

図37

年間検査件数別の受診把握率

受診把握率

100%

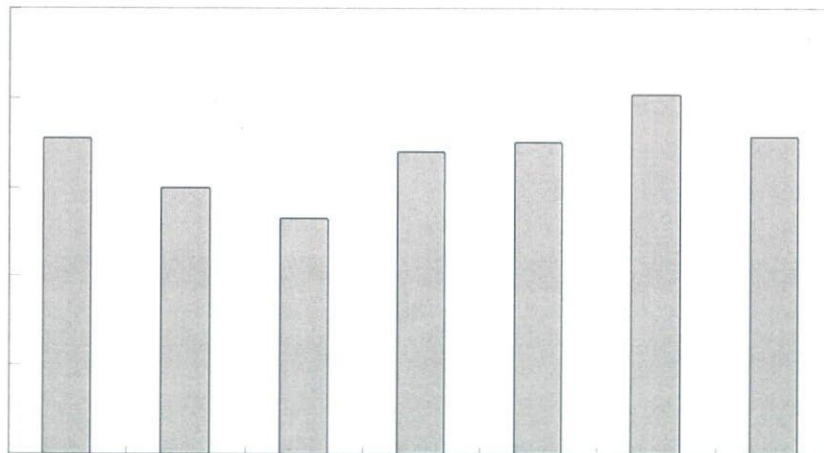
80%

60%

40%

20%

0%



全体

50未満

50-99

100-199

200-499

500-999

1000以上

年間検査件数

上野健康科学
研究所

平成19年 1月31日

各 保 健 所 長 殿

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業
HIV 検査相談機会の拡大と質的充実に関する研究班
主任研究者 今井光信 (神奈川県衛生研究所長)
全国保健所長会
会長 角野文彦 (滋賀県東近江保健所長)

HIV 検査に関する緊急アンケートのお願い(依頼)

厚生労働省の研究事業につきましては、日ごろ格別のご協力を頂き厚くお礼申し上げます。

さて、皆さま既にご承知のことと思いますが、過日、保健所で実施している HIV 検査において陽性の検査結果を陰性として受検者に通知する誤りがあったことが報道されました。

このことに関連して、厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 検査相談機会の拡大と質的向上に関する研究」班では、全国保健所長会のご協力を得て、保健所における HIV 検査体制に関する緊急全国調査を行うこととなりました。

つきましては、年度末で大変お忙しいところ恐縮ではありますが、本調査にご協力の程よろしくお願い致します。

なお、別紙アンケートを平成19年2月13日(水)までに、返信用封筒にてご返信下さるようよろしくお願い申し上げます。(締め切り期日が迫っている場合にはメールでご回答頂いても結構ですが、その場合にも必ず返信封筒をご返信下さるようお願い申し上げます。)

記

- 1 調査目的 保健所における HIV 検査 (HIV 検査と同時に性感染症検査を含む) の検査体制および結果通知に関する体制の現状を調査する。
- 2 調査票回答者 保健所長 あるいは HIV 検査相談事業担当者
- 3 調査票回答期限 平成19年 2月13日(水)
- 4 調査票回答方法
 - (1) 返信用封筒による郵送
(宛先) 〒253-0087 茅ヶ崎市下町屋 1-3-1 神奈川県衛生研究所 所長 今井光信
 - (2) メールによる回答 (締め切り期日が迫っている場合、メールでご回答頂いても結構ですが、この場合も返信封筒による郵送回答も必ずお願い致します。)
(宛先) Email: kensahan@m10.alpha-net.ne.jp

(本調査に関する問い合わせ先)

神奈川県衛生研究所 所長 今井光信

〒253-0087 茅ヶ崎市下町屋 1-3-1

TEL: 0467-83-4400 FAX: 0467-83-4457

Email: kensahan@m10.alpha-net.ne.jp

保健所における HIV 検査体制に関する緊急全国調査

このアンケートは、保健所における HIV 検査(HIV 検査と同時に性感染症検査を含む)の実施体制および結果通知に関する体制を把握するとともに、今後の HIV 検査体制の更なる向上のための参考資料とさせていただきます。ご協力をよろしくお願いいたします。(集計結果は、回答を集計・統計処理した形で、報告・発表等に使用させていただくことがあります。なお、個別の保健所名称等は、外部には一切公表いたしません。)

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 18 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 うち陽性数 _____ 件
 ② HIV 検査結果を聞きにこなかった受検者数: _____ 件
 ③ ②の中で、HIV 検査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)
 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

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 ・ 行っていない)

「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丸をしてください。

(梅毒 ・ クラミジア抗体 ・ クラミジア抗原 ・ 淋菌 ・ その他 _____)

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。

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

(通常・即日)検査: _____ 曜日・月 _____ 回 受付時間: _____ : _____ ~ _____ : _____

(通常・即日)検査: _____ 曜日・月 _____ 回 受付時間: _____ : _____ ~ _____ : _____

(通常・即日)検査: _____ 曜日・月 _____ 回 受付時間: _____ : _____ ~ _____ : _____

(通常・即日)検査: _____ 曜日・月 _____ 回 受付時間: _____ : _____ ~ _____ : _____

ア. 通常検査の場合

A. 結果返しは? (1 週間後 ・ 2 週間後 ・ _____ 日後以降)

B. 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 _____))

C. 確認検査の実施施設は? 上記と (同じ ・ 異なる)

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

イ. 即日検査の場合

A. 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 ・ 2 週間後 ・ _____ 日後以降)

B. 迅速診断キットの検査実施は?

a. 自保健所職員(検査担当職員 ・ 医師 ・ 保健師 ・ その他 _____)

b. 衛生研究所等からの派遣職員

c. 臨時雇用 (検査担当職員 ・ 医師 ・ 保健師 ・ その他 _____)

d. 外部委託 (機関名 _____)

C. 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))

③ HIV 検査結果の連絡・受け渡しの流れについて教えてください。

A. 受検者に結果をどのように伝えていますか？

(結果票を渡す ・ 結果票を見せる(渡さない) ・ 口頭のみ ・ その他_____)

B. 検査機関から届く検査結果の様式を教えてください。

(受検者の一覧表 ・ 受検者毎の個票 ・ その他_____)

C. 受検者に結果返しをするために保健所で結果の転記を行いますか？

(行う ・ 行わない)

D. 転記する場合、どなたが転記を行いますか？ (複数回答可)

(医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 技術職 ・ 事務職 ・ 決まっていない)

E. 転記後に他の人による確認手順を行いますか？

(行う ・ 行わない)

F. 転記誤りを避けるための工夫を行っておられればお聞かせ下さい。

()

④ スクリーニング検査または確認検査で陽性となった場合、通常の結果連絡以外の特別な連絡方法がありますか？

A. スクリーニング検査陽性時 (ない ・ ある)

B. 確認検査陽性時 (ない ・ ある)

C. 連絡方法は？ (電話 ・ Eメール ・ 郵便 ・ その他の書面 ・ その他_____)

D. 誰に通知されますか？

(HIV 検査担当 ・ 担当課責任者 ・ 保健所長 ・ その他_____)

3. 今回の誤通知報道に関連して貴保健所では検査体制の点検・検討・見直し等を行いましたか？

(行った ・ 見直し中 ・ 行っていない)

① 見直しの結果、変更・改善したことはありましたか？

(あった ・ 特に無かった)

② 改善点があれば具体的に教えてください。

()

③ 誤りのない結果通知を行う上で、今後の課題があればご記入下さい。

()

4. 過去に HIV 検査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 ・ なかった)

5. 過去に HIV 以外の性感染症検査(無料・匿名)で誤った結果を通知したことはありましたか？

(あった ・ なかった)

6. 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。

ご協力ありがとうございました。

保健所におけるHIV検査体制に関する緊急全国調査

1/3

1. 貴保健所ではHIV検査相談を行っていますか？

はい	501	99.4%
いいえ	3	0.6%

「はい」と答えた保健所 → 平成18年1～12月の実施状況をお教え下さい。(501件中)

① HIV検査件数:

検査数	86,604人
うち陽性数	249人
陽性率	0.29%

② HIV検査結果を聞きにこなかった受検者数:

2,082人

③ ②の中で、HIV検査陽性で結果を聞きにこなかった数:

15人

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	193件	38.5%
ない	277件	55.3%

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

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	353件	70.5%
行っていない	145件	28.9%

「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丸をしてください。

梅毒	308件	61.5%
クラミジア抗体	235件	46.9%
クラミジア抗原	35件	7.0%
淋菌	21件	4.2%
B型肝炎	83件	16.6%
C型肝炎	73件	14.6%
ヘルペス	3件	0.6%

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。

通常検査のみ	269件	53.7%
即日検査のみ	141件	28.1%
通常+即日検査	86件	17.2%
平日のみ(夜間含む)	462件	92.2%
平日(昼のみ)検査	346件	69.1%
夜間検査	116件	23.2%
土曜・日曜検査	17件	3.4%

保健所におけるHIV検査体制に関する緊急全国調査

2/3

ア通常検査の場合(269+86)

355

A.結果返しは？

1週間後	193	54.4%
2週間後	86	24.2%
その他	37	10.4%
未記入	39	11.0%

B.スクリーニング検査 実施施設は？

自保健所	53	14.9%
他保健所	33	9.3%
衛生研究所	183	51.5%
外部委託	86	24.2%

C.確認検査 実施施設は？

自保健所	7	2.0%
他保健所	13	3.7%
衛生研究所	274	77.2%
外部委託	24	6.8%

イ即日検査の場合(141+86)

A.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	135	59.5%
2週間後	62	27.3%
その他	27	11.9%

B.迅速診断キット 検査実施は？

a.自保健所 検査職員	169	74.4%
a.自保健所 医師	22	9.7%
a.自保健所 保健師	21	9.3%
a.自保健所 その他	18	7.9%
b.衛生研究所等からの派遣職員	19	8.4%
c.臨時雇用 検査職員	8	3.5%
c.臨時雇用 医師	0	0.0%
c.臨時雇用 保健師	0	0.0%
c.臨時雇用 その他	2	0.9%
d.外部委託	4	1.8%

C.確認検査 実施施設は？

自保健所	14	6.2%
他保健所	1	0.4%
衛生研究所	201	88.5%
外部委託	14	6.2%

③ HIV検査結果の連絡・受け渡しの流れについて

A.受検者に結果をどのように伝えているか？

結果票を渡す	205	40.9%
結果票を見せる(渡さない)	184	36.7%
口頭のみ	89	17.8%
その他	24	4.8%

B.検査機関から届く検査結果の様式について

受検者の一覧表	206	41.1%
受検者ごとの個票	223	44.5%
その他	72	14.4%

保健所におけるHIV検査体制に関する緊急全国調査

3/3

C. 受検者に結果返しをするために保健所で結果の転記を行うか？

行う	207	41.3%
行わない	278	55.5%
未記入	16	3.2%

D. 転記する場合、誰が行うか？

医師	27	13.0%
保健師	116	56.0%
看護師	14	6.8%
技術職	43	20.8%
事務職	27	13.0%
決まっていない	1	0.5%

E. 転記後に他の人による確認手順を行うか？

行う	135	65.2%
行わない	70	33.8%
未記入	2	1.0%

④ スクリーニング検査または確認検査で陽性となった場合、通常の結果連絡以外の特別な連絡方法はあるか？

A. スクリーニング検査陽性時

ない	275	54.9%
ある	190	37.9%
未記入	36	7.2%

B. 確認検査陽性時

ない	225	44.9%
ある	240	47.9%
未記入	36	7.2%

C. 連絡方法は？

電話	221	44.1%
Eメール	15	3.0%
郵便	79	15.8%
その他の書面	52	10.4%
その他	39	7.8%
未記入	95	19.0%

D. 誰に通知するか？

HIV検査担当	148	29.5%
担当課責任者	63	12.6%
保健所長	200	39.9%
その他	11	2.2%

3. 今回の誤通知報道後検査体制の点検・検討・見直しを行ったか？

行った	210	41.9%
見直し中	40	8.0%
行っていない	248	49.5%
未記入	3	0.6%

4. HIV検査に関して誤った結果を通知したことは？

あった	1	0.2%
なかった	498	99.4%
未記入	2	0.4%

5. HIV以外の性感染症検査(無料・匿名)で誤った結果を通知したことは？

あった	4	0.8%
なかった	459	91.6%
未記入	38	7.6%

3. HIV 検査機関における即日検査の実施状況およびその効果

嶋 貴子 (神奈川県衛生研究所)	潮見重毅 (栃木県県南健康福祉センター)
塚田三夫 (栃木県県南健康福祉センター)	丸山正博 (栃木県県南健康福祉センター)
上山 洋 (江戸川保健所)	渡部裕之 (江戸川保健所)
小泉京子 (江戸川保健所)	鍋島功弥子 (江戸川保健所)
西大條文一 (北新宿同仁斎メディカルCL)	小林米幸 (小林国際クリニック)
赤枝恒雄 (赤枝六本木診療所)	尾上泰彦 (宮本町中央診療所)
大國 剛 (大國診療所)	大里和久 (大里クリニック)
尾関全彦 (尾関皮膚泌尿器科)	岩澤晶彦 (岩澤クリニック)
保科眞二 (保科医院)	上村茂仁 (ウィメンズクリニック・かみむら)
吉尾 弘 (吉尾産婦人科医院)	上村 哲 (上村病院)
江畑貴文 (文化村通りクリニック)	多和田俊保 (たわだ泌尿器科)
立山啓悦 (ひろクリニック)	山中 晃 (新宿東口クリニック)
山口眞澄 (新宿山の手クリニック)	大原宏樹 (池袋山の手クリニック)
鷺山和幸 (さぎやま泌尿器クリニック)	谷口 恭 (すてらめいとクリニック)
澤畑一樹 (三菱化学 BCL)	川畑拓也 (大阪府公衆衛生研究所)
近藤真規子 (神奈川県衛生研究所)	今井光信 (神奈川県衛生研究所)

研究要旨

HIV 検査希望者にとって利便性が高く、また受検者数増加に効果的な HIV 検査・相談事業体制の 1 つである「HIV 即日検査」について、2001 年より民間クリニックおよび保健所等検査機関への導入支援を行っている。

民間クリニックへの即日検査の導入は、2006 年は 19 ヶ所において実施し、検査数は 13,670 件、陽性数は 61 件と、検査数・陽性数ともに前年より増加した。また、クリニックの受検者に対するアンケート調査の結果では、クリニックにより差が見られたが、受検者の約 4 割から 9 割はホームページ「HIV 検査・相談マップ」を見て受検しており、即日検査を実施するとともに、継続的な検査情報の提供が必要であることが確認された。

保健所においては、HIV 即日検査の導入施設定点として、栃木県県南健康福祉センターおよび江戸川保健所の受検者数の動向調査を行った。各保健所とも、周辺地域において即日検査を実施する機関が増えたにも関わらず、検査数は即日検査導入による増加分を維持して推移していることが分かった。このことから、受検者は検査機関の増加によって他保健所に分散されることなく、受検者数が底上げされていることが示唆された。

全国保健所等検査機関における即日検査の実施機関は、2003 年は試験的実施の 1 保健所であったが、2004 年は 15 自治体 51 保健所等検査機関、2005 年では 44 自治体 144 保健所等検査機関、2006 年では 77 自治体 227 保健所等検査機関にまで増加している。2006 年の保健所等検査機関での検査数は 11.7 万件、陽性数は 440 件と、検査数、陽性数ともに即日検査導入前の 2002 年と比較し 1.9 倍の増加となっていた。即日検査機関の増設は受検者数の増加に繋がることから、検査機関の導入支援をさらに進めていくとともに、今後、即日検査が広がりつつある診療所・医療機関向けの即日検査ガイドラインの作成を早急に進めていく必要があると考える。

A. 目的

HIV 検査希望者にとって利便性が高く、より効果的なスクリーニング検査体制を構築することを目的として、民間クリニックおよび保健所等検査機関に「HIV 即日検査」の導入のための支援を行った。また、即日検査実施機関の受検者数等の動向から、即日検査の導入の効果を調査した。

B. 方法

1. 即日検査の実施状況

①民間クリニックでの即日検査実施状況

2001 年 5 月から HIV 検査に理解のある都市部の民間クリニックと連携して、即日検査の導入を行った。2006 年は、全国 19 ヶ所（東京 8 ヶ所、神奈川 2 ヶ所、大阪 2 ヶ所、札幌 2 ヶ所、愛知 1 ヶ所、福岡 1 ヶ所、京都 1 ヶ所、岡山 1 ヶ所、沖縄 1 ヶ所）のクリニックで実施した（図 1）。クリニックの検査数・陽性数の動向を調査するとともに、数ヶ所のクリニックにおいて HIV 検査に関するアンケート調査を実施した。

②保健所等検査機関での即日検査実施状況

HIV 即日検査の導入施設定点として、即日検査を全国に先駆けて導入した栃木県南健康福祉センターおよび江戸川保健所の受検者数の動向調査を行った。栃木県に関しては、周辺保健所の即日検査受検者数の調査を行った。また、全国の即日検査実施機関の実施情報をアンケートおよびインターネット等で調査した。

C. 結果

1. HIV 即日検査の実施状況

①民間クリニックでの即日検査実施状況

2006 年は 19 箇所の民間クリニックでの即日検査を実施し、検査数合計は 13,670 検体、陽性数は 61 検体（陽性率 0.4%）となり、前年に比べ検査数・陽性数ともに増加した（図 2）。陽性率は即日検査を開始した 2001

年からほぼ同割合で推移していた。陽性 61 検体の属性は、男性日本国籍が 55 件、男性外国籍が 2 名、女性日本国籍が 2 名、女性外国籍が 2 名であった。

2006 年の検査数・陽性数を、「STD クリニック」と、女性の感染不安者や CSW の定期検診が中心の「婦人科クリニック」で分けると、STD クリニックでは、検査数 11,882 件のうち、陽性数が 60 件、陽性率は 0.5% であり、性別では、男性は検査数が 9,405 件、陽性数が 56 件（陽性率 0.6%）、女性では検査数が 2,477 件、陽性数が 4 件（陽性率 0.2%）であった。婦人科クリニックでは、検査数が 1,788 件で、うち陽性が 1 件、陽性率は 0.05% であり、性別では、男性では、検査数 166 件中、陽性数が 1 件（陽性率 0.6%）、女性では、検査数 1,622 件中、陽性はなかった（図 3）。

クリニック 3 箇所での即日検査受検者に HIV 検査に関するアンケート調査を実施し、「この診療所が即日検査を実施していることをどこで知ったか？」を聞いたところ、クリニックにより差が見られたが、「HIV 検査・相談マップ」から情報を得た人が 4 割から 9 割であることが分かった。ホームページによる情報提供が有効に機能していることが分かったとともに、継続的な情報提供の必要性が確認された（図 4）。

民間クリニックは有料にも関わらず、多くの受検者が検査を受けており、医療機関であることの安心感や場所・受付時間帯の利便性等から、検査希望者にとって検査を受けやすい機関の 1 つであると思われる。また、他の性感染症罹患者、感染不安者等も来院することから、クリニックにおいて HIV 即日検査の導入を進めることは HIV の早期発見・早期ケアに非常に重要である。また、HIV 検査数・陽性数の動向把握のための定点機関としても大きな役割を果たすと思われる。これらのことから、今後もクリニックとの連携を強化していくとともに、即日検査の実施機関数の増

加により、検査数・陽性数も増加することが示唆されたことから、さらに医療機関における即日検査の新規導入を積極的に進めて行きたい。そのためにも、医療機関向け即日検査ガイドライン等の整備も早急に行う必要があると考える。

②保健所等検査機関での即日検査実施状況

保健所等検査機関での HIV 即日検査の導入施設定点として、栃木県県南健康福祉センターおよび江戸川保健所の受検者数の動向調査を行った。

2003 年 1 月に全国で初めて即日検査を導入した栃木県県南健康福祉センターでは、即日検査導入前（2002 年）は受検者数が 130 件であったのに対し、即日検査導入後（2003 年）は 453 件（2002 年比 3.5 倍増）、導入後 2 年目（2004 年）には 814 件（6.3 倍）、導入後 3 年目（2005 年）は 767 件（5.9 倍）、導入後 4 年目（2006 年）は 635 件（4.8 倍）と推移していることが分かった（図 5）。HIV 偽陽性出現率は 2004 年では 2.5%であったのが、2005 年は 1.2%、2006 年は 0.5%と年々低下しており、また、即日検査の判定保留例は、追加検査としてバイダス HIV デュオをその場で実施することで、当日中に受検者に追加検査の結果を伝えていることから、即日検査の偽陽性の問題がほとんど解消されていることが分かった。

栃木県では 2005 年 4 月から県南健康福祉センターに加え、栃木県域の全ての健康福祉センター（全 5 箇所）に即日検査を導入したことにより（2006 年からは宇都宮市保健所でも実施）、県南健康福祉センターの検査数は他健康福祉センターへ分散されると考えられていたが、2006 年では受検者数のピーク時（2004 年）の約 20%減にとどまっており、それに対して、栃木県域の健康福祉センター他 4 箇所の受検者数合計は 2004 年比の 130%増となっていることが分かった（図 6）。

江戸川保健所では、2004 年 5 月より即日検

査を導入し、即日検査導入前（2003 年）は受検者数が 152 件であったのに対し、導入後 1 年目（2004 年度）は 1,595 件（2003 年比 10.5 倍増）、導入後 2 年目（2005 年度）は 1,392 件（9.2 倍）、導入後 3 年目（2006 年度）は 1,670 件（11.0 倍）であったことが分かった。周辺自治体でも即日検査実施機関が増えてきているが、2006 年は受検者数が増加に転じており、1 回の検査当たり約 80 人の検査を実施していた。（図 7）。このことから、即日検査の実施機関が増加しても、従来から実施していた即日検査機関の受検者数の顕著な減少は見られず、逆に新たな検査希望者の掘り起こしがされたと考えられ、即日検査機関の増加は検査希望者の増加につながるものと考えられた。

即日検査を実施している保健所等検査機関数は 2003 年では試験的実施の 1 保健所であったが、2004 年は 15 自治体 51 保健所等検査機関、2005 年では 44 自治体 144 保健所等検査機関、2006 年では 77 自治体 227 保健所等検査機関にまで増加している（図 8）。厚生労働省の調査では、2006 年の全国自治体での夜間、土日、即日検査の実施割合は、夜間検査 53%、土日検査 26%、即日検査 60%であり、自治体において利便性の高い HIV 検査機関の設置が進んでいることが分かった（図 9）。エイズ動向委員会の調査では、2006 年の保健所等検査機関での検査数は 11.7 万件、陽性数は 440 件と、検査数、陽性数ともに即日検査導入前の 2002 年と比較し 1.9 倍の増加となっていた（図 10、図 11）。検査数が増加により、陽性数も増加していることから、HIV 検査の強化は HIV の早期発見、早期ケアに繋がるものと考えた。

D. まとめ

HIV 即日検査は全国的に実施検査機関が増加しており、検査希望者にとって利便性の高い HIV 検査機関となってきた。保健所等検査機関における HIV 検査事業がより効果的

に実施され、さらに質の高いHIV検査機会を提供できるよう、研究班として、ガイドライン、事例集、マニュアル等の整備を引き続き行い、検査機関のバックアップをしていくことが必要と思われる。また、HIV検査機関として有用な基幹となりうるクリニックにおいても、即日検査の導入を積極的に進めて行くとともに、診療所・医療機関向けの即日検査ガイドラインの作成を早急に進めていく必要があると考える。

今後も引き続き、HIV検査状況等の動向調査を継続し即日検査導入の効果・問題点等を解析し、また、新規迅速検査キットの評価や即日検査の検査方法ストラテジーの開発を行い、即日検査実施の問題点の1つとなっている判定保留例への対策を講じることで、より良い即日検査実施体制を構築していきたいと考える。

E. 発表

論文発表

1. 嶋 貴子、一色ミユキ、近藤真規子、塚田三夫、潮見重毅、今井光信：保健所におけるHIV即日検査導入の試みとその効果。日本公衆衛生雑誌。53(3), 2006

学会発表

1. T. Shima, M. Isshiki, M. Tsukada, S. Shiomi, R. Yasunari, H. Watanabe, H. Ueyama, K. Sudo, M. Kondo, K. Nakase, M. Imai: Implementation and Effectiveness of Rapid HIV Testing at Publicly Funded Voluntary HIV Counseling and Testing (VCT) Sites in Japan. XVI International AIDS Conference. (13-18 August, 2006, Toronto, Canada)
2. K. Nakase, T. Shima, M. Imai, T. Tachibana: Introduction of rapid test to VCT and continuous evaluation

systems in Japan. XVI International AIDS Conference. (13-18 August, 2006, Toronto, Canada)

3. M. Kondo, K. Sudo, R. Tanaka, T. Shima, H. Sagara, S. Iwamuro, Y. Takebe, S. Kato, M. Imai: A quantification of HIV-1 group M proviral DNA using a TaqMan MGB realtime PCR. XVI International AIDS Conference. (13-18 August, 2006, Toronto, Canada)
4. R. Yamada, T. Shima, M. Imai, I. Genka, M. Ogane, M. Kawado, H. Taniguchi, Y. Tsukahara, N. Inaba: The false positive rate of antenatal HIV screening is very high in Japan. XVI International AIDS Conference. (13-18 August, 2006, Toronto, Canada)
5. 嶋 貴子：妊婦HIV検査実施率および検査偽陽性とその対応。日本性感染症学会第19回学術大会シンポジウム。(平成18年12月9-10日, 金沢)
6. 谷口晴記、塚原優己、川戸美由紀、源河いくみ、山田里佳、大金美和、嶋 貴子、和田裕一、喜多恒和、稲葉憲之：我が国のHIV感染妊娠の将来予測(中・長期展望)：日本性感染症学会第19回学術大会シンポジウム。(平成18年12月9-10日, 金沢)
7. 嶋 貴子：スクリーニング検査偽陽性の現状と対策。第20回日本エイズ学会学術集会・総会。(平成18年11月30日-12月2日, 東京)
8. 嶋 貴子、近藤真規子、須藤弘二、相楽裕子、今井光信：新しいHIV迅速抗体検査キットの検討。第20回日本エイズ学会学術集会・総会。(平成18年11月30日-12月2日, 東京)
9. 中瀬克己、嶋 貴子、今井光信：自発的HIV検査相談における即日検査導入の影響と効果評価の体制。第20回日本エイズ

学会学術集会・総会. (平成 18 年 11 月
30 日-12 月 2 日, 東京)

10. 近藤真規子、須藤弘二、嶋 貴子、高橋華子、相楽裕子、武部 豊、今井光信：
日本で検出された CRF01_AE/B リコンビナント HIV-1 の解析. 第 20 回日本エイズ学会学術集会・総会. (平成 18 年 11 月 30 日-12 月 2 日, 東京)
11. 井戸田一朗、藤純一郎、平井由児、安並 毅、嶋 貴子、今井光信、戸塚恭一：
HIV 陽性 MSM における不活化 A 型肝炎ワクチンに対する抗体反応. 第 20 回日本エイズ学会学術集会・総会. (平成 18 年 11 月 30 日-12 月 2 日, 東京)
12. 嶋 貴子：HIV 検査の全国状況—即日検査を中心に—, 第 52 回神奈川県公衆衛生学会シンポジウム. (平成 18 年 11 月 14 日, 横浜)
13. 嶋 貴子、今井光信、谷口晴記、早川智、外川正生、塚原優己、稲葉憲之：妊婦集団における HIV スクリーニング検査の偽陽性出現率に関する調査. 第 80 回日本感染症学会総会・学術講演会. (平成 18 年 4 月 20-21 日, 東京)

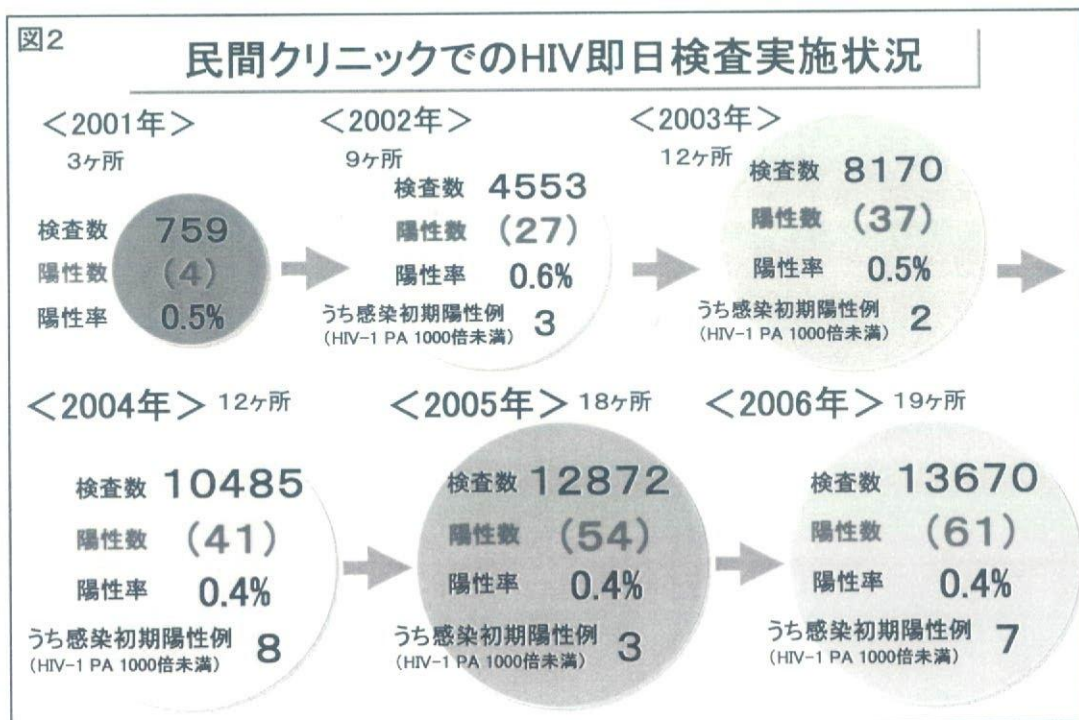
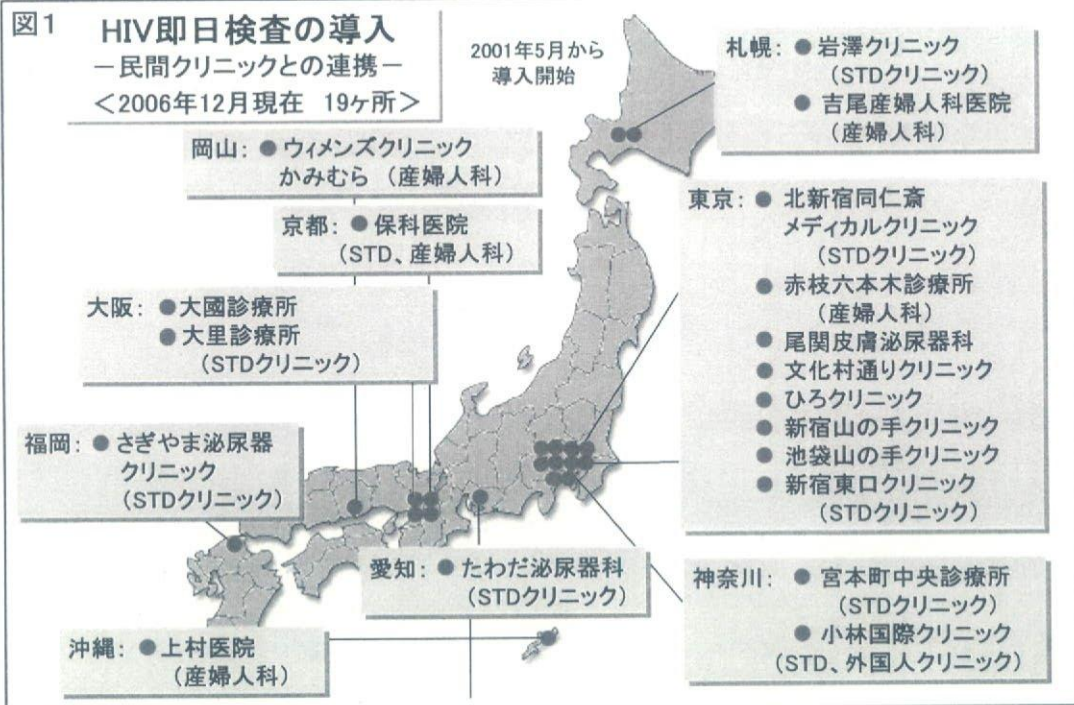
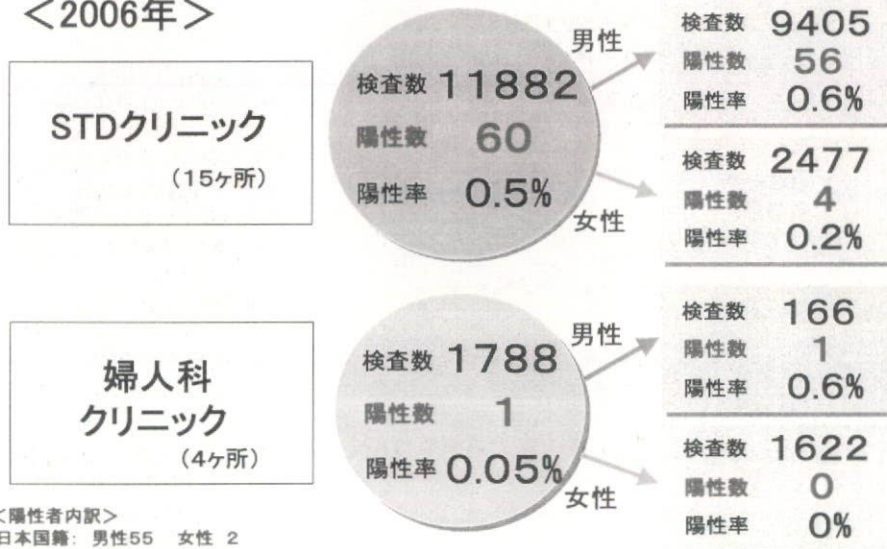


図3

民間クリニックでのHIV即日検査実施状況

2006年 19カ所のクリニックで実施

<2006年>



<陽性者内訳>

日本国籍: 男性55 女性 2
外国籍: 男性 2 女性 2

図4

民間クリニック 受検者アンケート調査 (2006年)

Q. この診療所が即日HIV検査を実施していることをどこで知りましたか？

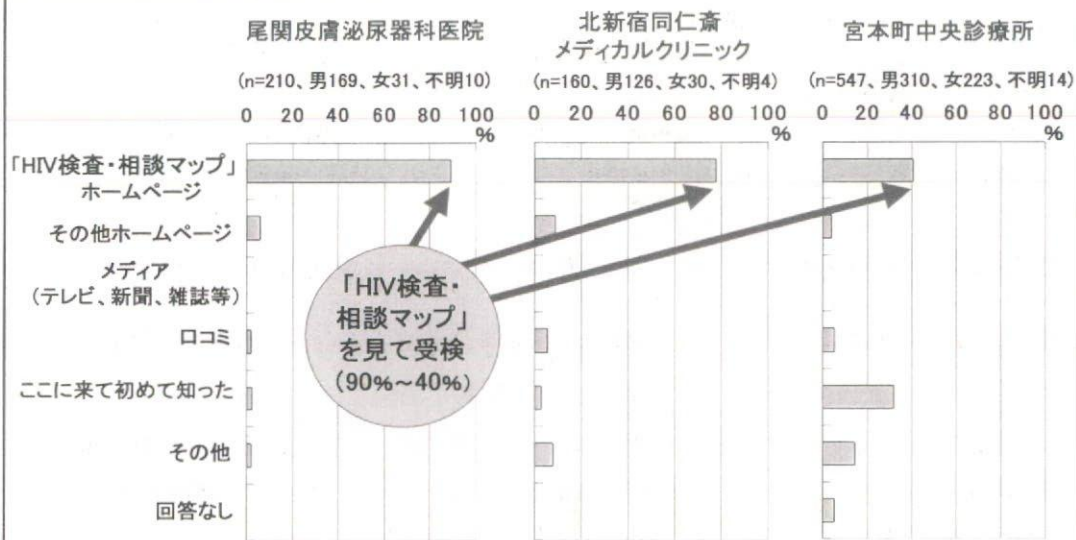


図5 保健所HIV検査への即日検査の導入 (栃木県県南健康福祉センター)

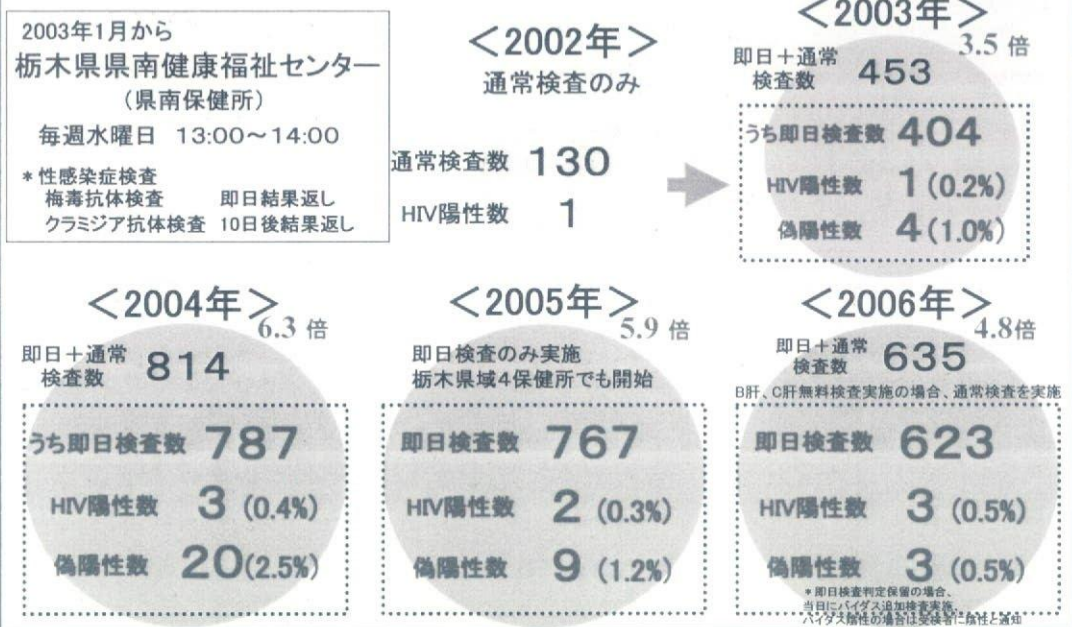


図6 栃木県保健所におけるHIV検査数の比較

		2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2006年度検査日	予約の有無
栃木 県域	県南健康福祉センター	130	453	815	767	635	毎週	予約なし
	健康福祉センター他4箇所*	255	221	259	378	603	—	—
	県西健康福祉センター	—	47	49	73	118	毎週	予約なし
	県東健康福祉センター	—	35	41	72	137	毎週	予約なし
	県北健康福祉センター	—	52	56	112	146	毎週	予約制 (6名まで)
	安足健康福祉センター	—	87	113	121	202	毎週	予約制 (10名まで)
宇都宮市	宇都宮市保健所**	508	503	474	528	545	毎週	予約制 (10名まで)
全国	全国保健所HIV検査数***	49,429	59,237	68,774	80,899	93,497	—	—

*健康福祉センター他4箇所の保健所は即日検査を2005年4月より実施

**宇都宮市保健所は即日検査を2006年4月より実施

***2006(平成18)年エイズ発生動向年報「保健所等におけるHIV抗体検査件数」より引用

図7

保健所HIV検査への即日検査の導入 (江戸川保健所)



2004年4月から (5月から広報)

江戸川保健所

第1、3 水曜日

14:00~16:00 (受付)

* 性感染症検査
クラミジア抗体検査 1週間後結果返し

<2003年度>

通常検査のみ

計24回

通常検査数 152

1回当たり平均 6.3

HIV陽性数 0

<2004年度>

計22回

即日+通常
検査数 1595

1回当たり平均 72.5

うち即日検査数 1460

HIV陽性数 5 (0.3%)

偽陽性数 6 (0.4%)

<2005年度>

計22回

即日+通常
検査数 1392

1回当たり平均 63.7

うち即日検査数 1291

HIV陽性数 5 (0.4%)

偽陽性数 5 (0.4%)

<2006年度>

計21回

即日+通常
検査数 1670

1回当たり平均 79.5

うち即日検査数 1309

HIV陽性数 5 (0.4%)

偽陽性数 4 (0.3%)

...うち9件は別ロットで陰性のため、陰性と通知
EIA法では偽陽性数1件

図8

保健所等におけるHIV即日検査の普及

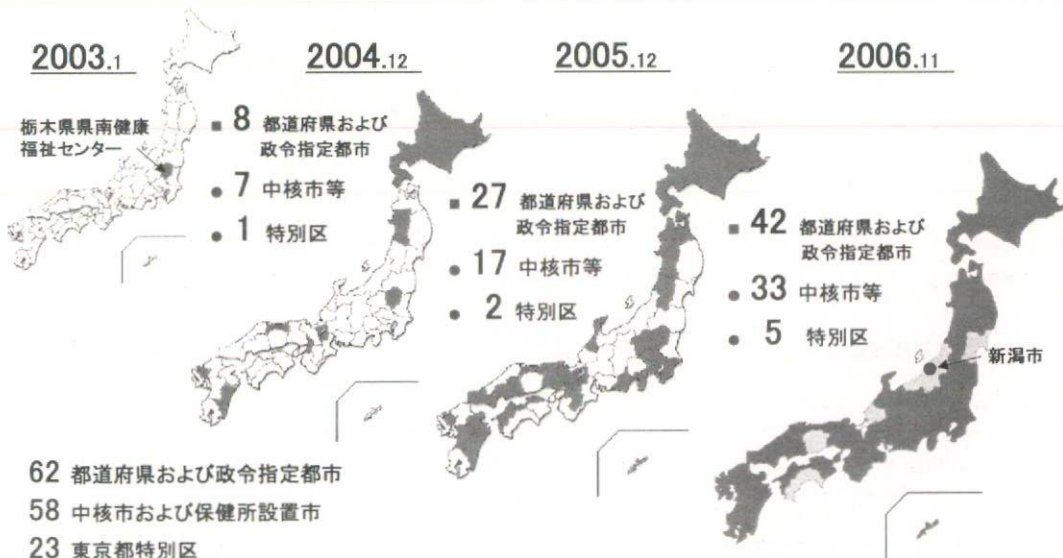
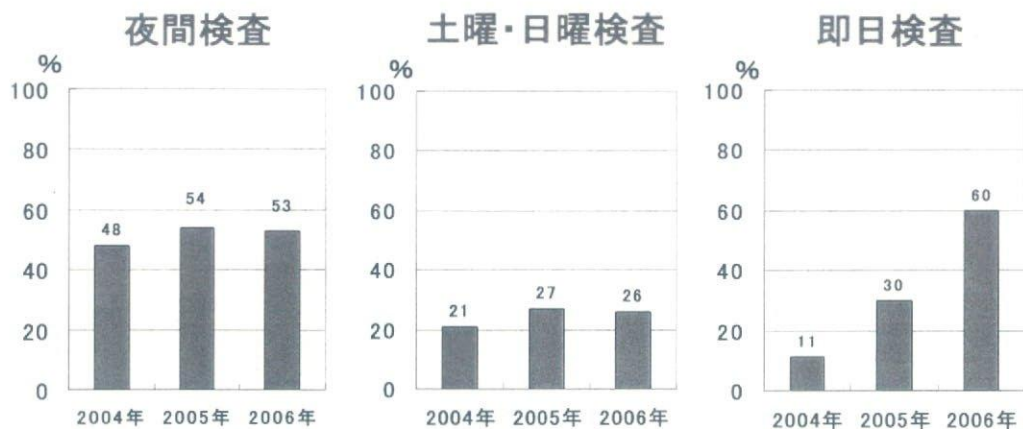


図9

全国自治体(128箇所)での 夜間・土日・即日検査の実施割合



厚生労働省全国自治体調査より

図10

保健所等無料HIV検査の検査数

(1997-2006年)

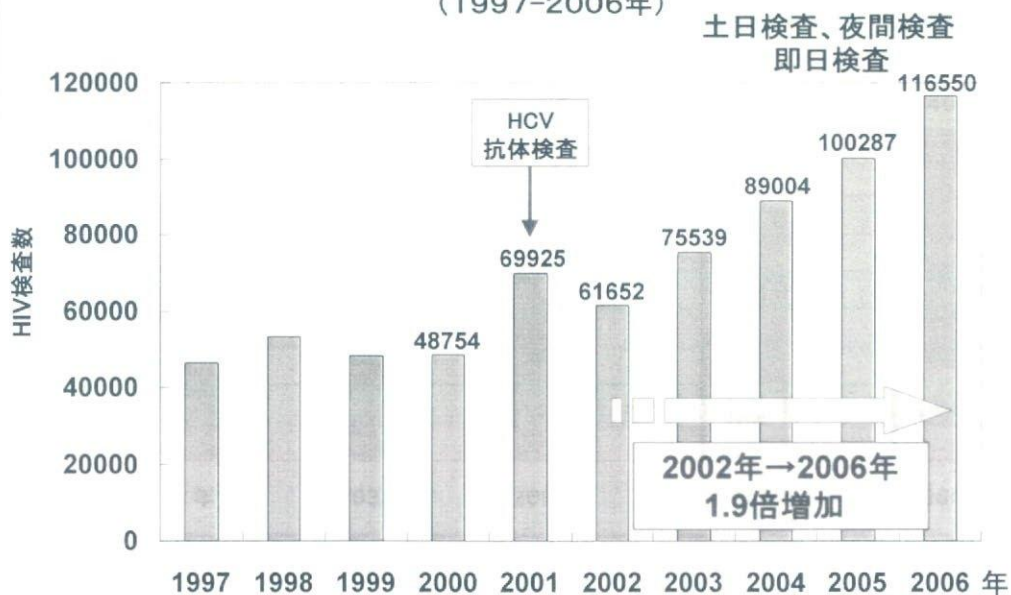
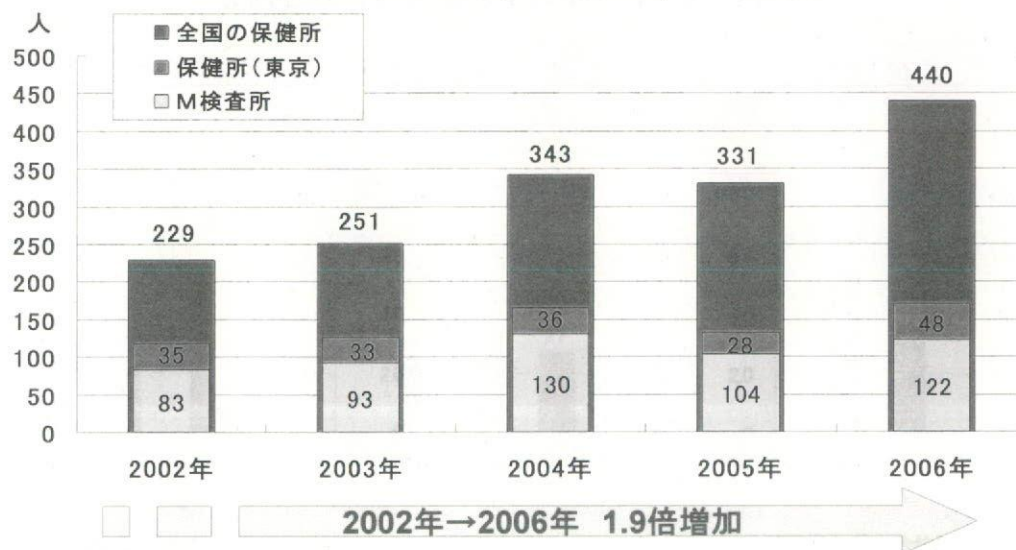


図11

保健所等無料HIV検査の陽性数 (2002-2006年)



4. 医療機関における検査相談体制

分担研究者 立川夏夫 (国立国際医療センター)
研究協力者 五味潤秀人 (国立国際医療センター)
今井一夫 (今井ウイメンズクリニック)

研究概要

本研究班の目的は、「HIV 検査相談の機会を活用して、HIV 感染者の早期発見・早期治療と感染予防・感染拡大の防止を計る」ことであり、特に当分担研究者は「医療機関における HIV 検査機会を拡大するための開発・普及に関する研究 (モデル機関における実施と評価およびマニュアル作制 等)」を分担している。本年度は HIV 抗体検査をクリニック・病院で普及させるためのマニュアルを作成し、特に実例を示すビデオ作成をおこなった。次年度よりこれらを利用しながら、更に実際の HIV 抗体検査推進の問題点を顕在化させ、検討する予定である。

A. 目的

当分担研究者は「医療機関における HIV 検査機会を拡大するための開発・普及に関する研究 (モデル機関における実施と評価およびマニュアル作制 等)」を分担している。

B. 方法

1 つはクリニック、病院において、患者・医療者に負担なく迅速に HIV 抗体検査を推進するためのマニュアル案を作成した。

C. 結果

マニュアルにおいては非常に簡便な例を提示した。以下は忙しい外来や入院を想定している。

①会話が可能な場合 (プライバシーが保持可能な場合)

【スクリーニング検査を勧める例】

1. ●さん、これまでの診察で STD に罹られたことが分かりました。
2. 万が一のため、HIV のスクリーニング検査も調べてみましょう。

3. 今は治療法が進歩し、HIV 感染症は早期に見つかれば、天寿を全うできる慢性病です。

4. しかし、診断が遅れると、今でも、死ぬ病気です。

5. 検査は2段階で、今回は1段階目のスクリーニング検査をします。

6. 結果は数日から2週間で出ます。

7. 結果によっては次の確認検査が必要になります。

8. HIV は感染力の弱いウイルスでリスクがなければ感染しません。

9. よろしいですか？

10. 詳しいことは「エイズ予防財団」や「HIV 検査・相談マップ」のホームページを見てください。

②会話が難しい場合のための同意文章 (プライバシーが保持可能な場合)

この場合には文章提示することで同意を得る方法が考えられる。

HIV 検査に関する紹介

今回 （例えばクラミジア感染症） に罹患されました。性的接触により感染する病気は、重なる場合もありますから、HIV 感染症を含めた検査をしましょう。今は良い治療がありますから心配はいりません。検査の結果が出るのには約 2 週間かかります。スクリーニング検査だけでは 0.3%に要確認検査（偽陽性）があるので、必要があれば確認検査に進みます。

D. 考察

2006 年秋には米国 CDC が医療機関での HIV 抗体検査促進に関する新たな guideline を提示した。この guideline では忙しい臨床現場では、VCT において HIV 抗体検査に含むとされた部分をなるべく簡素にすることが望ましいとの内容であった。HIV 抗体検査を推進することの重要性が再認識され、医療現場もその重要な場所であることが確認された訳である。

簡略化は多くの医療者が望んでいるが、以下の 2 点が大きな問題であることが考えられる。1 つは偽陽性の問題である。現在の日本の罹患率では特殊な地域を除いて、スクリーニング陽性は偽陽性である確率が高い。検査の説明等を簡略化した場合に、偽陽性による被検者の混乱をどのように扱うかという問題が残る。更に実際に確認法まで進み、陽性が確認された場合までを含むとすると、それが簡便化と両立させるにはどのような工夫が必要なのかという問題もある。

来年度は内容を更に検討して、ビデオでの具体的な例提示まで進みたいと考える。

E. 発表

論文発表 なし

学会発表 なし