 結果説明時の担当者（複数回答） (n=490)

	陰性時		迅速陽性時		確認陰性		確認陽性時	
記入数	483		343		415		458	
医師	209	43.3%	287	83.7%	263	63.4%	454	99.1%
保健師	327	67.7%	191	55.7%	253	61.0%	239	52.2%
看護師	30	6.2%	9	2.6%	14	3.4%	11	2.4%
検査技師	25	5.2%	13	3.8%	17	4.1%	14	3.1%
その他(カウンセラー等)	32	6.6%	17	5.0%	19	4.6%	55	12.0%

迅速検査陰性時の相談を実施していますか？ (n=490)

している	325件	66.3%
していない	11件	2.2%
未記入	154件	31.4%

迅速検査陽性時、手渡し資料がありますか？

ある	278件	56.7%
ない	31件	6.3%
未記入	181件	36.9%

B. 検査結果の説明について (n=490) 複数回答

口頭のみ	210件	42.9%
結果の書面を渡す	230件	46.9%
希望者には結果書を渡す	16件	3.3%
基本は口頭、希望者には書面を渡す	12件	2.4%
紹介状を渡す	8件	1.2%
希望者には証明書を発行	6件	1.6%
パンフレットを渡す	5件	1.0%
書面と一緒に確認しながら説明	5件	1.0%
口頭または文書	1件	0.2%

C. 陽性者への説明事項のマニュアルがありますか？

ある	401件	81.8%
ない	70件	14.3%
未記入	19件	3.9%

D. 陽性者への説明資料はありますか？

	全体		陽性経験保健所(n=113)	
ある	411件	83.9%	100件	88.5%
ない	68件	13.9%	12件	10.6%
未記入	11件	2.2%	1件	0.9%

E. 陽性者への手渡し資料はありますか？

	全体		陽性経験保健所(n=113)	
ある	418件	85.3%	105件	92.9%
ない	68件	13.9%	7件	6.2%
未記入	4件	0.8%	1件	0.9%

## 保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 29 年）

F.陽性者への対応として専門のカウンセラーの派遣は可能ですか？ (n=490) 複数回答あり

	全体		陽性経験保健所(n=113)	
経験あり	71件	14.5%	33件	29.2%
実績はないが可能	179件	36.5%	19件	16.8%
できない	188件	38.4%	45件	39.8%
検討中	10件	2.0%	4件	3.5%
その他	35件	7.1%	11件	9.7%
未記入	11件	2.2%	1件	0.9%

113

G.確認検査で陽性の場合には感染症発生動向調査の届出を行いますか？ (n=490) 複数回答あり

	全体		陽性経験保健所(n=113)	
必ずおこなう	236件	48.2%	60件	53.1%
ほぼおこなう	31件	6.3%	11件	9.7%
おこなわない	27件	5.5%	11件	9.7%
医療機関に依頼する	178件	36.3%	32件	28.3%
未記入	22件	4.5%	1件	0.9%

H.感染予防のための行動変容を働きかける相談をおこなっていますか？ (n=490)

行っている	463	94.5%
行っていない	20	4.1%
未記入	7	2.0%

対象は？ (n=463)

全員に	449	97.0%
一部に	7	1.5%
陽性者のみ	2	0.4%
陰性者のみ	1	0.2%

場面は？ 複数回答あり

検査前に	72	15.6%
結果説明後に	104	22.5%
両方に	293	63.3%

具体的手法は？

パンフレット、結果説明書を活用して	139件
カウンセリング	67件
口頭で説明、またはパンフレット配布	54件
予防法を中心に説明	38件
感染リスク(経路)の説明および予防法について	34件
アンケート、クイズの実施	22件
説明およびコンドーム等配布	12件
リスク行動の振り返り	9件
DVD、紙芝居などを用いて	7件

I.対応困難者の経験はありますか？ (n=490)

ある	194件	39.6%
ない	289件	59.0%
未記入	7件	1.4%

対応困難者の紹介先はありますか？ (n=490)

ある	94件	19.2%
ない	355件	72.4%
不明	42件	8.6%

「ある」と答えた保健所→紹介先は？(複数回答あり) (n=94)

医療機関	60件	63.8%
NGO等	23件	24.5%
その他	33件	35.1%

J.血液暴露事故が受検動機の受検者(医療従事者)はいましたか？ (n=490)

いない	321件	65.5%
いる	149件	30.4%
未記入	20件	4.1%
	H28	H29
→人数 5名以下	73件	86件
→人数 10名以下	4件	6件
→人数 11名以上	7件	8件
状況		
看護師	17件	
歯科医、衛生士	9件	
医療従事者	7件	
介護士、救急救命士、鍼灸師など	10件	
針刺し事故	64件	
血液に触れた	20件	
不安	4件	

## 保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 29 年）

K中学生・高校生の検査希望者への対応はどのようにしていますか (n=490)

通常通り行う	349件	71.2%
受け付けない	6件	1.2%
検査・告知とも保護者同伴で受付	25件	
告知のみ保護者同伴で受付	19件	
その他	124件	
陽性時には保護者にも説明	26件	21.0%
保護者の同意を得られているか	21件	16.9%
事例なし、未検討	18件	14.5%
状況に応じて	14件	11.3%
高校生は通常どおり	9件	7.3%
保護者同伴を勧める	7件	5.6%
高校生は通常通り、中学生は受け付けない	6件	4.8%
中学生は保護者同伴、高校生は十分説明して受付	4件	3.2%
事例なし、検討中	4件	3.2%
中学生は保護者同伴	2件	1.6%
分かりやすい説明、丁寧なカウンセリング	1件	0.2%

L日本語のわからない外国籍の人が受検できる仕組みはありますか？

ない	300件	61.2%
ある	175件	35.7%
未記入	20件	4.1%
◆言語		
→英語	116件	66.3%
→ポルトガル語	27件	15.4%
→スペイン語	19件	10.9%
→中国語	37件	21.1%
→韓国語、朝鮮語	29件	16.6%
→タガログ語、フィリピン語	17件	9.7%
→タイ語	13件	7.4%
→ベトナム語	1件	0.6%
→ロシア語	5件	2.9%
◆方法		
問診票、説明書	58件	33.1%
パンフレット	60件	34.3%
通訳依頼	21件	12.0%
タブレット、通訳システム	15件	8.6%
外国語対応できる人	14件	8.0%
意思疎通をはかる	8件	4.6%
日本語のわかる人同席	6件	3.4%
Webページ活用	1件	0.6%
その都度探す	1件	0.6%

⑦検査後、担当者間でのミーティングを実施していますか？ (n=490)

はい	196件	40.0%
いいえ	290件	59.2%
未記入	4件	0.8%

⑧検査・相談に関わる担当者の研修や再教育の機会がありますか？ (n=490)

はい	459件	93.7%
いいえ	29件	5.9%
未記入	2件	0.4%

⑨ホームページ「HIV検査・相談マップ」をご覧になったことはありますか？

ある	451件	92.0%
ない	35件	7.1%
未記入	4件	0.8%

⑩「HIV検査・相談マップ」は検査相談事業に役立っていると思いますか？ (n=490)

はい	411件	83.9%
いいえ	2件	0.4%
不明	71件	14.5%
未記入	4件	0.8%

## 保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 29 年）

⑪ HIV検査結果の連絡・受け渡しについて

昨年1月以降にHIV/性感染症検査(無料・匿名)に関して誤った結果を通知したことはありますか？

(n=490)

なかった	489	99.8%
あった	1	0.2%
⇒HIVについてあった	1	0.2%
⇒STIについてあった	0	0.0%

⑫ HIV検査相談事業を運営する上で、問題点や課題等がありますか？

今回のアンケート様式が大変見づらいため、わかりやすく見やすい様式にしたいことを望みます。
・検査希望者が減少している。 ・受検者の約半数が50台以上となっており、20代、30代の受検希望者が各1名ずつで少ない。
保健所での検査は頭うちになっており、今以上の体制整備は人的環境的に厳しい
受検者が何度もうけているので、アンケートは書かない。書く必要がない(男性・威圧的な態度)と協力いただけなかった。定期検査と何度か採血に来る方(男性)
建物の構造上、事務室が2階、結果説明は1階。結果説明時に1階の個室に受検者と二人きりになり、1階に他の職員がいないことが気になる。(不測の事態発生時等)
受検者数の減少
本市での新任の保健師の研修機会が遅く、研修前に検査業務に従事する場合がある。
HIV、梅毒、クラミジア検査は匿名だが、肝炎検査は記名式としており、同時に実施可能としているが、実際の受検者はまれ。
普及啓発に力を入れているが、受検者数があまり増えない。地域性もあるのかもしれないが、20～30代くらいの若い世代の受検者が少ない。
・採血担当者の確保、採血困難な人への対応や針刺し事故への対応等、人材確保が大変。 ・プライバシーへの配慮が必要なため会場が限定される。
MSMに向けた啓発も必要と思うが、一般的な啓発にとどまっている。また、実態不明であり、MSM向けの検査日など需要があるのかも不明。
ハイリスク者(個別施策層)への検査の周知が課題(特にMSM)
HIV相談の内容は多種多様であり、内容によっては回答が難しい場合もあるが、適切な対応等を学ぶ研修会等の機会が少ない。
一般保健所においても、定期で迅速検査可能な体制になれば、受検者数、関心増につながると思われる。また全保健所において、実施曜日を増やす等の受検しやすい体制づくりと保健所で検査相談を実施していることの更なる周知も必要と思われる。
匿名検査のため結果説明に来所しない方に対して働きかけできない。
受検しやすい体制づくり。検査の周知、ハイリスク者の掘り起こし。
月1回の夜間検査受検者への結果告知が日中または時間の夜間検査時となっている。
外国語対応のパフレットは複数言語あるが、具体的な相談・検査は難しい内容もあり、日本語との対応表などのマニュアルの必要を感じている。
感染の機会があったら検査で確認すればよいと考えている受検者が多く、予防行動を促すための方法がわからない。
HIV検査に繰り返し検査をしに来る方への対応。
外国人など日本語での対応が難しい受検者に十分な説明ができていない。
MSM、性風俗産業従事者への検査の効果的な周知方法がわからない。
・今年陽性者が3名いたが、カウンセラーの同席を依頼してもかなわなかった。検査説明日の火曜日にカウンセラーに定例業務があるのは派遣できないことと同じなのでおかしいと思う。 ・未成年者への採血(保護者同伴なし)について、高校生以上は受けているが、基準がわからない。未成年の採血の事故時や陽性告知の時に問題となる危険をはらんでいると感じる。
保健所での実施を継続するためには、検査相談について全面委託化など、より効率的な事業運営が必要である。
・毎週開設しているが、予約がなくても待機が必要。 ・採血技術に個人差がある。
検査前後のカウンセリングができない中で、検査のみ行うしかない現状で不十分な体制では、受検のメリットが減っていると思われる。
念のため、という理由で同じ人が年に何度も受けに来る場合がある。受検者に行動変容と検査に必要性の有無について理解してもらうことが課題。
・第4世代の抗原陽性の確認検査試薬が高いため、委託にすると結果判明まで日数を要する。 ・受検者は横這いであり、今後も啓発が必要であるが、予算削減の対象となってしまう。限られる。 ・MSMの啓発物がかぎられる。多くの情報もない。 ・AIDS=死ではなくなり、AIDSよりSTDが心配で受検する人が多いと感じる。 ・夜間のニーズが高いが、予算やマンパワー不足により増設が難しい。
採血を行う看護師の確保(特に夜間検査)

## 保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 29 年）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・外国語対応</li> <li>・保健所間での情報共有（周知方法や周知による効果、イベント等の開催時期等）</li> </ul>
即日検査での梅毒検査希望増加。通常検査の受検または症状のある場合には直接受診を勧めている。
検査のみで健康教育を望まない受検者が多く指導したことへの苦情もある。
保健所の建物のレイアウトの都合で、受検者が個別に待つなど、個々のプライバシーになかなか配慮ができない。広いロビーでの待合になってしまう。
外国語の対応がパンフレット等を介してしかできない
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療スタッフが不足と感じる。</li> <li>・何かあった時の危機管理体制が整っていない。従事するのに不安感あり。</li> </ul>
日本語のわからない外国人の対応
本当に検査が必要な人が受けていないと思う。しかしどのように周知したらよいかわからない。（いきなりエイズの届出があるため）
中高生を受検者で陽性だった場合の対応。保護者の同意がないまま血液検査をしたことなど、保護者とトラブルにならないか不安がある。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師のカウンセリングスキルの向上</li> <li>・感染ウィンドウ期受検者への対応</li> <li>・施設の物理的問題上、プライバシーが守られにくい。</li> <li>・外国人受検者への対応。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・MSMリピーター受検へのプレカウンセリング等の感染予防についての効果的な取り組みが難しい。</li> <li>・「無料・匿名」で30年間変わらずであり「特別感」がぬぐえない。</li> <li>・検査受検数だけでなく、検査の費用対効果や医療機関での検査に比べ早期にみついているのか、どのような指導がリスク行動を制御するのかなどの情報がほしい。</li> <li>・郵送検査が一般医療機関でも受検できるなか、また半数がリピーターであり、保健指導の効果を十分評価できないなか、行政で継続して実施していく意義（保健指導、陽性者支援）が認識しにくい。</li> </ul>
担当者の力量不足
結果を聞きに来られない受検者もいるため、陽性者が出た場合に確実に受診や予防行動につなげられない可能性がある。
MSM、バイセクシャルの方の利用は約10%。個別施策層へターゲットを絞った検査の普及啓発が課題。
外国籍で日本語の判らない受検者に対する問診や結果通知、保健指導が難しい。通訳とともに来所してくれることもあるが、プライバシーの配慮等も難しい。
SNS等で性感染症の検査・活動について積極的に流してほしい。
事業所が健診の一環として外国人技能実習生を連れてくること
若年層及びMSM等への予防啓発
人員不足で相談に十分な時間を取れないことがある
若年層の受検数の減少。大学祭等に出向きPRをしているが、関心が低い。受検につながらない。
相談者が徐々に減少している
第4世代検査試薬（ダイナスクリンcombo）の導入により、抗原陽性の場合の核酸増幅検査実施体制が十分ではない状況（検査機器、検査技術の確保が困難）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査、相談対応する職員の質の向上、知識の保持（移動により初めて担当することもあるが、年度当初には研修の機会もなく、県外研修の受講は県で1名であり、確実に受講できるものではない。</li> <li>・MSM対策をどうしていけばよいかわからない。</li> </ul>
血管がみえない、触れないなど、採血困難な場合がある
検査技師が常駐していないので検査のための日程調整にやや時間を要す。
ハイリスク者（特に男性の同性間性交渉）に対する保健所のHIV検査の周知
臨床検査技師が1名配置となっており、病休等で不在となった場合検査業務を休止しなければならない。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・中学生への性教育（関係機関との連携役割共有）</li> <li>・ハイリスク群への効果的なアプローチ</li> </ul>

# 特設検査相談施設における HIV 検査相談体制に関する調査（平成 29 年）

1. 平成29年1～12月の実施状況をお教え下さい。

平成29年1～12月の実施状況をお教え下さい。

(n=21)

アンケート送付数 22  
回収数 21 95.5%

① HIV検査件数	検査数	25,034	
	うち陽性数	130	
	陽性率	0.52%	
陽性経験数	陽性者があった施設	16件	76.2%
	陽性者がなかった施設	5件	23.8%

年間検査数	施設数	検査件数	陽性数	陽性率	陽性経験率	陽性経験数
50件未満	1	48	0.2%	0		0
50-99件	1	89	0.4%	0	0.00%	0
100-199件	2	295	1.2%	1	0.34%	1
200-499件	4	1,519	6.1%	6	0.39%	3
500-999件	5	3,208	12.8%	15	0.47%	5
1000件以上	8	19,875	79.4%	108	0.54%	7

② ③ HIV検査結果を聞きにこなかった受検者数と%

	陰性で聞きに来なかった人	陽性で聞きに来なかった人	検査件数	陽性数	陰性数	聞きに来ない
全体	458	13	25,034	130	24,904	471
即日検査のみ	5	5	10,981	42	10,939	10
即日検査+通常検査	9	1	1,429	1	1,428	10
通常検査のみ	444	7	12,624	87	12,537	451

④ 陽性者が医療機関を受診したかどうか分かる仕組みがありますか？

	全体		陽性経験施設	
ある	18	85.7%	14件	87.5%
ない	3	14.3%	2件	12.5%

⑤ 医療機関を受診したことを把握できている陽性者数: 95人 81%

⑥ 発生動向調査の報告を行ったHIV感染者数 107人 (82.3%)

2. 貴施設で行っているHIV検査相談事業の内容について教えてください。

① HIV検査と同時にHIV以外の性感染症検査を行っていますか？

行っている	13件	61.9%
行っていない	8件	38.1%

「行っている」と答えた施設 → 実施している性感染症検査項目に○をしてください。

(n=13) 複数回答

梅毒	13	100.0%
クラミジア抗体	3	23.1%
クラミジア抗原	1	7.7%
淋菌	4	30.8%
B型肝炎	3	23.1%
C型肝炎	0	0.0%

② 定期的に行っているHIV検査の実施曜日と実施時間をご記入下さい。(n=21)

1 通常検査のみ	3	14%	通常検査を行っている	5
2 即日検査のみ	16	76%	即日検査を行っている	18
3 通常+即日	2	10%		
A 平日昼のみ検査	0	0%		
B 平日夜間検査	5	24%		
C 土日検査	16	76%		
21				
1A 通常のみ+平日昼のみ	0	0%		
1B 通常のみ+夜間も行っている	1	5%		
1C 通常+土日検査	2	10%		
2A 即日のみ+平日昼のみ	0	0%		
2B 即日のみ+夜間も行っている	3	14%		
2C 即日のみ+土日検査	13	62%		
3A 通常+即日・平日昼のみ	0	0%		
3B 通常+即日・夜間も行っている	1	5%		
3C 通常+即日・土日検査	1	5%		

特設検査相談施設における HIV 検査相談体制に関する調査（平成 29 年）

② ア通常検査の場合 (n=5)

A. 予約制ですか？

はい	3	60.0%
いいえ	2	40.0%

B. プレカウンセリングを行っていますか？

はい	4	80.0%
いいえ	1	20.0%

(n=5)

C. 結果返しは？

1週間後まで	4	80.0%
1週から2週後まで	1	20.0%

D. スクリーニング検査 実施施設は？

自施設	0	0.0%
他施設	4	80.0%

E. 確認検査の実施施設は？

自施設	0	0.0%
他施設	5	100.0%

② イ即日検査の場合 (n=18)

A. 予約制ですか？

はい	12	66.7%
いいえ	4	22.2%
未記入	2	11.1%

C. プレカウンセリングを行っていますか？

はい	15	83.3%
いいえ	1	5.6%
未記入	2	11.1%

D. 迅速検査で陽性(要確認検査)となった場合の結果返しは？

1週間後	11	61.1%
1週間～2週間後	4	22.2%
未記入	3	16.7%

E. 確認検査 実施施設は？

自施設	5	27.8%
他施設	11	61.1%
未記入	2	11.1%

G. 確認検査用 検体は？

迅速検査残血液	8	44.4%
確認検査用再採血	7	38.9%
迅速検査用と同時	2	11.1%
結果通知後	5	27.8%
未記入	2	11.1%

(n=18)

17

③ 確認検査の方法は？（通常、即日共通）

(n=21)

WB法のみ	0	0.0%
2次スクリーニング+WB法	6	28.6%
WB法+NAT法	3	14.3%
2次スクリーニング+WB法+NAT法	8	38.1%
未記入	4	19.0%

④ 受検者について把握している内容は？

(n=21)

性別	20	95.2%
年齢	13	61.9%
年代	11	52.4%
年齢・年代	19	90.5%
居住地域	12	57.1%
受検動機	18	85.7%
受検経験	18	85.7%
感染リスク	18	85.7%
性的志向	17	81.0%
感染機会の時期	18	85.7%
情報源	17	81.0%
その他	3	14.3%



特設検査相談施設における HIV 検査相談体制に関する調査（平成 29 年）

⑤ 結果説明等について

A. 結果説明時の担当者

	陰性時		迅速陽性時		確認陰性		確認陽性時	
記入数	20		15		16		18	
医師	15	75.0%	14	93.3%	12	75.0%	18	100.0%
保健師	3	15.0%	2	13.3%	2	12.5%	2	11.1%
看護師	2	10.0%	1	6.7%	0	0.0%	1	5.6%
検査技師	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他(カウンセラー等)	7	35.0%	5	33.3%	6	37.5%	7	38.9%

迅速検査陰性時の相談を実施していますか？ (n=21)

している	15件	#DIV/0!
していない	件	#DIV/0!
未記入	6件	#DIV/0!

迅速検査陽性時、手渡し資料がありますか？

ある	12件	57.1%
ない	0件	0.0%
未記入	9件	42.9%

B. 検査結果の説明について (n=21) 複数回答

口頭のみ	8件	38.1%
結果の書面を渡す	12件	57.1%
未記入	1件	4.8%

C. 陽性者への説明事項のマニュアルがありますか？ (n=21)

ある	17件	81.0%
ない	2件	9.5%
未記入	2件	9.5%

D. 陽性者への説明資料はありますか？ (n=21)

	全体		陽性経験施設(n=16)	
ある	17件	81.0%	14件	87.5%
ない	3件	14.3%	2件	12.5%
未記入	1件	4.8%	0件	0.0%

E. 陽性者への手渡し資料はありますか？ (n=21)

	全体		陽性経験施設(n=16)	
ある	17件	81.0%	13件	81.3%
ない	3件	14.3%	3件	18.8%
未記入	1件	4.8%	0件	0.0%

F. 陽性者への対応として専門のカウンセラーの派遣は可能ですか？ (n=21) 複数回答あり

	全体		陽性経験保健所(n=16)	
経験あり	8件	38.1%	7件	43.8%
実績はないが可能	6件	28.6%	4件	25.0%
できない	4件	19.0%	3件	18.8%
検討中	件	0.0%	0件	0.0%
その他	2件	9.5%	2件	12.5%
未記入	1件	4.8%	0件	0.0%

G. 確認検査で陽性の場合には届出をおこなっていますか？ (n=21)

	全体		陽性経験施設(n=16)	
必ずおこなう	12件	57.1%	9件	56.3%
ほぼおこなう	0件	0.0%	0件	0.0%
おこなわない	1件	4.8%	1件	6.3%
医療機関に依頼する	7件	33.3%	6件	37.5%
未記入	1件	4.8%	0件	0.0%

H. 感染予防のための行動変容を働きかける相談をおこなっていますか？ (n=21)

行っている	18	85.7%
行っていない	2	9.5%
未記入	1	5.6%

対象は？ (n=18)

全員に	16	88.9%
一部に	1	5.6%
未記入	1	5.6%

場面は？

検査前に	0	0.0%
結果説明後に	9	50.0%
両方に	8	44.4%

特設検査相談施設における HIV 検査相談体制に関する調査（平成 29 年）

具体的手法は？

感染ルートの確認および予防法について	2
カウンセリング	2
今までの行動を振り返り、行動変容を促す	2
口頭で説明またはパンフレット配布	4
必要と思われる場合、希望者に対して	2

I. 対応困難者の経験はありますか？ (n=21)

ある	13件	61.9%
ない	6件	28.6%
未記入	2件	9.5%

対応困難者の紹介先はありますか？ (n=21)

ある	4件	19.0%
ない	16件	76.2%
未記入	1件	4.8%

「ある」と答えた施設→紹介先は？(複数回答あり) (n=4)

医療機関	2件	50.0%
NGO等	3件	75.0%
その他	1件	25.0%

J. 血液暴露事故が受検動機を受検者(医療従事者)はいましたか？ (n=21)

いない	10件	47.6%
いる	9件	42.9%
	H28	H29
→人数 5名以下	2件	2件
→人数 10名以下		1件
→人数 11名以上	2件	2件
統計をとっていない	2件	

K. 中学生・高校生の検査希望者への対応はどのようにしていますか？ (n=21)

通常通り行う	12件	57.1%
受け付けない	0件	0.0%
特別な配慮をする	8件	38.1%
→中学生以上可能	1件	12.5%
→本人との相談により判断	3件	37.5%
→陽性の場合は対応検討	4件	50.0%

L. 日本語のわからない外国籍の人が受検できる仕組みはありますか？

ない	7件	33.3%
ある	11件	52.4%
→英語	9件	81.8%
→ポルトガル語	1件	9.1%

⑥ 検査後、担当者間でのミーティングを実施していますか？ (n=21)

はい	13件	61.9%
いいえ	6件	28.6%
未記入	2件	9.5%

⑦ 検査・相談に関わる担当者の研修や再教育の機会がありますか？ (n=21)

はい	17件	81.0%
いいえ	3件	14.3%
未記入	1件	4.8%

⑧ ホームページ「HIV検査・相談マップ」をご覧になったことはありますか？ (n=21)

ある	20件	95.2%
ない	0件	0.0%
未記入	1件	4.8%

⑨ 「HIV検査・相談マップ」は検査相談事業に役立っていると思いますか？

思う	20件	95.2%
思わない	0件	0.0%
未記入	1件	4.8%

⑩ HIV検査結果の連絡・受け渡しについて (n=21)  
昨年1月以降にHIV/性感染症検査(無料・匿名)に関して  
誤った結果を通知したことはありますか？

なかった	20件	95.2%
HIVについてあった	0件	0.0%
STIについてあった	0件	0.0%
未記入	1件	4.8%

## 特設検査相談施設における HIV 検査相談体制に関する調査（平成 29 年）

---

⑪ HIV検査相談事業を運営する上で、問題点や課題等がありますか？

看護師の不足。会場は公共施設を借りて実施しているため、毎回物品の移動が大変。

現在実施している会場の構造上、待合スペースで受検者同士顔を合わせる状況になっている。

保健所における梅毒検査体制に関する調査（平成 29 年）

1. (1) 貴保健所では梅毒検査を実施していますか？ (n=491)

アンケート送付数 562  
回収数 491  
87.4%

実施している	393件	80.0%
実施の予定	26件	5.3%
実施していない	73件	14.9%

1. (2) 実施していない理由は何ですか？(複数回答可) (n=73)

自治体本庁の方針	63	86.3%
人員の不足	8	11.0%
予算不足	7	9.6%
受検者の定員削減	0	0.0%
医療機関の協力・連携に不安がある	5	6.8%
マニュアルなどの資料不足	5	6.8%
必要性を感じていない	2	2.7%
その他	9	12.3%

「梅毒検査を行っている」と答えた保健所のみ (n=393)

2. (1) どのように実施していますか？(複数回答可)

① HIV検査と一緒にのみ受けられる (n=393)

無料	193	49.1%	(n=11)
有料	11	2.8%	
金額→500円以下	2	18%	
500～1,000円	4	36%	
1,000円～1,500円	0	0%	
1,500円～2,000円	5	45%	

② 梅毒検査のみで受けられる

無料	198	50.4%	(n=55)
有料	55	14.0%	
金額→500円以下	4	7%	
500～1,000円	18	33%	
1,000円～1,500円	0	0%	
1,500円～2,000円	32	58%	

結果返しは？ (n=393)

即日	89件	22.6%
2日～1週間	191件	48.6%
1週間～2週間	111件	28.2%
2週間以降	3件	0.8%

2. (2)-1 梅毒検査の方法を教えてください。

(n=393)

通常検査で実施	300件	76.3%
即日検査で実施	74件	18.8%
両方実施	16件	4.1%

2. (2)-2 梅毒検査の方法を教えてください。

(n=393)

① 脂質(カルジオリピン)を抗原とする検査(STS法)のみ	9件	2.3%
② <i>T. pallidum</i> を抗原とする検査(TP抗体検査)のみ	56件	14.2%
③ STS法とTP抗体検査を同時実施	288件	73.3%
④ STS法で陽性の場合、TP抗体検査を追加実施	33件	8.4%
⑤ その他	19件	4.8%

## 保健所における梅毒検査体制に関する調査（平成 29 年）

2.(2)-3 検査試薬を教えてください。

【STS法】

RPRカードテスト	277件	70.5%
自動化法	46件	11.7%
その他	31件	7.9%

【TP抗体法】

TPHA法	193件	49.1%
TPPA法	9件	2.3%
TPLA法	55件	14.0%
TPIC法	92件	23.4%
FTA-ABS法	19件	4.8%
その他	12件	3.1%
不明	5件	1.3%

2.(3) 1年間(平成29年1-12月)の梅毒検査数・陽性数を教えてください。(n=393)

検査数		陽性数		陽性率
梅毒検査数	59,104件	梅毒陽性数	1,151件	1.9%
うちSTS法検査数	47,968件	うち STS法陽性数	639件	1.3%
TP抗体検査検査数	45,109件	TP抗体検査陽性数	1,211件	2.7%

2.(4) 梅毒検査が陽性であった場合どのような対応をしますか？(複数回答可) (n=393)

結果説明のみ	41件	10.4%
受診勧奨	327件	83.2%
医療機関を紹介	228件	58.0%
紹介状を発行	181件	46.1%
その他	20件	5.1%

### 3. 問題点、課題等

HIVは受けたくないが、梅毒、クラミジアのみチェックしてほしいという人に対して実施できない。実施する場合は不必要なHIV検査も行ってしまう。
梅毒検査相談担当者のスキルアップ
HIVと同様研修会等の機会が少ない。
全保健所で無料で迅速検査可能な体制になれば、受験者数、関心増につながると思われる。また全保健所において実施曜日を増やす等の受検しやすい体制づくりと保健所で検査相談を実施していることの更なる周知も必要と思われる。
匿名検査のため結果説明に来所しない方に対して働きかけできない。
パートナーへの告知と受診勧奨について(陽性となった場合)
受検者が少ない。検査の周知が課題。
紹介先の医療機関のリストを保有していない
現在HIV即日検査を実施しているため、あわせて梅毒の抗体検査のみ実施すると治療歴のある場合も陽性となり、紹介先の病院や受検者自身の混乱につながる可能性がある。抗体検査が陽性の場合、抗原検査も実施できるような検査体制が必要。
受付や問診、結果返し等に時間がかかること
保健所での実施を継続するためには、検査相談について全面委託化など、より効率的な事業運営が必要である。
受検者自身が梅毒がどういう病気かわからず、検査を希望していないことが多い。そのため、初めから説明をする必要がある。
即日検査を行いたい、RPR、TPHA同時実施が難しい
受検者に来所者等に渡せるサイズのリーフレットや啓発物が少ない。
CSWへの周知方法について
梅毒検査でリーフレットを使用させていただき予定です。いつもありがとうございます。

保健所における梅毒検査体制に関する調査（平成29年）

検査結果を受け取りに来ない受検者がいる
STS、TP両方(+)の方は受診歴を確認し、未受検の場合、紹介状を発行している。時に見無料実施月は治療中にもかかわらず、確認のため、と受診する方が複数いる。
外国語の対応がパンフレット等を介してしか説明できない
梅毒以外のクラミジア等のSTI検査も同時実施できるとよいが、検査体制、マンパワーの確保が困難。
性風俗店利用による感染が疑われる20～70代男性が増加している。その対策が課題である。
担当者の力量不足
結果を聞きに来られない受検者もいるので、陽性者が出た場合、確実に受診や予防行動につなげられない可能性がある。
スクリーニング検査(IC法)で陽性だった場合、確認検査でRPR(-)、TPHA(+ )となった時、検査のタイミングによっては再感染が既往か判断できない。
即日検査を実施する必要性について、他市の検討状況を知りたい。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・有症状者(発症者)が検査にくること</li> <li>・一般の人に対する症状説明の難しさ</li> </ul> (多彩な症状かつ時期によっても症状が異なるため)
匿名実施のため受検者から連絡がない場合、結果を伝えられない。
梅毒検査のみ後日電話連絡にて通知を実施している。匿名検査のため本人から連絡がなければ告知ができないといった問題点がある。
検査の結果通知を後日、電話で回答している。(本人に検体番号を言ってもらう) 電話してこられない方について結果通知できないケースがある(そのうち陽性者はいない)
現在梅毒患者数の増加に伴い県下検査体制の確認後受検について周知予定。
HIV同様相談者が徐々に減少している
治療後の陽性者対応がむずかしい
梅毒検査はH29.12月～実施している
長崎県では平成30年4月から全保健所で実施予定で、現在試行的に平成29年12月から当所と併せて4か所で実施している。開始したばかりであるため、周知が十分ではない。(試行のため、大々的に周知していない)
自治体本庁の方針を変えることが重要である
臨床検査技師が1名配置となっており、病休等で不在となった場合検査業務を休止しなければならない。
<ul style="list-style-type: none"> <li>・若い女性患者の増加</li> <li>・思春期への教育</li> <li>・治療薬が効くにもかかわらずかわらず増えている</li> </ul>

## 特設検査相談施設における梅毒検査体制に関する調査（平成 29 年）

1. (1) 貴施設では梅毒検査を実施していますか？ (n=21)

実施している	11件	52.4%
実施の予定	2件	9.5%
実施していない	8件	38.1%

アンケート送付数 22  
回収数 21  
95.5%

1. (2) 実施していない理由は何ですか？（複数回答可） (n=8)

自治体本庁の方針	4	50.0%
人員の不足	1	12.5%
予算不足	5	62.5%
受検者の定員削減	0	0.0%
医療機関の協力・連携に不安	0	0.0%
マニュアルなどの資料不足	1	12.5%
必要性を感じていない	0	0.0%
即日で信頼できる試薬がある場合。	3	37.5%
検査体制の整備、制度管理	1	12.5%

「梅毒検査を行っている」と答えた施設のみ (n=11)

2. (1) どのように実施していますか？

HIV検査と一緒に受けられる(無料)	11	100.0%
HIV検査と一緒に受けられる(有料)	0	0.0%
梅毒検査のみで受けられる(無料)	0	0.0%
梅毒検査のみで受けられる(有料)	0	0.0%

結果返しは？ (n=11)

即日	5件	45.5%
2日～1週間	3件	27.3%
1週間～2週間	3件	27.3%

2. (2)-1 梅毒検査の方法を教えてください。

(n=11)

通常検査で実施	6件	54.5%
即日検査で実施	5件	45.5%
両方実施	0件	0.0%

2. (2)-2 梅毒検査の方法を教えてください。

複数回答 (n=11)

① 脂質(カルジオリピン)を抗原とする検査(STS法)のみ	0件	0.0%
② <i>T. pallidum</i> を抗原とする検査(TP抗体検査)のみ	4件	36.4%
③ STS法とTP抗体検査を同時実施	5件	45.5%
④ STS法で陽性の場合、TP抗体検査を追加実施	2件	18.2%
不明	2件	18.2%

2. (2)-3 検査試薬を教えてください。

【STS法】 (n=11)

RPRカードテスト	5件	45.5%
自動化法	2件	18.2%
回答なし	4件	36.4%

【TP抗体法】 複数回答 (n=11)

TPHA法	8件	72.7%
TPPA法	1件	9.1%
TPLA法	2件	18.2%
TPIC法	0件	0.0%
FTA-ABS法	1件	9.1%
不明	1件	9.1%

## 特設検査相談施設における梅毒検査体制に関する調査（平成29年）

2.(3) 1年間(平成29年1-12月)の梅毒検査数・陽性数を教えてください。(n=11)

検査数		陽性数		陽性率
梅毒検査数	12,611件	梅毒陽性数	671件	5.3%
うちSTS法検査数	9,220件	うち STS法陽性数	566件	6.1%
TP抗体検査検査数	5,548件	TP抗体検査陽性数	661件	11.9%

2.(4) 梅毒検査が陽性であった場合どのような対応をしますか？(複数回答可) (n=11)

結果説明のみ	0件	0.0%
受診勧奨	8件	72.7%
医療機関を紹介	5件	45.5%
紹介状を発行	2件	18.2%
その他	4件	36.4%

### 3. 問題点、課題等

HIV検査は迅速検査で実施しているため、梅毒検査も即日検査であれば実施しやすい。(2件)

実施に向け検討中。受け入れ体制、手順等の整備、外国人対応。



## ブロック別 HIV・梅毒検査数－保健所（平成 29 年）

### 1. HIV 検査

【ブロック別保健所数、HIV検査件数、陽性数および陽性率】

ブロック	保健所数	検査件数	陽性数	陽性率
北海道	36	1,675	4	0.24
東北	52	4,079	8	0.20
関東甲信越	144	30,562	102	0.33
北陸	21	1,608	4	0.25
東海	50	13,250	24	0.18
近畿	59	16,825	44	0.26
中国/四国	61	6,106	8	0.13
九州	67	11,860	45	0.38
総計	490	85,965	239	0.28

【検査種別での分類-保健所数】

ブロック	通常検査のみ	即日検査のみ	通常+即日	総計
北海道	9	25	2	36
東北	9	26	17	52
関東甲信越	55	53	36	144
北陸	10	1	10	21
東海	25	15	10	50
近畿	16	29	14	59
中国/四国	8	38	15	61
九州	9	48	10	67
総計	141	235	114	490

【検査件数での分類-保健所数】

ブロック	50件未満	50-99件	100-199件	200-499件	500-999件	1000件以上	総計
北海道	27	5	3		1		36
東北	33	10	4	4		1	52
関東甲信越	39	28	26	34	14	3	144
北陸	15	1	2	3			21
東海	7	14	8	12	8	1	50
近畿	21	7	16	9	2	4	59
中国/四国	31	5	14	11			61
九州	28	14	10	10	1	4	67
総計	201	84	83	83	26	13	490

【検査件数での分類-検査件数】

ブロック	50件未満	50-99件	100-199件	200-499件	500-999件	1000件以上	総計
北海道	424	305	420		526		1,675
東北	651	725	525	1,082		1,096	4,079
関東甲信越	1,048	1,965	3,687	10,478	9,036	4,348	30,562
北陸	313	55	259	981			1,608
東海	179	1,048	1,092	3,390	5,326	2,215	13,250
近畿	510	599	2,486	2,900	1,518	8,812	16,825
中国/四国	559	373	1,855	3,319			6,106
九州	531	999	1,402	3,207	868	4,853	11,860
総計	4,215	6,069	11,726	25,357	17,274	21,324	85,965

【検査件数での分類-陽性数】

ブロック	50件未満	50-99件	100-199件	200-499件	500-999件	1000件以上	総計
北海道	0	1	1		2		4
東北	0	4	1	0		3	8
関東甲信越	3	8	9	31	30	21	102
北陸	0	0	1	3			4
東海	1	1	1	4	9	8	24
近畿	0	1	4	9	3	27	44
中国/四国	2	1	1	4			8
九州	2	2	8	8	5	20	45
総計	8	18	26	59	49	79	239

ブロック別 HIV・梅毒検査数－保健所（平成 29 年）

2. 梅毒検査

【梅毒実施件数、検査数・陽性数】

ブロック	梅毒検査 実施している	(3)検査数	(3)陽性数	うちSTS検査 数	うちSTS陽性 数	(3)うちTP検査 数	(3)うちTP陽性 数
北海道	3	142	3	43	0		
東北	51	3,211	54	1,812	19	2,750	44
関東甲信越	133	23,696	493	20,297	237	18,567	494
北陸	5	326	5	326	1	151	5
東海	50	6,933	175	6,632	90	6,591	188
近畿	53	12,979	202	9,477	149	7,559	221
中国/四国	41	2,891	50	2,123	37	2,362	46
九州	57	8,926	169	7,258	106	7,129	213
総計	393	59,104	1,151	47,968	639	45,109	1,211

## 保健所における HIV 検査・相談体制に関する調査

\* アンケートの集計結果は毎年、研究班の報告書としてまとめ報告するとともに、学会・学会誌等に発表します。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の保健所が分かる形では、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。

保健所名： \_\_\_\_\_ 所属： \_\_\_\_\_

連絡担当者名： \_\_\_\_\_ 職種： 医師・保健師・事務・その他( \_\_\_\_\_ )

連絡先： TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

1. 貴保健所では HIV 検査・相談を行っていますか？ ( はい ・ いいえ )

「はい」と答えた保健所 → 平成 29 年 1～12 月の実施状況をお教え下さい。

① HIV 検査件数： 検査数 \_\_\_\_\_ 件 スクリーニング検査で陽性 \_\_\_\_\_ 件 確認検査陽性 \_\_\_\_\_ 件

② HIV 検査の結果を聞きにこなかった受検者数： \_\_\_\_\_ 件

③ ②の中で、HIV 検査が陽性で結果を聞きにこなかった数： \_\_\_\_\_ 件

④ 陽性者が医療機関を受診したかどうか分かる仕組みがありますか？ ( ある ・ ない )

「ある」と答えた保健所 → 具体的に教えて下さい( \_\_\_\_\_ )

⑤ 医療機関を受診したことを把握できている陽性者数： \_\_\_\_\_ 件

⑥ 確認検査陽性で、保健所が感染症発生動向調査の届出を行った HIV 感染者数 \_\_\_\_\_ 件

2. 貴保健所で行っている HIV 検査相談事業の内容について教えて下さい。

① HIV 検査相談を行っている曜日と時間をご記入下さい。

(例) ( 通常(即日)(定期)イベント)検査：( 火 曜日・(月)年 ) 4 回 受付時間： 13 : 00 ~ 15 : 00

( 通常・即日 )( 定期・イベント )検査： \_\_\_\_\_ 曜日/( 月・年 ) \_\_\_\_\_ 回 受付時間： \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

( 通常・即日 )( 定期・イベント )検査： \_\_\_\_\_ 曜日/( 月・年 ) \_\_\_\_\_ 回 受付時間： \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

( 通常・即日 )( 定期・イベント )検査： \_\_\_\_\_ 曜日/( 月・年 ) \_\_\_\_\_ 回 受付時間： \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

② HIV 検査事業の中で HIV 検査の際に一緒に受けられる性感染症検査を行っていますか？

( 行っていない ・ 行っている → ( 毎回 ・ イベント(年 回) )

「行っている」と答えた保健所 → 一緒に実施している性感染症検査項目に○をつけてください。

( 梅毒 ・ クラミジア抗体 ・ クラミジア抗原 ・ 淋菌 ・ B 型肝炎 ・ C 型肝炎 ・ その他 \_\_\_\_\_ )

ア. 通常検査を行っている場合

A. 予約制ですか？ ( はい ・ いいえ )

B. 検査前に説明や相談(プレカウンセリング)を行っていますか？ ( はい ・ いいえ )

C. 結果返しは？ ( 1 週間後 ・ 2 週間後 ・ \_\_\_\_\_ 日後以降 )

D. スクリーニング検査実施施設は？

( 自保健所 ・ 他保健所 ・ 衛生研究所 ・ 外部委託(機関名： \_\_\_\_\_ ) )

E. 確認検査の実施施設は？

( 自保健所 ・ 他保健所 ・ 衛生研究所 ・ 外部委託(機関名： \_\_\_\_\_ ) )

イ. 即日検査を行っている場合

A. 予約制ですか？ ( はい ・ いいえ )

B. 検査前に説明や相談(プレカウンセリング)を行っていますか？ ( はい ・ いいえ )

C. 迅速検査で陽性となった場合の確認検査の結果返しは？ ( 1 週間後 ・ 2 週間後 ・ \_\_\_\_\_ 日後以降 )

D. 確認検査の実施施設は？ ( 自保健所 ・ 他保健所 ・ 衛生研究所 ・ 外部委託 )

E. 確認検査用の検体は？

( 迅速検査の残血液 ・ 確認検査用に採血 → ( 迅速検査用と同時 ・ 結果通知後 ) )

③ 確認検査の方法を教えてください(通常検査を行っている場合、即日検査を行っている場合共通)。

( WB 法のみ ・ 2 次スクリーニング検査+WB 法 ・ WB 法+核酸増幅検査(NAT)法

2 次スクリーニング検査+WB 法+NAT 法 ・ その他( \_\_\_\_\_ ) )

④ 受検者について把握している内容に○を付けて下さい(複数回答可)。

( 性別 ・ 年齢 ・ 年代 ・ 居住地域 ・ 受検の動機 ・ 受検経験 ・ 感染リスク

・ 性的指向 ・ 感染機会の時期 ・ 今回の検査の情報源 ・ その他( \_\_\_\_\_ ) )

- ⑤ 結果説明・相談等について教えてください。H29年4月に体制等が変わった場合は変更後をご記入下さい。
- A. 結果説明時の1事業実施回当たりの担当者は？  
 \* 該当箇所の□にレ点を付け、担当職種に○を付けて下さい。
- 「陰性結果通知」→ ( 医師・保健師・看護師・検査技師・その他( ) )  
 □「迅速検査陽性通知」→ ( 医師・保健師・看護師・検査技師・その他( ) )  
 □「確認検査陰性通知」→ ( 医師・保健師・看護師・検査技師・その他( ) )  
 □「確認検査陽性通知」→ ( 医師・保健師・看護師・検査技師・その他( ) )  
 □「迅速検査陰性」時の相談を実施していますか？ ( している・していない )  
 □「迅速検査陽性」時の説明体制(例:、医師が結果を説明し、保健師が相談先などを説明)  
 具体的には？ ( )、手渡し資料は？(ある・ない )  
 □「確認検査陽性」時の説明体制(例:医師が結果と医学的説明、保健師が他の説明、カウンセラーが相談)  
 ( 具体的に: )
- B. 検査結果の説明について ( 口頭のみ・結果の書面を渡す・その他 )  
 C. 検査・相談に関わる担当者用のマニュアルがありますか？ ( ある・ない )  
 D. 陽性者への説明資料はありますか？ ( ある(具体的に: )・ない )  
 E. 陽性者に手渡し資料はありますか？ ( ある(具体的に: )・ない )  
 F. 陽性者への対応として専門のカウンセラーの派遣は可能ですか？  
 ( 経験あり・実績はないが可能・できない・検討中・その他 )  
 G. 確認検査で陽性の場合には感染症発生動向調査の届出を行いますか？  
 ( 必ず行う・ほぼ行う・行わない・紹介先医療機関に依頼する )  
 →「行わない」or「紹介先医療機関に依頼する」の方(理由: )  
 H. 感染予防のための行動変容を働きかける相談をしていますか？ ( している・していない )  
 「している保健所」→ 対象は？( 全員・陽性者のみ・陰性者のみ )  
 場面は？( 検査前・結果説明後・両方 )  
 具体的手法は？( 具体的に: )  
 I. 対応困難者(不安神経症、リスク行動を繰り返す人等)の経験はありますか？ ( ある・ない )  
 対応困難者の紹介先はありますか？ ( ある・ない )  
 「ある」と答えた保健所 →(紹介先全てに○: 医療機関(診療科 )・NGO・その他 )  
 J. 血液暴露事故が受検動機(受検者(医療従事者)はいましたか？  
 ( いない・いる :受検者数(H28: 名、H29: 名) :状況 )  
 K. 中学生・高校生の検査希望者への対応はどのようにしていますか？  
 ( 通常通り行う・受け付けない・検査、告知とも保護者同伴の条件で受け付ける  
 ・告知のみ保護者同伴の条件で受け付ける・その他→(具体的に: ))  
 L. 日本語のわからない外国籍の人が受検できる仕組みがありますか？  
 ( ない・ある :対応言語と方法を具体的に( ) )
- ⑥ 検査後、担当者間でのミーティングを実施していますか？ ( はい・いいえ )  
 ⑦ 検査・相談に関わる担当者の研修や再教育の機会がありますか？ ( はい・いいえ )  
 ⑧ ホームページ「HIV検査・相談マップ」(hivkensa.com)をご覧になったことはありますか？( はい・いいえ )  
 ⑨ 「HIV検査・相談マップ」はHIV検査相談事業に役立っていると思いますか？( はい・いいえ・不明 )  
 ⑩ H29年1月以降、HIV/性感染症検査(無料・匿名)に関して誤った結果を通知したことはありましたか？  
 ( あった → ( HIVについて・性感染症について )・なかった )  
 ⑪ HIV検査相談事業を運営する上で、問題点や課題等がありましたら、余白または別紙にご記入下さい。

### 自治体特設 HIV 検査施設における HIV 検査体制に関する調査

\* アンケートの集計結果は毎年、研究班の報告書としてまとめ報告するとともに、学会・学会誌等に発表します。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の施設が分かる形では、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。

**検査施設名:** \_\_\_\_\_

**連絡担当者名:** \_\_\_\_\_ **職種:** 医師・保健師・事務・その他( \_\_\_\_\_ )

**連絡先:** TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

1. 貴施設ではいつから HIV 検査を行っていますか? ( \_\_\_\_\_ 年から )

平成 29 年 1~12 月の実施状況をお教え下さい。

① HIV 検査件数: 検査数 \_\_\_\_\_ 件 スクリーニング検査で陽性 \_\_\_\_\_ 件 確認検査陽性 \_\_\_\_\_ 件

② HIV 検査の結果を聞きにこなかった受検者数: \_\_\_\_\_ 件

③ ②の中で、HIV 検査が陽性で結果を聞きにこなかった数: \_\_\_\_\_ 件

④ 陽性者が医療機関を受診したかどうか分かる仕組みがありますか? ( ある ・ ない )

「ある」と答えた施設 → 具体的に教えて下さい( \_\_\_\_\_ )

⑤ 医療機関を受診したことを把握できている陽性者数: \_\_\_\_\_ 件

⑥ 確認検査陽性で、感染症発生動向調査の届出を行った HIV 感染者数 \_\_\_\_\_ 件

2. 貴施設で行っている HIV 検査事業の内容について教えて下さい。

① HIV 検査相談を行っている曜日と時間をご記入下さい。

(例) ( 通常 ( 即日 ) ( 定期 ) イベント ) 検査: ( 火曜日・月・年 ) 4 回 受付時間: 13:00 ~ 15:00

( 通常・即日 ) ( 定期・イベント ) 検査: \_\_\_\_\_ 曜日 / ( 月・年 ) \_\_\_\_\_ 回 受付時間: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

( 通常・即日 ) ( 定期・イベント ) 検査: \_\_\_\_\_ 曜日 / ( 月・年 ) \_\_\_\_\_ 回 受付時間: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

( 通常・即日 ) ( 定期・イベント ) 検査: \_\_\_\_\_ 曜日 / ( 月・年 ) \_\_\_\_\_ 回 受付時間: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

② HIV 検査事業の中で HIV 検査の際に一緒に受けられる性感染症検査を行っていますか?

( 行っていない ・ 行っている → ( 毎回 ・ イベント (年 \_\_\_\_\_ 回) )

「行っている」と答えた施設 → 一緒に実施している性感染症検査項目に○をつけてください。

( 梅毒 ・ クラミジア抗体 ・ クラミジア抗原 ・ 淋菌 ・ B型肝炎 ・ C型肝炎 ・ その他 \_\_\_\_\_ )

ア. 通常検査を行っている場合

A. 予約制ですか? ( はい ・ いいえ )

B. 検査前に説明や相談(プレカウンセリング)を行っていますか? ( はい ・ いいえ )

C. 結果返しは? ( 1週間後 ・ 2週間後 ・ \_\_\_\_\_ 日後以降 )

D. スクリーニング検査実施施設は? ( 自施設 ・ 他施設 )

E. 確認検査の実施施設は? ( 自施設 ・ 他施設 )

イ. 即日検査を行っている場合

A. 予約制ですか? ( はい ・ いいえ )

B. 検査前に説明や相談(プレカウンセリング)を行っていますか? ( はい ・ いいえ )

C. 迅速検査で陽性となった場合の確認検査の結果返しは? ( 1週間後 ・ 2週間後 ・ \_\_\_\_\_ 日後以降 )

D. 確認検査の実施施設は ( 自施設 ・ 他施設 )

E. 確認検査用の検体は?

( 迅速検査の残血液 ・ 確認検査用に採血 → ( 迅速検査用と同時 ・ 結果通知後 ) )

③ 確認検査の方法を教えてください(通常検査を行っている場合、即日検査を行っている場合共通)。

( WB法のみ ・ 2次スクリーニング検査+WB法 ・ WB法+核酸増幅検査(NAT)法

2次スクリーニング検査+WB法+NAT法 ・ その他( \_\_\_\_\_ ) )

④ 受検者について把握している内容に○を付けて下さい(複数回答可)。

( 性別 ・ 年齢 ・ 年代 ・ 居住地域 ・ 受検の動機 ・ 受検経験 ・ 感染リスク

・ 性的指向 ・ 感染機会の時期 ・ 今回の検査の情報源 ・ その他( \_\_\_\_\_ ) )

⑤ 結果説明・相談等について教えてください。H29年4月に体制等が変わった場合は変更後をご記入下さい。

A. 結果説明時の1事業実施回当たりの担当者は？

\* 該当箇所の□にレ点を付け、担当職種に○を付けて下さい。

□「陰性結果通知」→ ( 医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他( ) )

□「迅速検査陽性通知」→ ( 医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他( ) )

□「確認検査陰性通知」→ ( 医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他( ) )

□「確認検査陽性通知」→ ( 医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他( ) )

□「迅速検査陰性」時の相談を実施していますか？ ( している ・ していない )

□「迅速検査陽性」時の説明体制(例:、医師が結果を説明し、保健師が相談先などを説明)

具体的には？ ( )、手渡し資料は？( ある ・ ない )

□「確認検査陽性」時の説明体制(例:医師が結果と医学的説明、保健師が他の説明、カウンセラーが相談)

( 具体的に: )

B 検査結果の説明について ( 口頭のみ ・ 結果の書面を渡す ・ その他 )

C. 検査・相談に関わる担当者用のマニュアルがありますか？ ( ある ・ ない )

D. 陽性者への説明資料はありますか？ ( ある (具体的に: ) ・ ない )

E. 陽性者に手渡す資料はありますか？ ( ある (具体的に: ) ・ ない )

F 陽性者への対応として専門のカウンセラーの派遣は可能ですか？

( 経験あり ・ 実績はないが可能 ・ できない ・ 検討中 ・ その他 )

G. 確認検査で陽性の場合には感染症発生動向調査の届出を行いますか？

( 必ず行う ・ ほぼ行う ・ 行わない ・ 紹介先医療機関に依頼する )

→「行わない」or「紹介先医療機関に依頼する」の方(理由: )

H. 感染予防のための行動変容を働きかける相談をしていますか？ ( している ・ していない )

「している施設」→ 対象は？ ( 全員 ・ 陽性者のみ ・ 陰性者のみ )

場面は？( 検査前 ・ 結果説明後 ・ 両方 )

具体的手法は？ ( 具体的に: )

I. 対応困難者(不安神経症、リスク行動を繰り返す人等)の経験はありますか？ ( ある ・ ない )

対応困難者の紹介先はありますか？ ( ある ・ ない )

「ある」と答えた施設 →(紹介先全てに○: 医療機関(診療科 )・ NGO ・ その他 )

J. 血液暴露事故が受検動機を受検者(医療従事者)はいましたか？

( いない ・ いる :受検者数(H28: 名、H29: 名) :状況 )

K. 中学生・高校生の検査希望者への対応はどのようにしていますか？

( 通常通り行う ・ 受け付けない ・ 検査、告知とも保護者同伴の条件で受け付ける  
・ 告知のみ保護者同伴の条件で受け付ける ・ その他→(具体的に: ) )

L. 日本語のわからない外国籍の人が受検できる仕組みがありますか？

( ない ・ ある :対応言語と方法を具体的に( ) )

⑥ 検査後、担当者間でのミーティングを実施していますか？ ( はい ・ いいえ )

⑦ 検査・相談に関わる担当者の研修や再教育の機会がありますか？ ( はい ・ いいえ )

⑧ ホームページ「HIV検査・相談マップ」(hivkensa.com)をご覧になったことはありますか？( はい ・ いいえ )

⑨ 「HIV検査・相談マップ」はHIV検査相談事業に役立っていると思いますか？( はい ・ いいえ ・ 不明 )

⑩ H29年1月以降、HIV/性感染症検査(無料・匿名)に関して誤った結果を通知したことはありましたか？

( あった → ( HIVについて ・ 性感染症について ) ・ なかった )

⑪ HIV検査相談事業を運営する上で、問題点や課題等がありましたら、余白または別紙にご記入下さい。

## 保健所における梅毒検査体制に関する調査

\* アンケートの集計結果は研究班の報告書としてまとめるとともに、学会・学会誌等に発表します。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の保健所が分かる形では、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。

保健所名： \_\_\_\_\_ 所属： \_\_\_\_\_

連絡担当者名： \_\_\_\_\_ 職種： 医師・保健師・事務・その他( \_\_\_\_\_ )

連絡先： TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### 1. 全保健所にお伺いします。

(1) 梅毒検査を実施していますか？ → ( している・していない・していないが実施予定 )

(2) (1)で梅毒検査を「していない」と回答された場合のみ、下記にお答えください。



実施していない理由として、当てはまるものに○を付けてください。(複数回答可)

- ① 自治体本庁の方針      ② 人員の不足      ③ 予算不足  
 ④ 受検者の定員削減      ⑤ 医療機関の協力・連携に不安がある  
 ⑥ マニュアルなどの資料不足      ⑦ 梅毒検査の必要性を感じていない  
 ⑧ その他 ( \_\_\_\_\_ )

### 2. 梅毒検査を実施している保健所にお尋ねします。

(1) 梅毒検査はどのように実施していますか？

① HIV 検査と一緒に実施される ( 無料・有料 ( \_\_\_\_\_ 円) )

② 梅毒検査のみで実施される ( 無料・有料 ( \_\_\_\_\_ 円) )

結果返しは？ ( 即日・1週間後・2週間後・\_\_\_\_日以後以降 )

(2)-1 梅毒検査の方法を教えてください。

( 通常検査を実施・即日検査を実施・両方実施 )

(2)-2 検査法を下から選んでください。

- ① 脂質(カルジオリピン)を抗原とする検査(STS 法)のみ  
 ② *T. pallidum* を抗原とする検査(TP 抗体検査)のみ  
 ③ STS 法と TP 抗体検査を同時実施  
 ④ STS 法で陽性の場合、TP 抗体検査を追加実施  
 ⑤ その他 ( \_\_\_\_\_ )

(2)-3 検査試薬を下から選んでください。

STS 法 ( RPR カードテスト・自動化法・その他 \_\_\_\_\_ )

TP 抗体法 ( TPHA 法・TPPA 法・TPLA 法・TPIC 法・FTA-ABS 法・その他 \_\_\_\_\_ )

(3) 1年間(平成 29 年 1-12 月)の梅毒検査数・陽性数を教えてください。

梅毒検査数 ( \_\_\_\_\_ 件)      梅毒陽性数 ( \_\_\_\_\_ 件)

うち STS 法検査数 ( \_\_\_\_\_ 件)      STS 法陽性数 ( \_\_\_\_\_ 件)

TP 抗体検査検査数 ( \_\_\_\_\_ 件)      TP 抗体検査陽性数 ( \_\_\_\_\_ 件)

(4) 梅毒検査が陽性であった場合どのような対応をしますか？(複数回答可)

( 結果説明のみ・受診勧奨・医療機関を紹介・紹介状を発行・その他 \_\_\_\_\_ )

### 3. 梅毒検査相談を実施する上で、問題点や課題等がありましたら、ご記入ください。

ご協力ありがとうございました

## 自治体特設 HIV 検査施設における梅毒検査体制に関する調査

\* アンケートの集計結果は研究班の報告書としてまとめるとともに、学会・学会誌等に発表します。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の施設が分かる形では、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。

検査施設名: \_\_\_\_\_

連絡担当者名: \_\_\_\_\_ 職種: 医師・保健師・事務・その他( \_\_\_\_\_ )

連絡先: TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### 1. 全施設にお伺いします。

- (1) 梅毒検査を実施していますか? → ( している・していない・していないが実施予定 )  
 (2) (1)で梅毒検査を「していない」と回答された場合のみ、下記にお答えください。

↓

実施していない理由として、当てはまるものに○を付けてください。(複数回答可)

- ① 自治体本庁の方針      ② 人員の不足      ③ 予算不足  
 ④ 受検者の定員削減      ⑤ 医療機関の協力・連携に不安がある  
 ⑥ マニュアルなどの資料不足      ⑦ 梅毒検査の必要性を感じていない  
 ⑧ その他 ( \_\_\_\_\_ )

### 2. 梅毒検査を実施している施設にお尋ねします。

(1) 梅毒検査はどのように実施していますか?

- ① HIV 検査と一緒にする場合のみ受けられる ( 無料・有料 ( \_\_\_\_\_ 円) )  
 ② 梅毒検査のみで受けられる ( 無料・有料 ( \_\_\_\_\_ 円) )  
 結果返しは? ( 即日・1週間後・2週間後・\_\_\_\_\_日後以降 )

(2)-1 梅毒検査の方法を教えてください。

( 通常検査を実施・即日検査を実施・両方実施 )

(2)-2 検査法を下から選んでください。

- ① 脂質(カルジオリピン)を抗原とする検査(STS 法)のみ  
 ② *T. pallidum* を抗原とする検査(TP 抗体検査)のみ  
 ③ STS 法と TP 抗体検査を同時実施  
 ④ STS 法で陽性の場合、TP 抗体検査を追加実施  
 ⑤ その他 ( \_\_\_\_\_ )

(2)-3 検査試薬を下から選んでください。

STS 法 ( RPR カードテスト・自動化法・その他 \_\_\_\_\_ )

TP 抗体法 ( TPHA 法・TPPA 法・TPLA 法・TPIC 法・FTA-ABS 法・その他 \_\_\_\_\_ )

(3) 1年間(平成 29 年 1-12 月)の梅毒検査数・陽性数を教えてください。

梅毒検査数 ( \_\_\_\_\_ 件)      梅毒陽性数 ( \_\_\_\_\_ 件)  
 うち STS 法検査数 ( \_\_\_\_\_ 件)      STS 法陽性数 ( \_\_\_\_\_ 件)  
 TP 抗体検査検査数 ( \_\_\_\_\_ 件)      TP 抗体検査陽性数 ( \_\_\_\_\_ 件)

(4) 梅毒検査が陽性であった場合どのような対応をしますか?(複数回答可)

( 結果説明のみ・受診勧奨・医療機関を紹介・紹介状を発行・その他 \_\_\_\_\_ )

### 3. 梅毒検査相談を実施する上で、問題点や課題等がありましたら、ご記入ください。

ご協力ありがとうございました