

D. 考察

保健所の HIV 検査における即日検査導入前後での受検者数の比較から、即日検査に対する受検者の需要の高さが確認され受検者数の増加に有効であるとの結果を得た。平成 17 年度の受検者数においては、都外からの割合の減少は、他自治体でも即日検査を開始したことによると思われるが、当初予想していた受検者の減少にはおよばなかった。

現在受検者数は 1 回平均 50 人から 60 人で推移している。即日検査導入後 2 年経過し、検査相談における質の向上を目指し、判定保留者に対しての説明、フォローについて等、研究班の協力を得て所内で検討を行った。更に受検者の満足度や相談を受ける側の評価のため、平成 17 年 10 月より事後アンケートを実施している。即日検査の導入により受検者が増加したことは、スタッフが HIV の問題に真剣に取り組む機会を得るとともに今後も更に検査相談の充実を目指して日々研鑽を積み重ねなければならないことを示唆したと思われる。HIV 検査は保健所のエイズ対策の一部を占めているに過ぎないが、即日検査の導入効果により、地域での普及啓発を広く展開して行く予定である。

E. まとめ

江戸川保健所では、HIV 検査に即日検査を導入して以下の結果を得た。

- ① 即日検査の導入は保健所の HIV 検査において、受診者の相当数の増加効果が期待できる。
- ② 即日検査の導入に際して要求されるマンパワーは主として受検者の増加によるもので、地域での検査が普及することにより緩和が期待できる。
- ③ 受検者は多様な HIV 検査の実施体制を望んでおり、保健所は早急に夜間および土曜・休日検査や即日検査の導入など、出来るところから対応するべきである。

A-5. 埼玉県における HIV 即日及び休日検査の導入と実施状況

菊池好則、篠原美千代、内田和江、島田慎一、土井りえ、河本恭子
(埼玉県衛生研究所)

研究概要

埼玉県では平成 17 年からの HIV 検査に、通常検査の他、即日検査及び休日検査を導入した。県保健所における HIV 検査の状況を報告し、検査体制の効果的なあり方について検討した。

A. 目的

埼玉県の保健所において HIV 検査は、日中及び夜間に定期的通常検査が実施されている。この 3 年～4 年では、年間の受検者数は、2,000 人程度で推移してきた。

この状況の中、検査がより受けやすいものになるよう、検査機会の拡大を検討し、平成 17 年から即日検査を県のほぼ中央に位置する東松山保健所で、また、休日検査を県南部に位置する川口保健所で開始した。さらにイベント（健康まつり）に付随した検査が数回実施された。

これら即日検査と休日検査等を含めた検査状況から、埼玉県における HIV 検査体制における次年度にむけての課題について検討した。

B. 方法

県保健所（20 保健所、さいたま市、川越市除く）における HIV 検査受検者数について通常検査、即日検査、休日検査及びイベント付随検査ごとに集計した。集計は平成 17 年 1 月～12 月までの期間で月ごとに行った。通常検査（日中及び夜間に実施）、休日検査、即日検査の検査体制については、表 1 に記載した。休日検査は 7 月から、即日検査は 10 月から、通常検査とは別日に受付日を設けている。さ

らに、即日検査受検者にアンケートを実施し、受検者の傾向等について把握した。

C. 結果

1) HIV 即日検査および休日検査における受検者数

平成 17 年の県の 20 保健所における月別の HIV 受検者数を図 1 に示した。受検者数は、通常検査、即日検査、休日検査、イベントに付随した検査でそれぞれ、2,297 人、94 人、93 人、47 人の計 2,531 人であった。受検者の性別では、男 1,205 人、女 1,318 人、不明 8 人であった。受検者数は、平成 16 年（計 2,048 人）と比較し約 500 人増加した。1 月～2 月にかけて特に受検者数が多かったが、これはフィブリノゲン製剤投与に対する行政処置の影響と考えられた。陽性者数は、4 人（男 3 人、性別不明 1 人）でいずれも通常検査の受検者であった。即日検査は、3 回の実施で 94 人が受検し、1 回の検査における最大受検者数は、38 人であった。そのうち偽陽性は 1 人で、偽陽性率は 1.1%であった。

休日検査では、一回の検査日に最大 41 人が受検し、その月の県全体の受検者の約 4 分の 1 を占めた。

即日検査及び休日検査実施保健所における

年間の受検者数を図2及び図3に示した。休日検査、即日検査が実施された月では、これらの検査の受検者数は、通常検査と同程度から数倍であった。

2) HIV 即日検査受検者へのアンケート結果

即日検査受検者へのアンケートの集計結果を図4～図9に示した。質問事項は、年齢、性別、居住地（県内または県外）、即日検査実施を何で知ったか、などである。

受検者の性別比は、ほぼ2対1で男性が多かった。また、年齢層は、20代～30代がほぼ70%を占めていた。ほとんどの受検者が埼玉県民であり、県外からの受検者は、毎回10%未満であった。感染機会から受検までの期間では、3ヶ月未満の者が約20%、3ヶ月～1年の者が35%であった。即日検査を知った媒体は、インターネットが33%と最も多く、その他にも県の広報誌や新聞など様々な媒体が利用されていた。受検理由については、性的接触が75.5%と最も多かった他、複数の動機を上げる者も存在した。

D. 考察及びまとめ

以上の平成17年の埼玉県におけるHIV検査実施状況から、即日検査、及び休日検査を導入することにより、受検者数が増加することが認められた。HIV検査においては、様々な受検機会を設けることが受検者の増加につながると推察された。

即日検査の偽陽性例の割合は、約1%であり、これは、従来報告されている偽陽性率と同様であった。

即日検査の受検者には、感染機会から3ヶ月未満の者がおり、3ヶ月以上で再検査の必要があることを知らせるよう配慮する必要があると考えられた。また、即日検査など新しく受付を開設した場合は、様々な媒体を使用して広報することが好ましいと考えられた。

埼玉県では即日検査、休日検査ともに次年度から実施保健所及び実施日を増やす予定である。また、通常検査についても、様々な曜日に開設する予定である。一方、行政改革の一環として、県の保健所数は、20から13に減少する。

検査受付体制の変更は受検者に影響を与えることが考えられるため、現時点での受検状況を把握しておくことは、変更の効果を評価する上で重要である。また、受検者数の増加という量的、効率的側面のみでなく、受検者の満足度やエイズへの理解の向上等、質的側面について検討し、その向上を図ることも重要と考える。

E. 研究発表

無し

表 1

埼玉県におけるHIV検査受付体制

	受付保健所数	受付日	他のSTD ¹⁾ 検査の同時受付	成績通知日	検査実施機関	検査法
通常検査	20 (昼20 夜7)	第5月曜日を除く毎週月曜日のうち月1から2回各保健所で実施	有	受付1週間後	衛生研究所	ゼラチン粒子凝集法(PA法)
即日検査	1	毎月第3木曜日 (平成17年10月から開始)	無	陰性は当日、要確認の場合は、受付1週間後	衛生研究所 ²⁾	イムノクロマト法
休日検査	1	年4回 (7,9,10,12月) 日曜日実施	無	受付1週間後	衛生研究所	ゼラチン粒子凝集法(PA法)
イベントに付随した検査	1	2回(10月、11月)	無	受付1週間後	衛生研究所	ゼラチン粒子凝集法(PA法)

1) B型肝炎抗原・抗体、C型肝炎抗体、梅毒抗体、クラミジア抗体

2) 保健所に衛生研究所職員を派遣し検査を実施

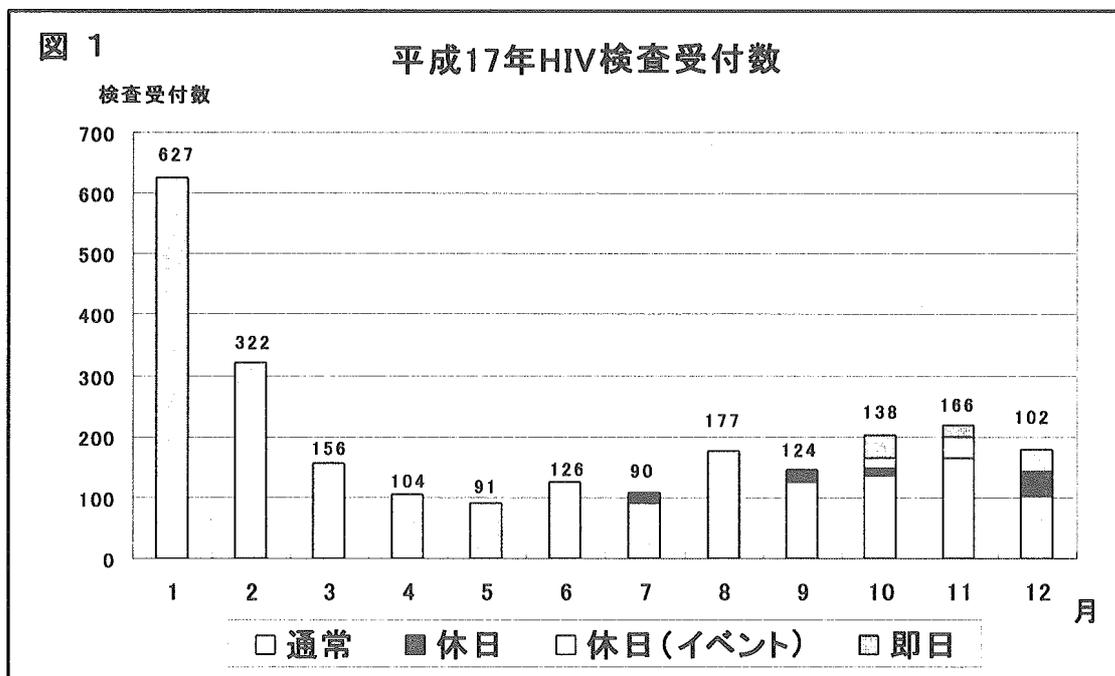


図2 HIV通常及び即日検査実施保健所における受検者数

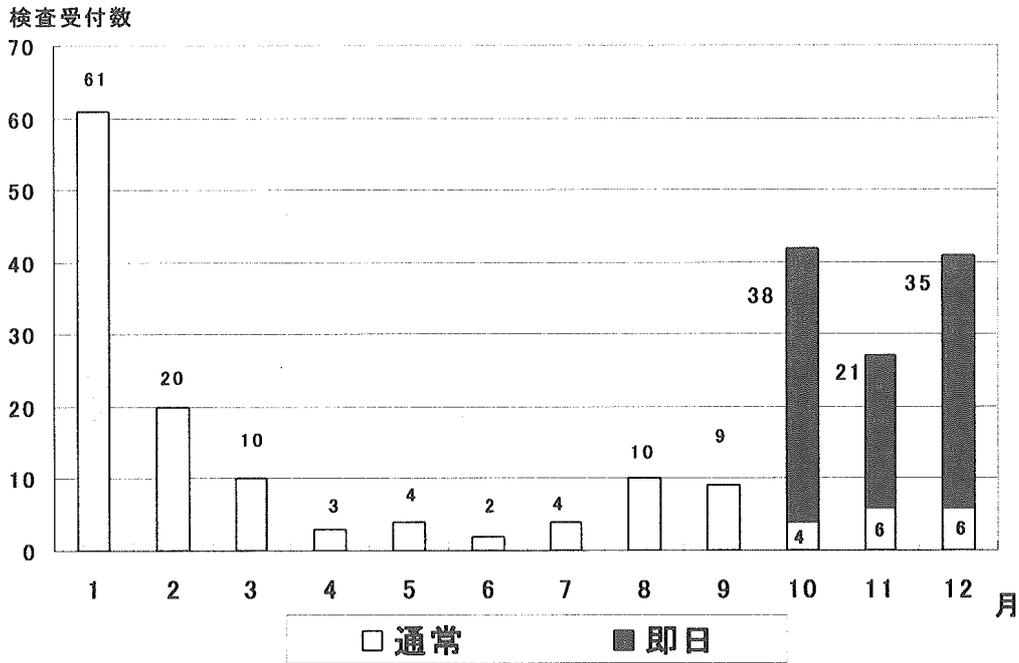


図3 HIV通常及び休日検査実施保健所における受検者数

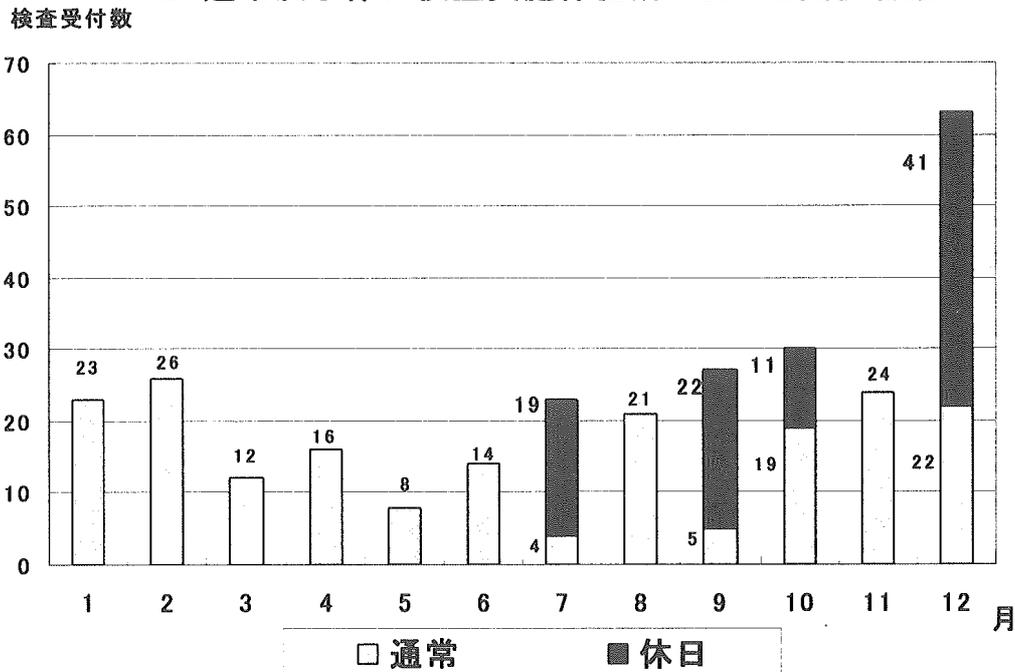


図 4 HIV即日検査受検者の性別

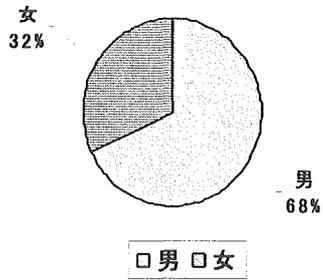


図 5 HIV即日検査受検者の年齢

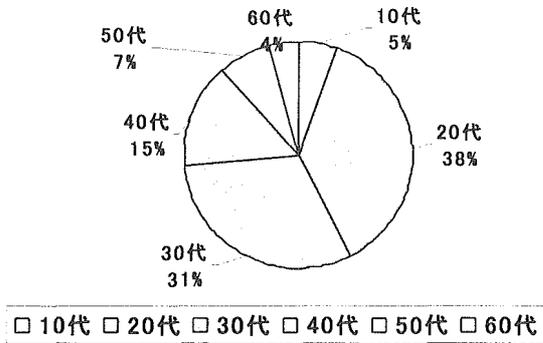


図 6 HIV即日検査受検者に占める
県民の比率

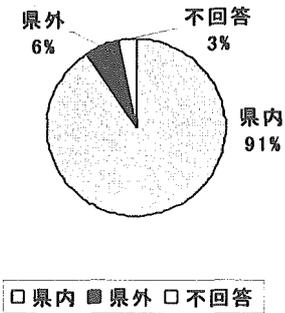


図 7 HIV感染機会から受検までの期間

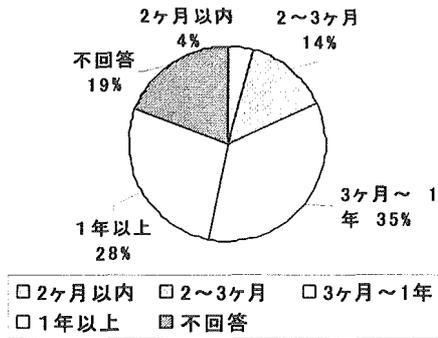


図8 即日検査を知ることとなった媒体

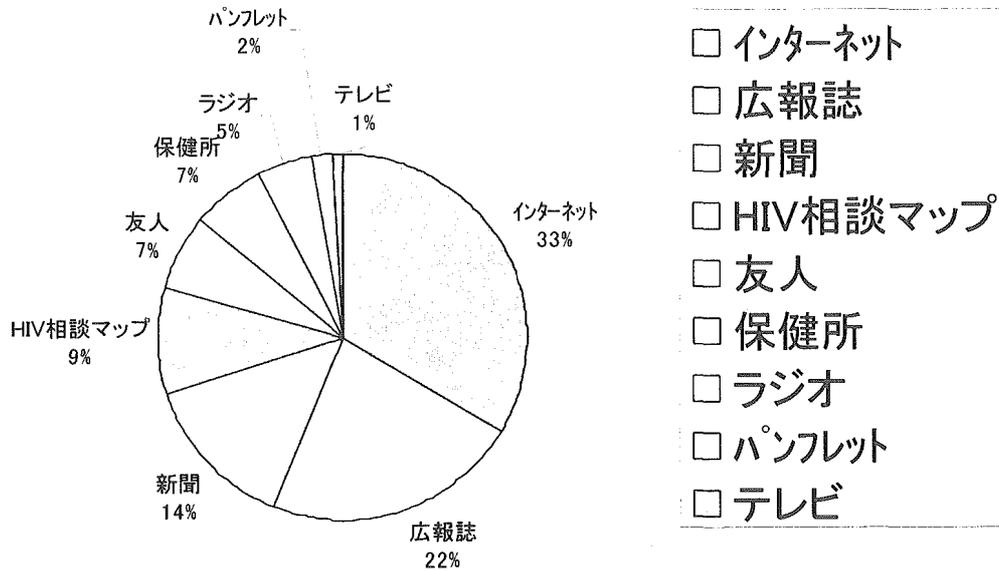
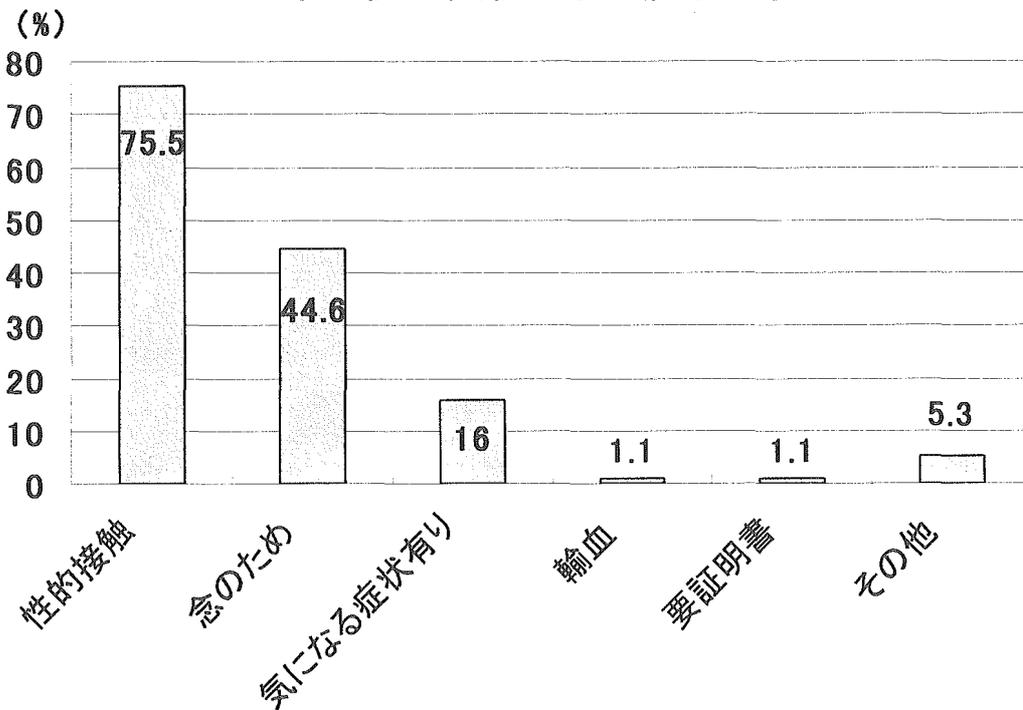


図9 即日検査受検理由(複数回答可)



A-6. 東京都の HIV 検査体制と検査結果の解析 (2003-2005 年)

分担研究者 貞升健志 (東京都健康安全研究センター)
研究協力者 長島真美, 新開敬行, 甲斐明美, 諸角 聖 (東京都健康安全研究センター)
中村敦子, 村田以和夫 (元東京都健康安全研究センター)
山口 剛 (東京都南新宿検査・相談室)
湯藤 進 (東京都医師会)
飯田真美, 稲垣智一 (東京都福祉保健局 健康安全室 感染症対策課)

研究概要

東京都では 1987 年より保健所における無料匿名 HIV 検診を開始し, 1993 年より夜間の受診機関である東京都南新宿検査・相談室 (以下, 南新宿) を開設している。1990 年代後半に HIV 検査数が減少したこともあり, 2003 年 4 月より南新宿における土日検査を開始した。2003 年の件数は 9,318 件, 2004 年には 11,326 件, 2005 年の南新宿における HIV 検査数は 11,234 件であり, 検査数の増加が顕著であった。さらに, 2003~2005 年の 9 月から翌年 2 月までの毎週月曜日の受診者のうち, 検査希望者を対象に PCR/NAT 検査を実施した。3 年間で 2,562 件, 1999 年からの累積検査数は 6,291 件となったが, HIV スクリーニング検査陰性, PCR/NAT 検査陽性例は認められなかった。さらに, 2004 年以降, 都内の 4 保健所で即日検査が開始され, 検査数および陽性数は増加する傾向が認められている。

A. 背景

東京都では, エイズ対策事業として 1987 年から保健所における無料・匿名 HIV 検診事業を, 1993 年から東京都南新宿検査・相談室 (以下: 南新宿) における HIV 検診事業を開始した。東京都における HIV 検査数は, 1992 年をピークに年々減少し, 2001 年 (C 型肝炎との抱き合わせ検査実施) を除き, 2002 年まで年間の HIV 検査数がほぼ頭打ち状態となっていた (図 1)。

東京都では, HIV 検査をさらに受けやすく, より効果的に HIV 検査事業を実施する目的で, 2003 年 4 月より, 南新宿における土日検査を開始した。加えて, 東京都健康安全研究センターで検査を行う検体については, 2004 年 9 月より抗原抗体同時スクリーニング検査を導入し, 感染してから検査が可能となる期間 (ウ

インドウ期) を 3 ヶ月から 2 ヶ月へ, 1 ヶ月間の短縮化を図った。

さらに, 2004 年 4 月から江戸川区で, 2005 年 4 月からは多摩立川保健所および杉並区の保健所で, 2005 年 12 月からは台東区の保健所で, 即日検査を開始している (図 2)。

B. 目的

本研究では, 南新宿における土日検査の導入による検査数・陽性数の変動について検討を行った。また, 特定日の検査希望者を対象に, 試験的に核酸増幅検査 (PCR/NAT 検査) を導入し, スクリーニング検査陰性, PCR/NAT 検査陽性例の検出を試みた。さらに, 近年問題視されている薬剤耐性 HIV の存在を明らかにする目的で, 一部の陽性検体からウイルス遺伝子を抽出し, サブタイピングを実施する

とともに、薬剤耐性変異の有無についても検討したので、その結果について報告する。

C. 方法

都内の保健所および南新宿における HIV 検査希望受診者を対象とした。HIV 検査は、スクリーニング検査として抗原抗体を同時に検出する ELISA 法（エンザイグノスト HIV インテグラル；デードベアリング、または、ジェンスクリーン HIV Ag-Ab；富士レビオ）を実施した。スクリーニング検査陽性の場合には、ウエスタンブロット法（富士レビオ）またはアンプリコア HIV-1 モニター v1.5（ロシュダイアグノスティクス）を使用し、確認検査を行った。

PCR/NAT 検査については、1 検体あたり血清 200 μ l を 10 検体ごとにプールし、15,000rpm で 2 時間遠心後、沈査から SepaGene RV-R（三光純薬）を用いて HIV RNA を抽出後、アンプリコア HIV-1 モニターを用いて遺伝子検査を実施した。

薬剤耐性変異については、陽性検体 400 μ l より HIV RNA を抽出し、RT-nested PCR 法により逆転写酵素領域およびプロテアーゼ領域の遺伝子を増幅した。さらに、direct sequencing により塩基配列を決定し、既知の HIV 塩基配列を用いた系統樹解析により、サブタイプを決定するとともに、アミノ酸配列に変換し、薬剤耐性変異の有無を調査した。

D. 結果

1. 南新宿における HIV 検査数（2003-2005 年）

南新宿における 2003 年の HIV 検査数は 9,318 件であり、2004 年には 11,326 件、2005 年の数は 11,234 件であり、土日検査導入前に比べて検査数の増加が顕著であった。（図 3）。このうち、土日の検査を受診者の割合は 2003 年は 17.9%であり、2004 年には 28.2%、2005 年には 30.0%と増加した。

2. 保健所・南新宿における HIV 検査陽性数（2005 年）

保健所・南新宿における 2003 年の HIV 検査陽性総数は 120 件であり、2004 年には 169 件と過去最大となり、2005 年には 131 件と減じた（図 1）。

保健所における 2003 年の検査陽性例は 33 件、2004 年には 41 件であり、2005 年には 27 件と減じた。2004 年以降、江戸川区を始めとし、即日検査を実施する保健所数が増加してきているが（図 2）、即日検査で陽性で、確認検査で陽性と診断された例は、2004 年には 4 例（9.8%）であったのに対し（図 4）、2005 年には 8 例（29.6%）を占めていた。これらから、即日検査でスクリーニング陽性と診断され、確認検査で陽性となった割合が増加していることが判明した。

一方、南新宿における HIV 検査陽性例は、2003 年に 87 件、2004 年に 128 件であったが、2005 年は前年を下回り、104 件となった（図 5）。陽性検体の内、土日検査において陽性となった割合は、2003 年が 15.2%、2004 年が 29.7%、2005 年が 30.8%であった。

3. 南新宿における PCR/NAT 検査

1999 年以降、毎年 9 月から翌年の 2 月までの月曜日に、遺伝子検査（PCR/NAT 検査）希望者を対象とした検査を実施してきた。図 6 に示すように、2003 年には 991 件、2004 年には 767 件、2005 年には 804 件の遺伝子検査を実施し（3 年間で 2,562 件）、7 年間で延べ 6,291 件の検査を実施した結果、スクリーニング検査陰性、PCR/NAT 検査陽性例は認められていない。

4. HIV 検査陽性例の薬剤耐性変異の検索

2003 年から 2005 年に HIV 検査陽性と診断された 193 検体から HIV 核酸 RNA を抽出し、逆転写酵素領域およびプロテアーゼ領域の解

析を行った(図7)。その結果、183例(94.8%)がサブタイプBであり、8例がサブタイプAE(4.1%)、2例がサブタイプCであった(1.0%)。

193例の逆転写酵素領域及びプロテアーゼ領域の解析を行った結果、逆転写酵素領域では、薬剤耐性変異ではないが、3例でT215Dの変異を認めた。

プロテアーゼ領域では薬剤耐性を示すI50VのMajor変異を有する例が1例で認められた。

E. 考察

1997年以降、東京都における公的機関のHIV検査総数は13,000件前後で推移していた。2001年には血液製剤によるC型肝炎ウイルス(HCV)感染の問題が生じたため、HCVとHIV検査の抱き合わせ検査を実施した結果、検査数、陽性数の増加が認められた。このことから、検査の利便性、有用性を向上させることにより、検査数、陽性数の増加が見込まれることが示唆されていた。

東京都では、2003年4月から土日検査を開始した結果、約30%の検査数および陽性数の増加が認められたことから、土日検査の導入は検査数、陽性数の増加に有効な施策の一つであることが示唆された。

さらに、2004年以降、即日検査を導入する保健所が年々増加していることにより、今後もHIV検査数の増加が見込まれる。

一方、2005年のHIV検査陽性数については、過去5年間で、初めて前年の陽性数を下回った(過去においては、1993年、1995年、2000年に前年を下回った例がある)。

しかしながら、東京都におけるHIV感染者報告数(感染症法による)と保健所等の検査陽性数を比較すると(図8)、2002年以降、保健所等で陽性となった例が東京都における感染者報告数の40%以上を占めていた。特に、検査陽性数の多かった2004年は感染者報告数の54.5%を占めており、2003年には45.8%、

2005年には40.7%であったことから、2005年の検査陽性数を減少とみるか、否かについては、今後の動向をみていく必要がある。

さらに、南新宿の希望者を対象にPCR/NAT検査を実施した結果、スクリーニング検査陰性、PCR/NAT検査陽性例は認められず、現行のELISA法を基本とした検査法は十分な検出感度を有していると思われた。

本年度のPCR/NAT検査実施数は、2004年に続き、過去7年間で2番目に低かった(図6)。この2年間のPCR/NAT検査を要望する受診者は、検査を開始した1999年と比べて低くなってきた。その理由として、2004年9月より、抗原抗体同時測定キットのスクリーニング検査への導入により、ウインドウ期が短縮化され、遺伝子検査を受診するメリットが小さくなったものと考えられる。

しかしながら、東京都は検査陽性例が他県に比べて多く、スクリーニング陰性、PCR/NAT検査陽性例も存在する可能性もあることから、今後も引き続き調査・検討していく必要があるものと思われた。

2003年から2005年にHIV検査陽性と診断された193検体の逆転写酵素領域およびプロテアーゼ領域を解析した結果、3例に逆転写酵素領域でT215Dの変異を認めた。T215D変異を有した検体は、"revertant"と称され、薬剤に関連する変異とされているが、その他の領域で薬剤耐性を示す変異が認められなかったため、薬剤に起因する変異か、多様性か否かについては、今回判明できなかった。プロテアーゼ領域については、薬剤耐性に起因する変異を有するI50Vの変異を有する例が1例認められた。

E. 研究発表

(論文発表)

1. 伊瀬 郁, 高野弘紀, 柳川義勢, 中村敦子, 貞升健志: 東京都区部におけるSTD検査診断結果の推移, 日本性感染症学会

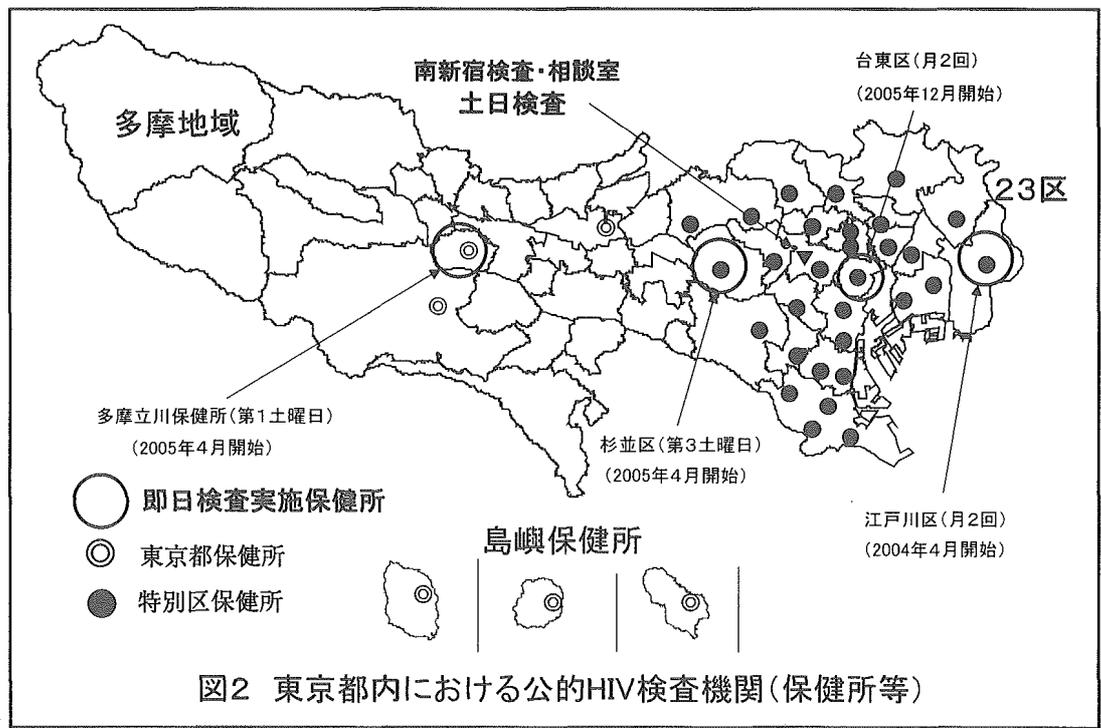
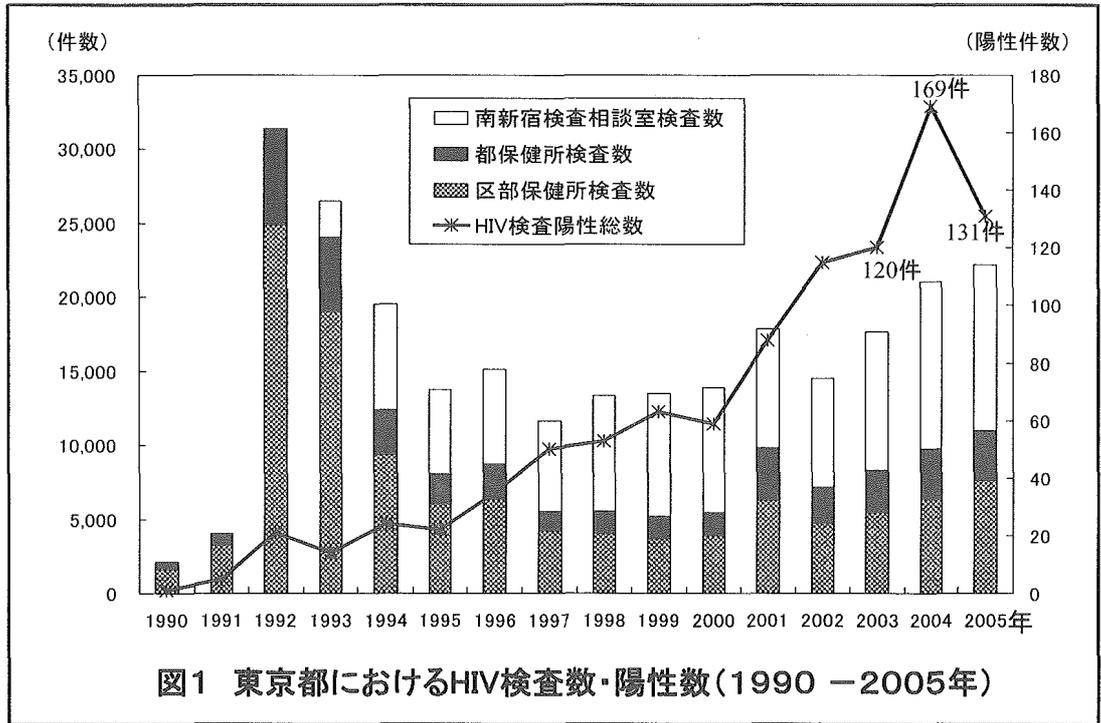
誌, 14:74-81, 2003

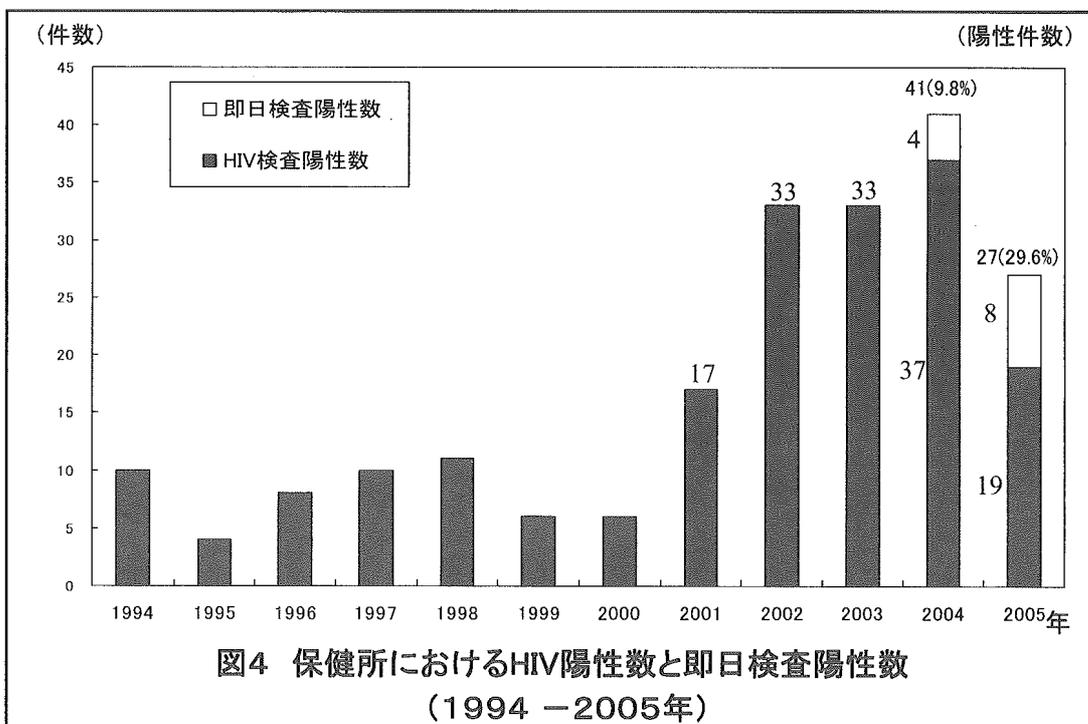
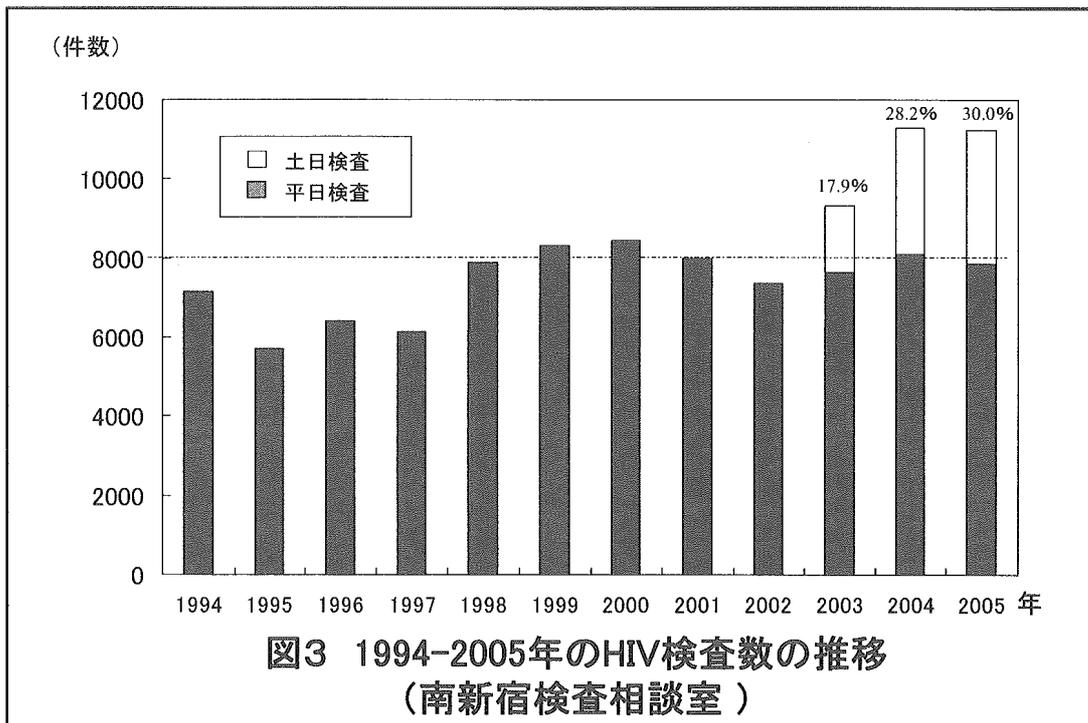
2. 長島真美, 貞升健志, 新開敬行, 秋場哲哉, 吉田 勲, 吉田靖子, 矢野一好, 甲斐明美, 諸角 聖, 東京都における HIV 検査成績(1999年-2004年), 東京都健康安全研究センター年報, 56, 2005 (印刷中)

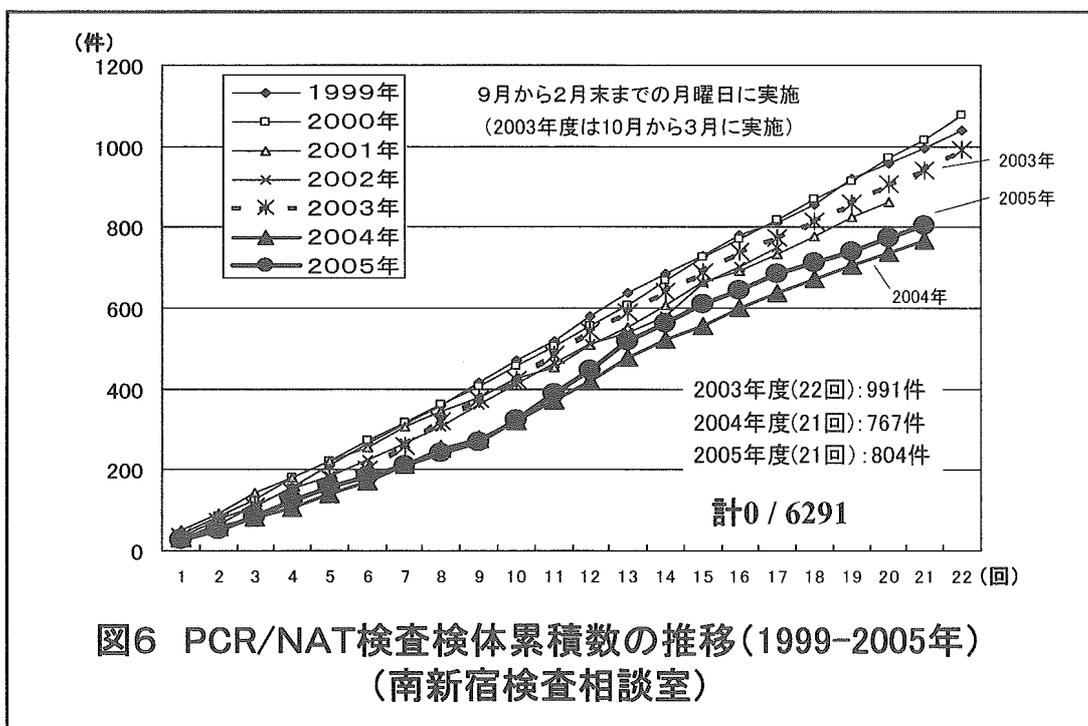
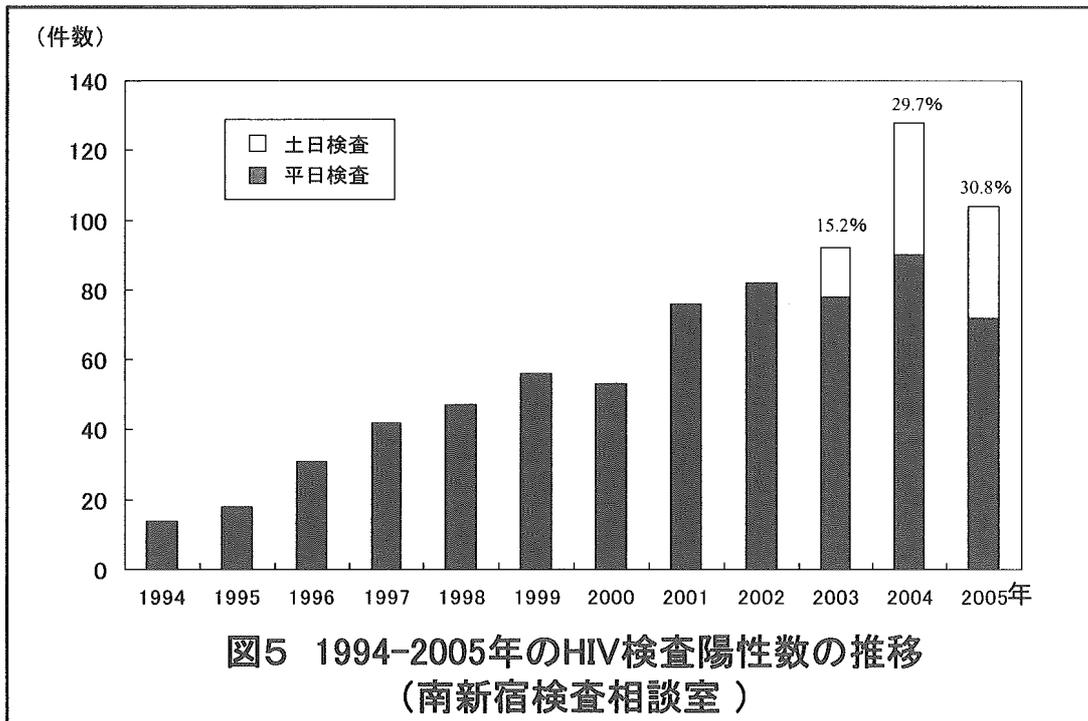
(学会発表)

1. 菅沼明彦, 今村顕史, 味澤 篤, 根岸昌功, 高山直秀, 貞升健志, 新開敬行: HIV 感染者におけるインフルエンザワクチン接種効果の検討, 第 18 回日本エイズ学会学術集会・総会, 2004
2. 貞升健志, 秋場哲哉, 新開敬行, 長島真美, 吉田 勲, 吉田靖子, 甲斐明美, 諸角 聖: 東京都における HIV 検査の状況, 衛生微生物協議会第 26 回研究会, 福井, 2005
3. 貞升健志, 長島真美, 新開敬行, 秋場哲哉, 甲斐明美, 諸角 聖: 東京都内で検出された HIV-1 の Protease および Reverse Transcriptase 遺伝子の解析, 第 19 回日本エイズ学会, 熊本, 2005
4. 浅黄 司, 金田次弘, 伊部史郎, 松田昌和, 吉田 繁, 津畑千佳子, 大家正泰, 近藤真規子, 貞升健志, 瀧永博之, 正兼亜季, 佐藤克彦, 秦 眞美, 溝上康司, 森 治代, 南 留美, 渡邊香奈子, 岡田清美, 杉浦 互: HIV-1 薬剤耐性遺伝子検査法に関するアンケート調査, 第 19 回日本エイズ学会, 熊本, 2005
5. 杉浦 互, 瀧永博之, 吉田 繁, 千葉仁志, 浅黄 司, 松田昌和, 岡 慎一, 近藤真規子, 今井光信, 貞升健志, 長島真美, 伊部史郎, 金田次弘, 浜口元洋, 上田幹夫, 正兼亜季, 大家正泰, 渡邊香奈子, 白坂琢磨, 山本善彦, 森 治代, 小島洋子, 中桐逸博, 高田 昇, 木村昭郎, 南 留美, 山本政弘, 健山正男, 藤田次

郎: 新規 HIV-1 感染者における薬剤耐性の頻度に関する全国疫学調査-2003 年から 2004 年にかけての報告-, 第 19 回日本エイズ学会, 熊本, 2005







	Subtype		
	B	AE	C
2003年:55件	52	2	1
2004年:51件	48	3	0
2005年:87件	83	3	1
計:193件	183	8	2

No.163768(2004.4): 41歳, M, -(RT) I50V,L63P(PR)

No.165126(2004.5): 28歳, M, T215D(RT) V77I(PR)

No.176120(2005.1): 35歳, M, T215D(RT) V77I(PR)

No.05-3749(2005.6): 27歳, M, T215D(RT) V77I(PR)

図7 サブタイプ型別と薬剤耐性変異の検索

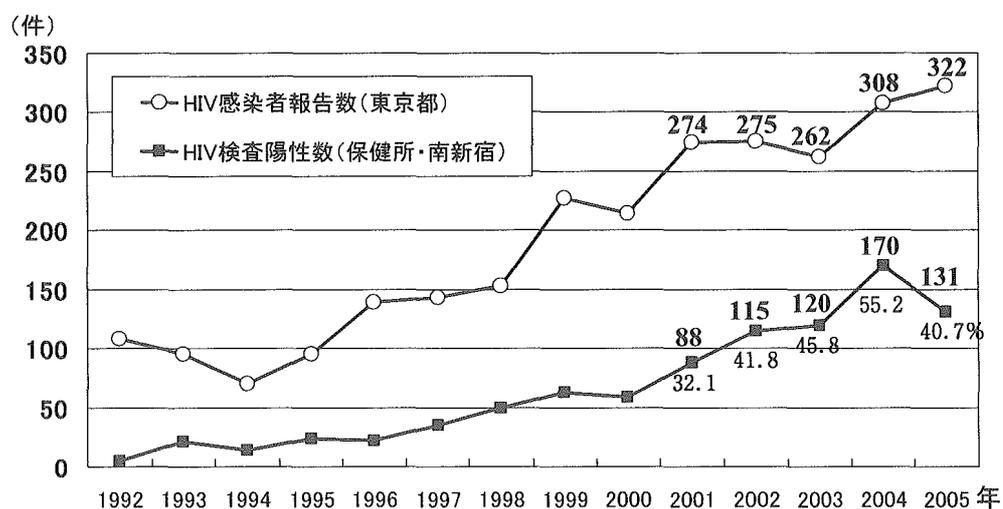


図8 HIV感染者報告数(東京都)と保健所等におけるHIV検査陽性数の推移(1992 - 2005年)

A-7. 南新宿検査相談室の HIV 検査と検査結果の解析(2003-2005 年)

分担研究者 山口 剛 (東京都南新宿・検査相談室)
研究協力者 小島弘敬 (東京都南新宿・検査相談室)
湯籾 進 (東京都医師会)
飯田真美, 稲垣智一 (東京都福祉保健局 健康安全室 感染症対策課)

研究概要

東京都南新宿・検査相談室は 1993 年より我が国初の夜間 HIV 検査専門相談室として開設された。本相談室における HIV 検査件数は 1998 年～2002 年にかけてほぼ横ばい傾向が続いていた。しかしながら, 2003 年 4 月より本相談室において, 土日検査を開始したことにより, 2003 年～2005 年に検査件数および陽性数が大幅に増加した。なお, HIV 検査陽性例は 2003 年には 92 件, 2004 年には 128 件, 2005 年には 104 例と少し減じたものの, 高い水準で推移している。陽性例の多くは男性で, 感染経路では同性間の性的接触による感染が多くを占めていた。

A. 目的

東京都南新宿・検査相談室(以下, 南新宿)は, 国内初の夜間無料検査相談室として 1993 年に開設された。1998 年～2002 年までは, HIV 検査数は 8,000 前後で推移していた。2003 年 4 月からの土日検査の導入により, 検査数・陽性数は 2003 年以降上昇し, 2004 年, 2005 年と 2 年連続して検査数が 10,000 件を超えている。

今回, 我々は HIV 検査をより受けやすく, より効果的に実施する目的で, 南新宿における曜日別検査数および検査陽性例の男女, 国籍等の解析を実施したので, その結果について報告する。

B. 方法

南新宿における HIV 検査希望受診者の血液を対象に HIV 検査を実施した。HIV 検査は, 健康安全研究センター微生物部ウイルス研究科にて実施した。

C. 結果

1. HIV 検査数, 陽性数

2003 年には 9,318 件, 2004 年には 11,326 件, 2005 年には年間 11,234 件の HIV 検査を実施した(図 1)。検査陽性数は, 2003 年には 87 件(陽性率 0.93%), 2004 年には 128 件(陽性率 1.13%), 2005 年には 104 件であった(陽性率 0.93%)。

2. 陽性例の年齢別内訳

HIV 検査陽性例の多くは 20 歳, 30 歳代の男性であり, 年齢別の割合にほとんど変化はなかった(図 2)。

3. 感染経路別内訳

感染経路別内訳では, 同性間の感染が 2003 年には 87.4%, 2004 年には 84.4%, 2005 年には 89.4%が占めていた。

4. 感染地域, 在住地域, 受診回数

2004 年, 2005 年の HIV 検査陽性例における感染地域の多くは国内であった。2004 年には 92.6%であったが, 2005 年には 96.3%に上昇し

た。

また、HIV 検査陽性例の内、東京在住者は2004年の75.2%から2005年の78.6%と3.4%増加しているのに対し、千葉および埼玉県在住者は20.0%から13.3%に減じている。(図5)。

さらに、HIV 検査陽性例の受診回数では、初回で陽性となった例は、2004年には76.2%であったのに対し、2005年には62.1%と14.1%減少しており、検査リピーターの中で陽性者が増加していることが判明した(図6)。

D. 考察

2003年4月から土日検査を開始したことによって、2004、2005年と検査数および陽性数が約30%増加したことから、土日検査の導入は検査数、陽性数の増加に有効な施策であることが示唆された。

HIV 検査陽性数は、2004年が過去最高数であったのに対し、2005年は2003年より多いものの減じている。特に、検査陽性者の在住地域で、東京都在住者の割合が増加し、千葉県および埼玉県在住者の割合が減少したことが明らかとなっている。

近年、多くの自治体でHIV検査体制が強化され、即日検査が導入されきた結果とも考えられる。しかしながら、全体的な流れでは陽性者数は増加傾向を示しており、この傾向が今後どうなっていくのか、今後も注意してみていく必要がある。

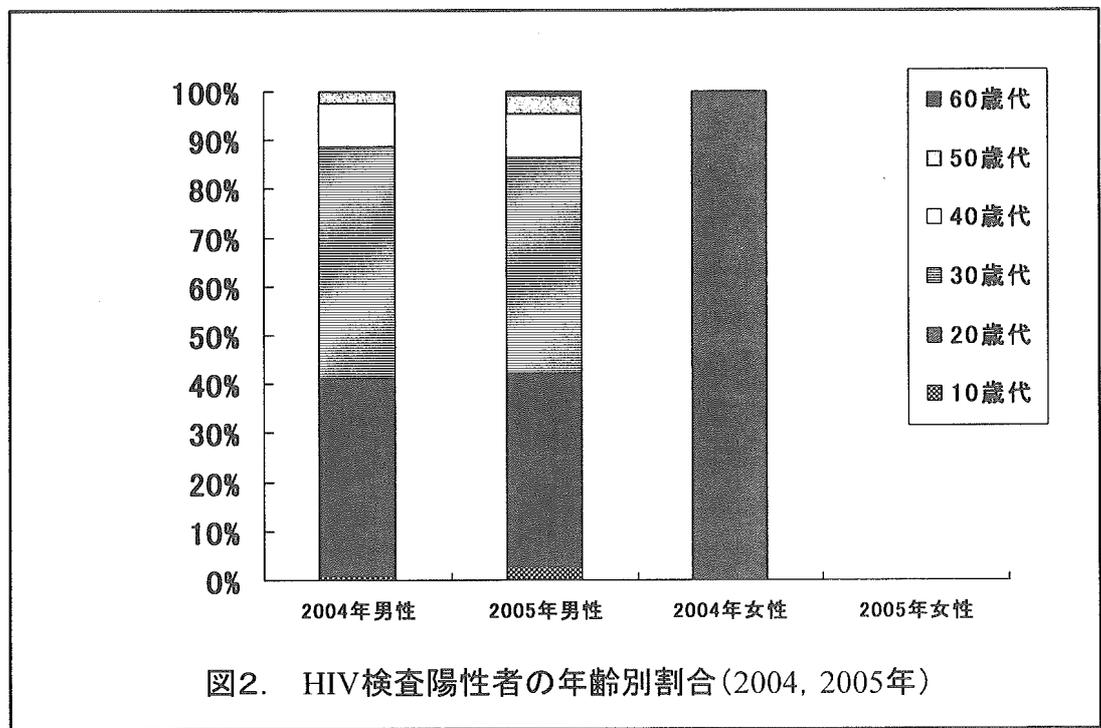
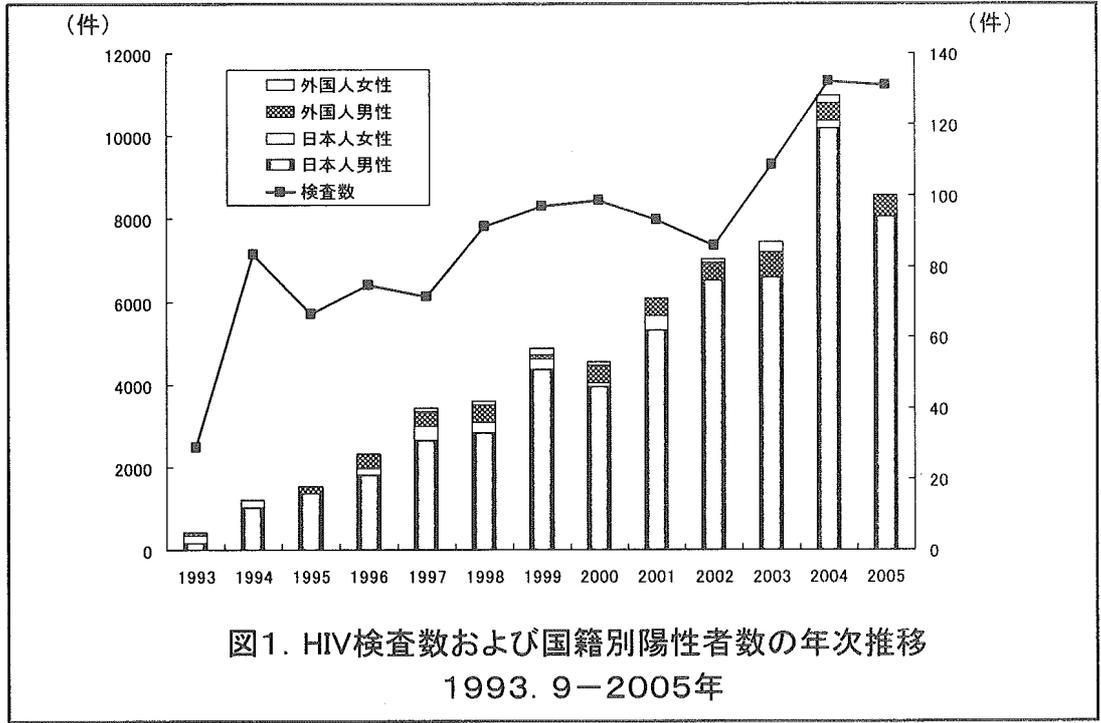
E. 研究発表

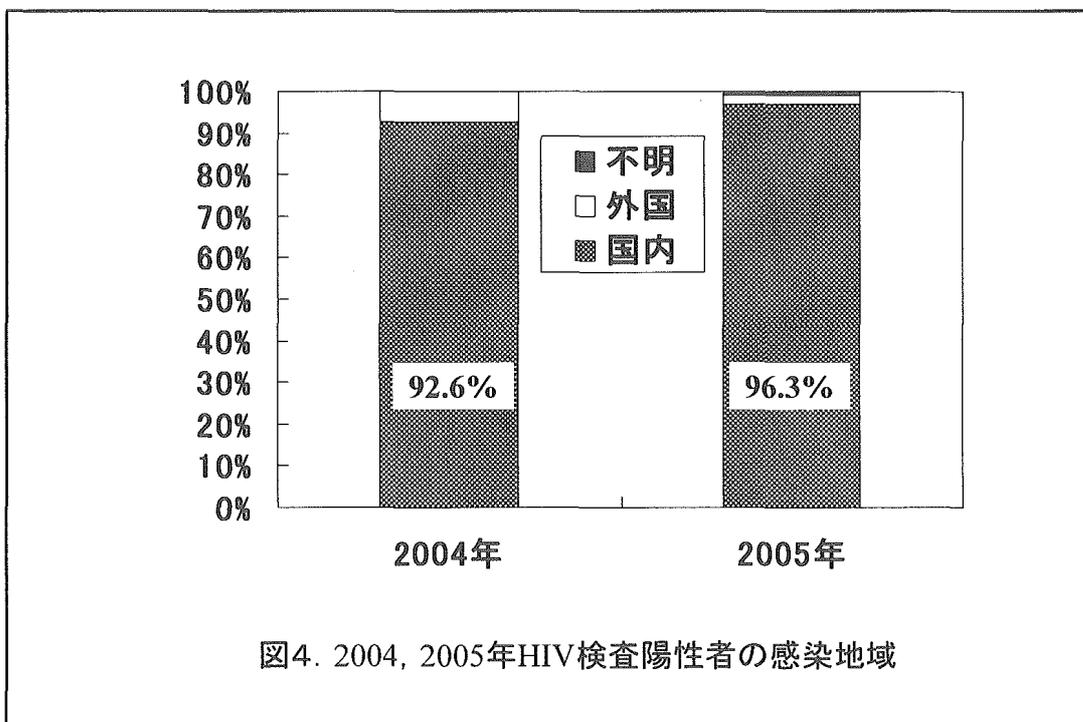
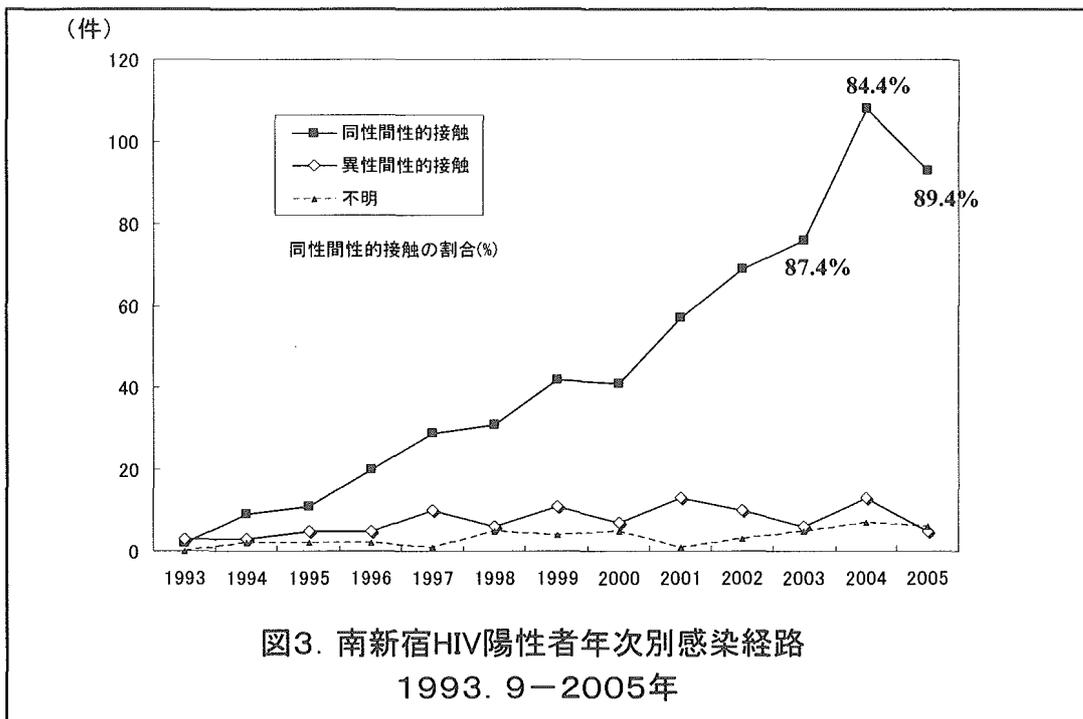
【論文発表】

1. 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, 113-117, 2004

【学会発表】

1. 阿保 満, 小竹桃子, 山口 剛, 白木きよみ, 飯田真美, 前田秀雄, 湯藤 進: 東京都南新宿検査・相談室で開始した土日検査の受信者像, 第18回日本エイズ学会学術集会・総会, 2004
2. 上野泰弘, 増田和貴, 山口 剛, 白木きよみ, 飯田真美, 稲垣智一, 湯藤 進: 東京都南新宿検査・相談室における同性間性的接触の受験者像, 第19回日本エイズ学会学術集会・総会, 2005, 熊本





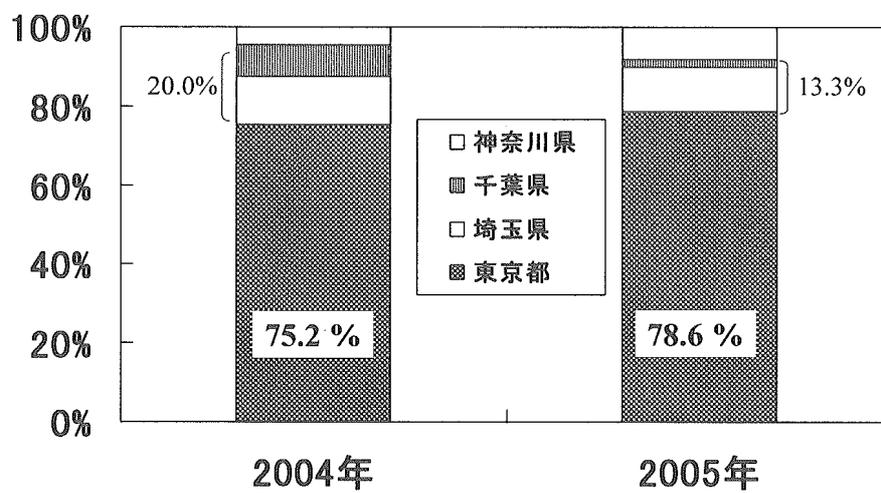


図5. 2004, 2005年HIV検査陽性者の在住地域

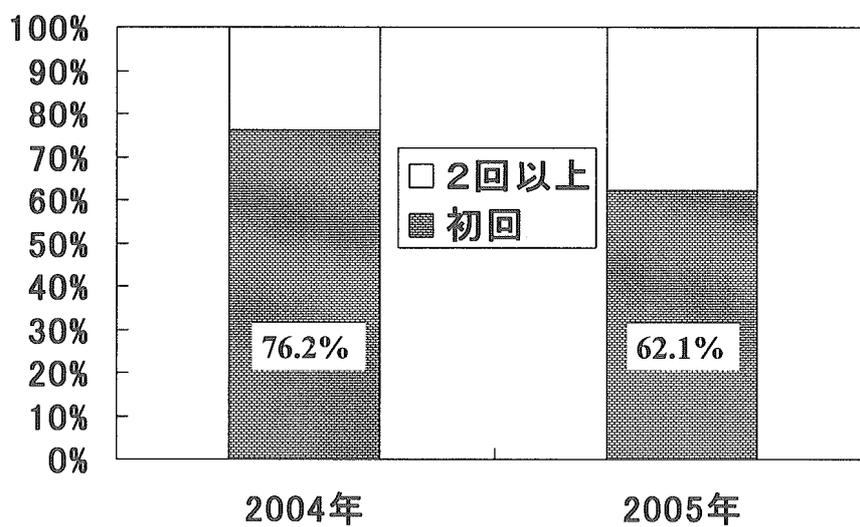


図6. 2004, 2005年HIV検査陽性者の南新宿受診回数