

なかでも、同性間性的接触が HIV/エイズ感染患者あわせると 2006 年では 50%であった。HIV 感染者では、2004 年では 70%を超えていたが、その後漸減し、それでも 2006 年では 60%超であった(図 2)。年齢別では、HIV 感染者は 2006 年では 30 代が圧倒的に多く、エイズ患者でも約 7 割が 30、40 代であった。また、2004 年以降は 20 代でもエイズ患者が発症しており、低年齢化が進んでいることを示している(図 3)。地域別では都市部での発生が約 8 割であった(図 4)。

北海道立保健所では、平成 16 年(2004 年)4 月 1 日から即日検査を導入している。即日検査を導入した HIV 抗体検査体制を図 5 に示した。保健所で検査を受けた受検者は、迅速検査法(ダイナスクリーン HIV1/2)の結果、陰性であった場合、当日にその結果を知ることが出来る。陽性結果が得られた場合は、北海道立衛生研究所にて確認検査を実施し、保健所での陽性バンドの結果を検証する。即日検査の導入後、道立保健所では年間の検査件数が平成 15 年に比べ、倍以上になった。政令市、中核市でも検査数は増えてはいるが、即日検査を実施していない札幌市よりも、即日検査を導入している旭川市、小樽市も増加率が高かった(図 6)。図 7 から図 9 までは、平成 16 年から 18 年までの 3 年間ににおける HIV 抗体検査の結果を示した。平成 16 年は施行後の 4 月から 12 月までの数字を示した。即日検査で陽性であったのが 9 件あり、そのうち抗原抗体検査で陰性が確認できたのが 6 件であった。この 3 件についてウエスタン・ブロット(WB)法と RT-PCR 法を実施したところ、1 例のみが陽性であった。また、同時期の偽陽性率は 2.1%であった(図 7)。なお、抗原抗体同時検査で陽性で確認検査で陰性であった 2 例については、PA 法でも陰性を示した。平成 17 年は、検査件数 711 で、陽性が 8 例であった。抗原抗体同時検査では 1 例のみ

が陽性で、同検体は WB 法、RT-PCR 法ともに陽性であった。同年の偽陽性率は 1.0%であった(図 8)。平成 18 年には、776 件の検査件数があり、そのうち、7 例が陽性を示した。しかし、7 例全例が抗原抗体同時検査で陰性を示し、同年の陽性例はなかった(図 9)。これらの 3 年間のまとめを図 10 に示した。この 3 年間で検査件数が倍増し、さらに偽陽性率も下がっていることが示された。

#### D. 考察とまとめ

北海道における新規 HIV/エイズ感染患者数は 2005 年以降増えており、2006 年では 28 名であった。感染経路では同性間性的接触が多く、年齢構成では 30 代 40 代が多かった。また、地域的には都市部に集中していた。このことから、対策を集中すべき対象を絞り込むことが出来るものと思われる。

北海道立保健所において即日検査を導入したことによって、検査件数はほぼ倍増し、その効果が得られていると思われる。しかし、道立保健所で検出できる陽性者は、まだ少ないことから、陽性者の検出率をあげるためのアプローチが必要であると思われる。

図1 新規HIV/AIDS感染患者の年次推移  
(北海道)

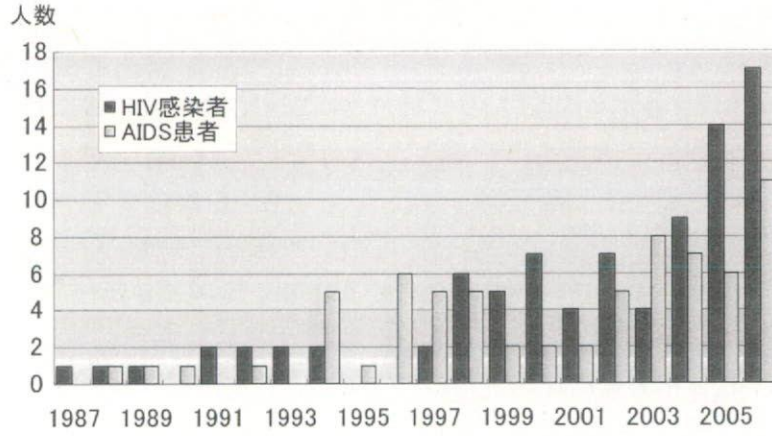


図2 HIV/AIDS感染患者の感染経路

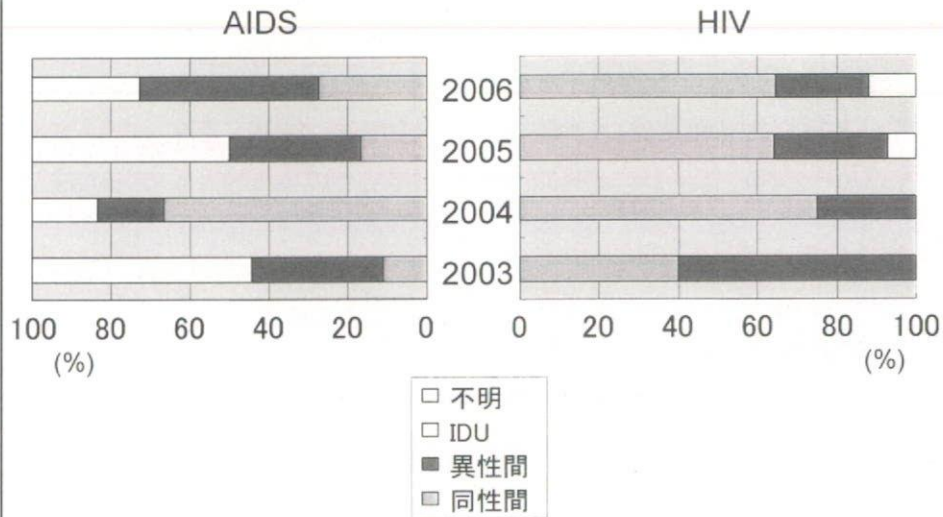


図3 HIV/AIDS感染患者の年齢構成

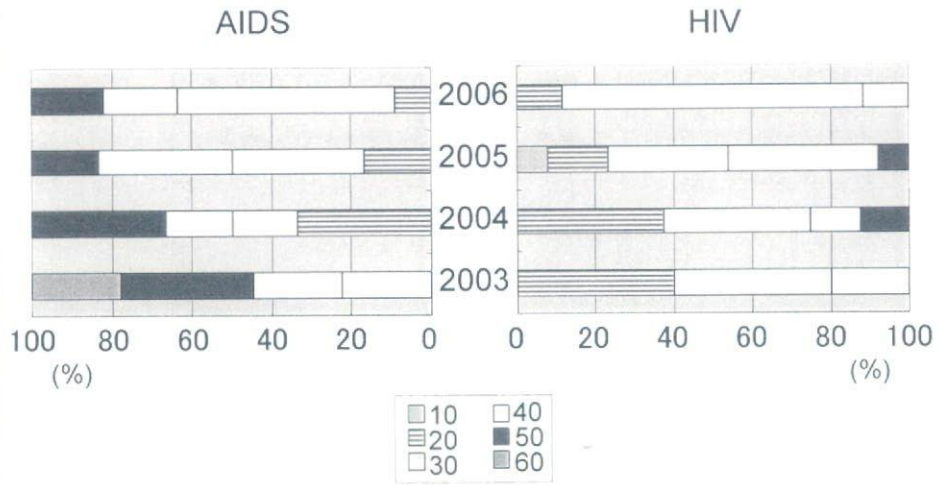


図4 HIV感染の地域性

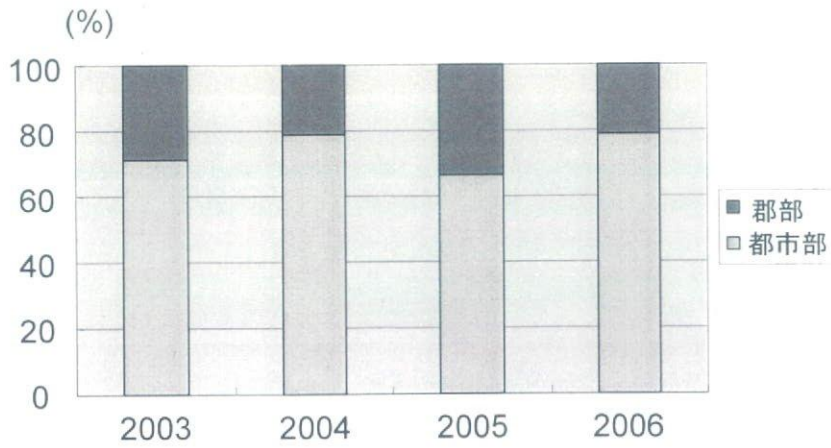


図5 即日検査を導入したHIV検査体制

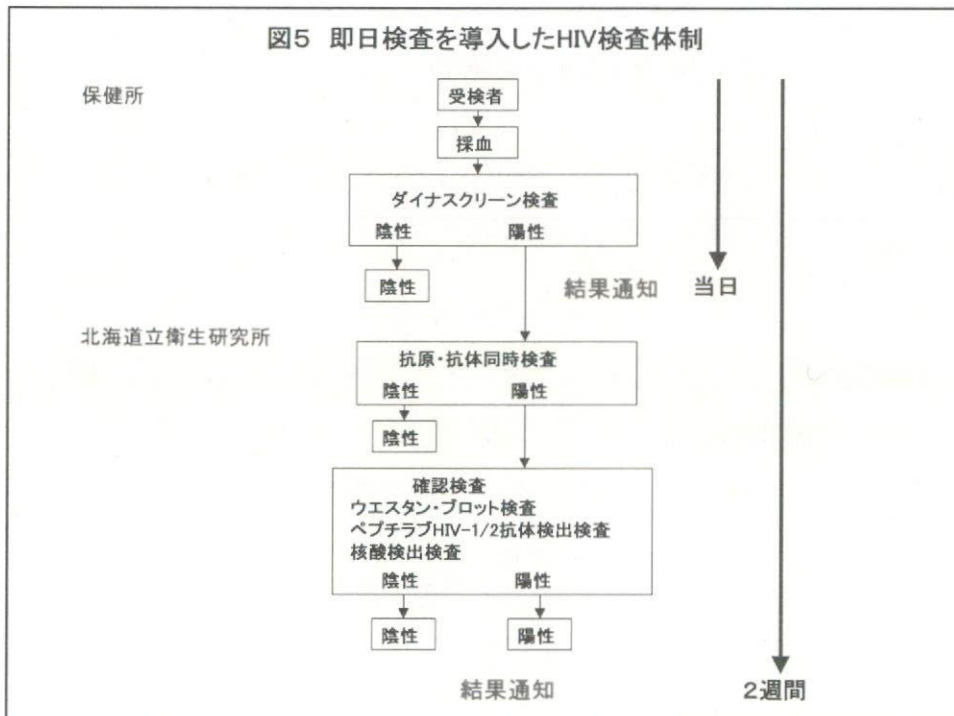


図6 道立及び政令市・中核市保健所の年別検査実施件数

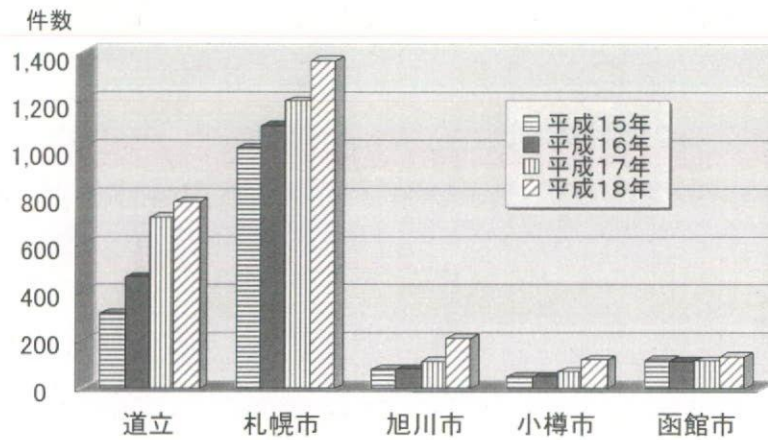




図7 即日検査導入後のHIV抗体検査の結果1

平成16年(4月～12月)

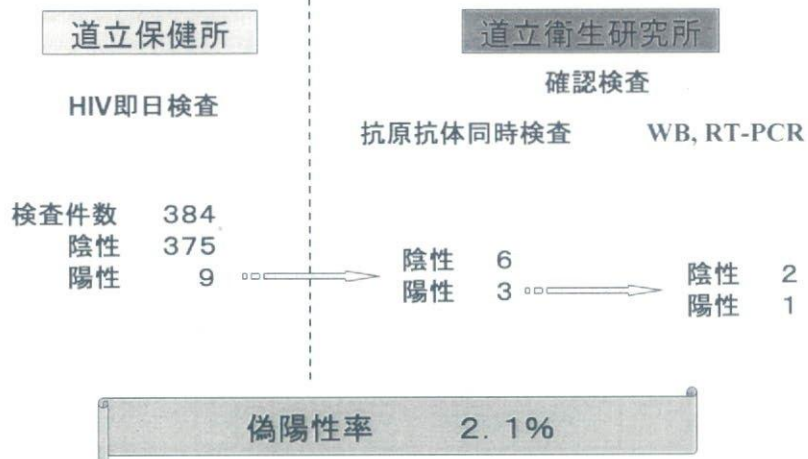


図8 即日検査導入後のHIV抗体検査の結果2

平成17年

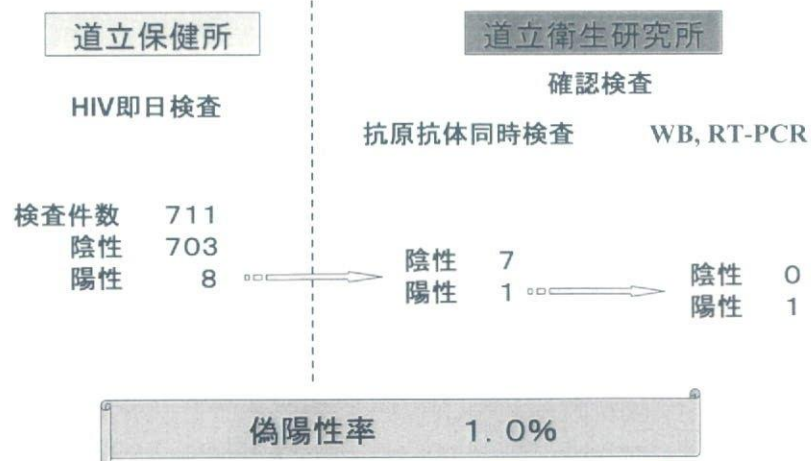


図9 即日検査導入後のHIV抗体検査の結果3

平成18年

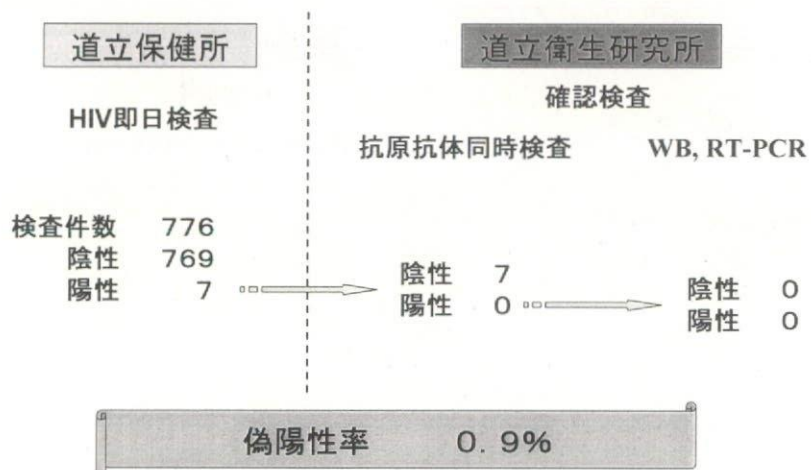


図10 道立保健所における即日検査のまとめ

年	検査件数	陽性	陰性	偽陽性率 (%)
平成16年 (4月～12月)	384	9	375	2.1
平成17年	711	8	703	1.0
平成18年	776	7	769	0.9

## 14. 東京都の HIV 検査体制と検査結果の解析

分担研究者 吉田靖子 (東京都健康安全研究センター)

研究協力者 貞升健志, 長島真美, 新開敬行, 山田澄夫 (東京都健康安全研究センター)

### 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。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。2006 年の南新宿検査・相談室における HIV 検査数は 10,525 件であり, そのうち, 122 例が HIV 検査陽性であった (陽性率 1.16%)。2006 年に都内保健所で即日検査を実施したのは 4 保健所であり, 即日検査で陽性となった例の保健所陽性例に占める割合は, 37.5% (18/48 件) であり, 過去 3 年間で最も高かった。一方, 保健所より依頼された, イムノクロマト法のみで陽性となった 32 件のうち, 14 件 (43.8%) が確認検査で陽性となった。

### A. 背景

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。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。2006 年の南新宿検査・相談室における HIV 検査数は 10,525 件であり, そのうち, 122 例が HIV 検査陽性であった (陽性率 1.16%)。2006 年に都内保健所で即日検査を実施したのは 4 保健所であり, 即日検査で陽性となった例の保健所陽性例に占める割合は, 37.5% (18/48 件) であり, 過去 3 年間で最も高かった。一方, 保健所より依頼された, イムノクロマト法のみで陽性となった 32 件のうち, 14 件 (43.8%) が確認検査で陽性となった。

### 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。さらに, 即日検査の問題点の一つとして, イムノクロマト(IC)法の偽陽性の問題がある。今回, 保健所より依頼された IC 法陽性・確認検査事例を材料に検討を行った。

### C. 方法

#### 1. HIV 検査

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, 図 2 のプロトコールに従い実施した。すなわち, 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어링, 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, ウェスタンブロット法 (富士レビオ) またはアンプリコア HIV-1 モニター-v1.5 (ロシユダイアグノスティクス) を使用し, 確認検



査を行った。

## 2. 即日検査スクリーニング検査例の確認検査

都内4保健所より搬入された即日検査陽性例47件のうち、IC法のみ検査実施分32件については、抗原抗体同時スクリーニング検査を実施した。IC法とELISA法両法で陽性となった検体は、WB法またはアンプリコアHIV-1モニターv1.5を用いて、確認検査を実施した。

## D. 結果

### 1. 東京都内保健所等HIV検査陽性数

2006年の東京都内保健所等HIV検査陽性総数は170件であった(図3)。一方、感染症発生動向調査により報告された都内のHIV感染者数は378件であったことから、45%は保健所等の検査で陽性と診断されていることになる。保健所等HIV検査により陽性者が確認できた比率の上昇は、2002年以降明確である。

### 2. 南新宿におけるHIV検査数と陽性数

南新宿における2006年の検査数は10,525件と、2005年の11,234件をやや下回った(図4)。このうち、土日検査における受診者の割合は30.4%であり、2005年の30.0%より微増した。

一方、2006年の陽性数は122件であり(図5)、昨年(104件)より増加した。このうち、土日検査受診者の割合は、39.3%であった。

曜日別にみると、検査数の最も多かったのが、土曜日、日曜日、火曜日の順で、陽性率の高かったのが、日曜日、土曜日、火曜日の順であった(図6)。また、陽性者数も土曜日(1.48%)、日曜日(1.52%)と他の曜日に比べると、比率が高くなっていた。

### 3. 保健所におけるHIV検査陽性数(2006年)

保健所における2006年のHIV検査陽性総数は48例であり、昨年(27例)を除き、1999年以降、増加傾向にある。内18例(37.5%)が即日検査でスクリーニング陽性となった例

であり、都内で即日検査が導入されて以来、最も高い陽性率を示した(図7)。

### 4. 都内保健所の即日検査陽性例の確認検査

都内の4保健所が即日検査を実施しており、その内A保健所については、イムクロマト法陽性の後に抗原抗体ELISA法にて二次スクリーニング検査を実施しているが、3保健所についてはイムクロマト法のみ検査を実施している。2006年にはA保健所より15件のIC法とELISA法陽性検体が搬入され、確認検査においてもすべて陽性となった(陽性率100%)(図8)。

一方、3保健所からは32件の検体が搬入されたが、確認検査にて陽性と判定されたのは14件であった(陽性率43.8%)。

## E. 考察

2003年4月から土日検査を開始したことによって、検査数および陽性数の増加が認められ、土日検査の導入は検査数の増加、陽性者の確認に有効な施策であることが強く示唆されている。今回の調査においても、検査数は昨年よりやや減少したものの、土日検査での陽性数の割合は増加傾向にある。いわゆるハイリスク集団が、年々、土日検査を利用する傾向にあることが伺われる。

都内で即日検査を導入する保健所は、現在4カ所である。即日検査(IC法)で陽性となった場合、都健研センターで確認検査を実施している。今回、確認検査でHIV検査陽性となる例の割合が昨年より7.9%上昇していることが判明した。

しかしながら、4カ所の保健所中、3カ所についてはIC法陽性例をそのまま、都健研センターに搬入し、確認検査を実施しているのに対し、1カ所(保健所A)については、IC法に加え、抗原抗体ELISA法で二次スクリーニング検査を実施し、両法陽性例のみ、確認検査を実施している。保健所Aの検体は15



件中 15 件が陽性であるのに対し（陽性率 100%）、IC 法のみ保健所の例では陽性率が 43.8%であることが判明した。このことから、同じ即日検査でも、二次スクリーニング検査を入れることによって、より確実な検査結果が得られることができることを示している。

偽陽性例の検査結果を、陽性の可能性が低いことを前提にして、受診者にカウンセリングを含めて説明するよりは、陽性であることを前提にカウンセリングを実施した方がより効果的なエイズ対策を図れるものと思われる。そのためには、南新宿のように、一週間返しではあるが利便性の高い土日検査の実施や、同じ即日検査でも、早いばかりでなく確実性を加味した検査の推進をおこなっていくことが、行政施策として重要であるものと思われる。

## F. 発表

### 論文発表

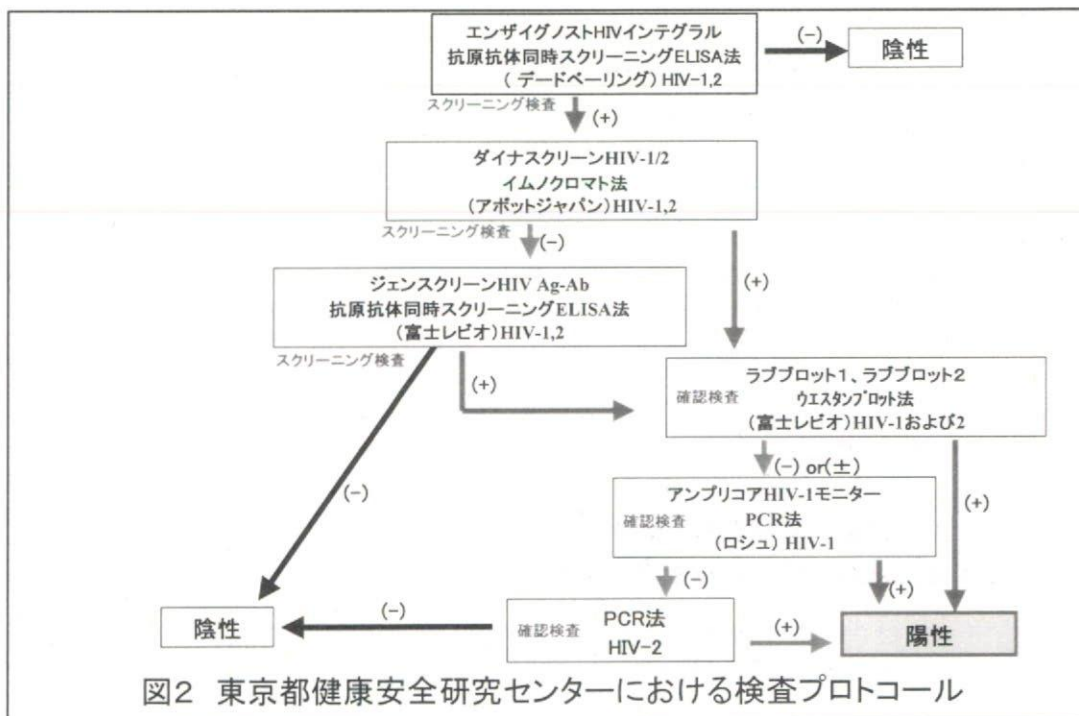
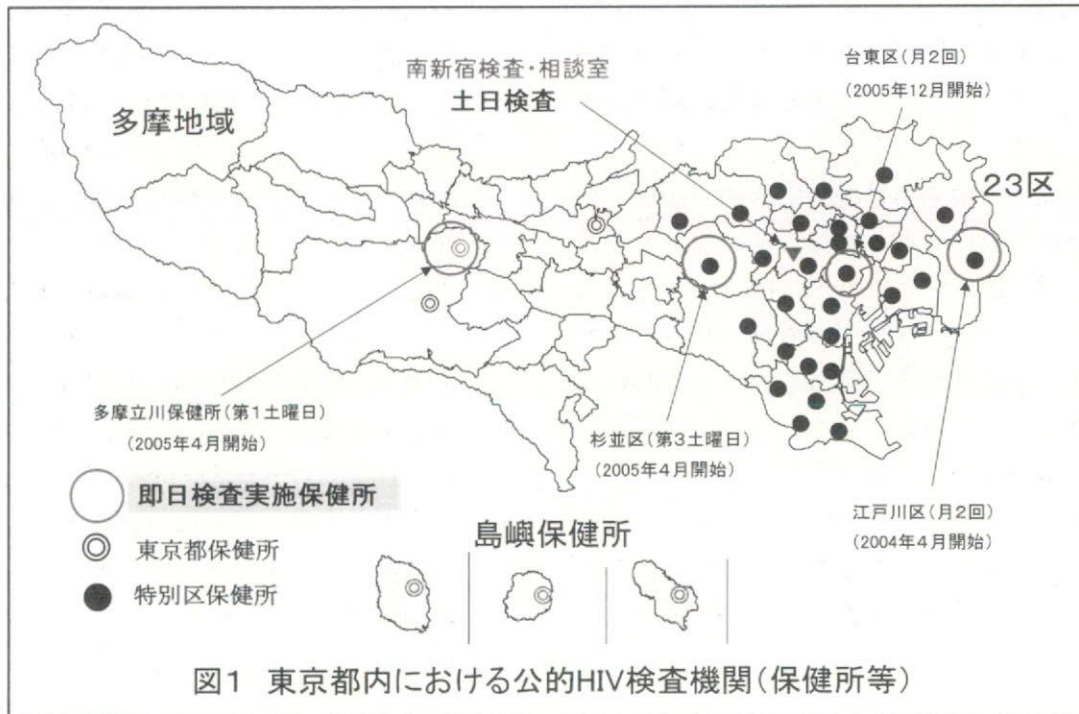
1. 長島真美, 貞升健志, 新開敬行, 秋場哲哉, 吉田 勲, 吉田靖子, 矢野一好, 甲斐明美, 諸角 聖, 東京都における HIV 検査成績(1999 年-2004 年), 東京都健康安全研究センター年報, 56, 2005

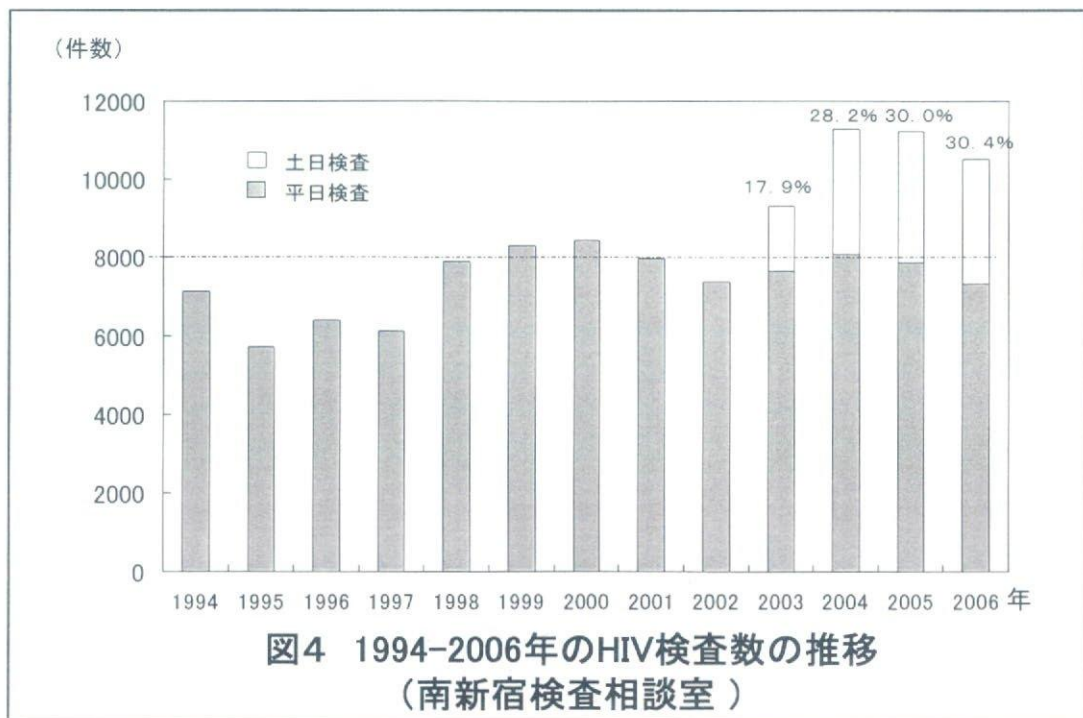
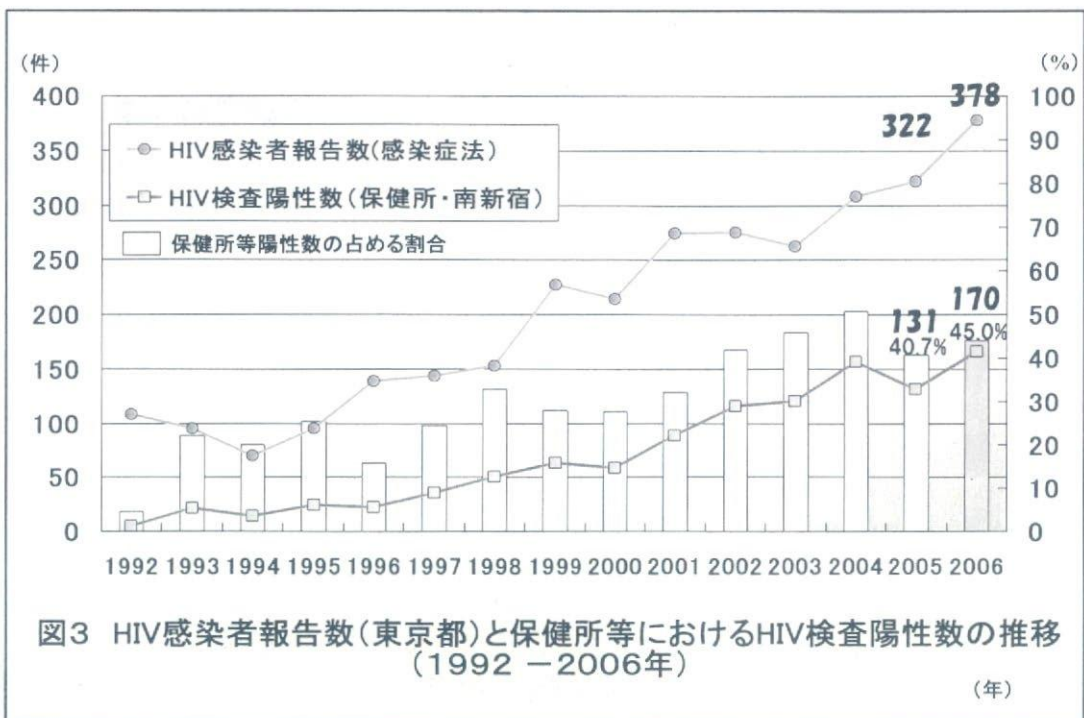
### 学会発表

1. 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
2. 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
3. 貞升健志, 長島真美, 新開敬行, 甲斐明美, 諸角聖, 山口 剛, イムノクロマト

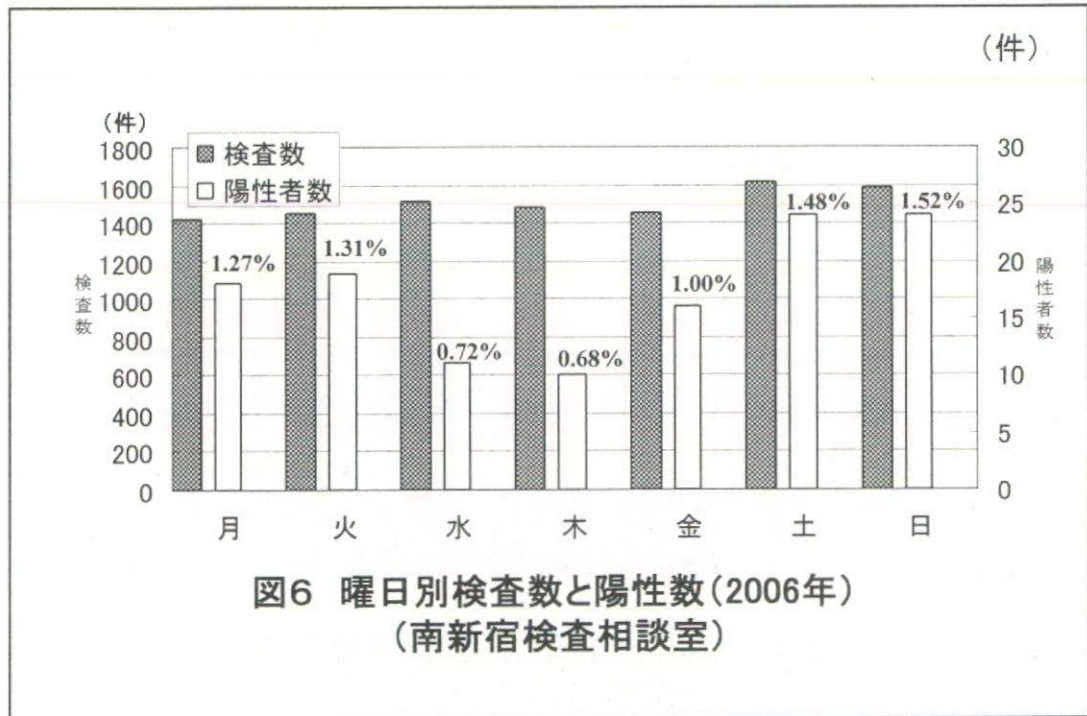
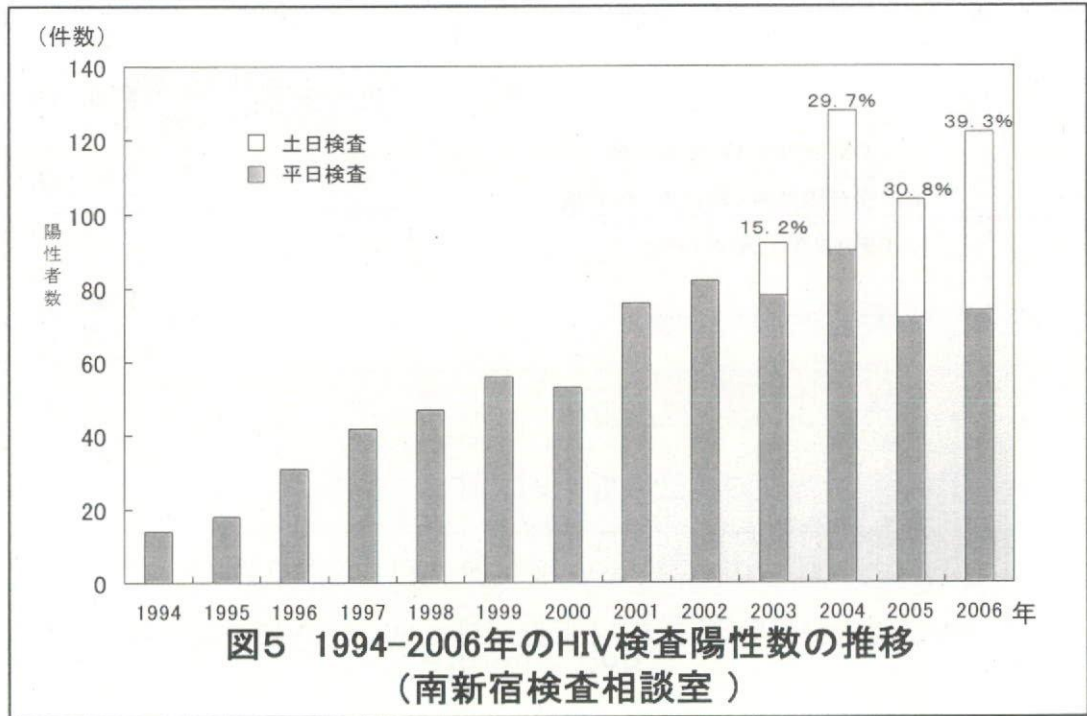
法で陰性を示した HIV 検査陽性の 2 症例について, 第 80 回日本感染症学会総会, 東京, 2006,

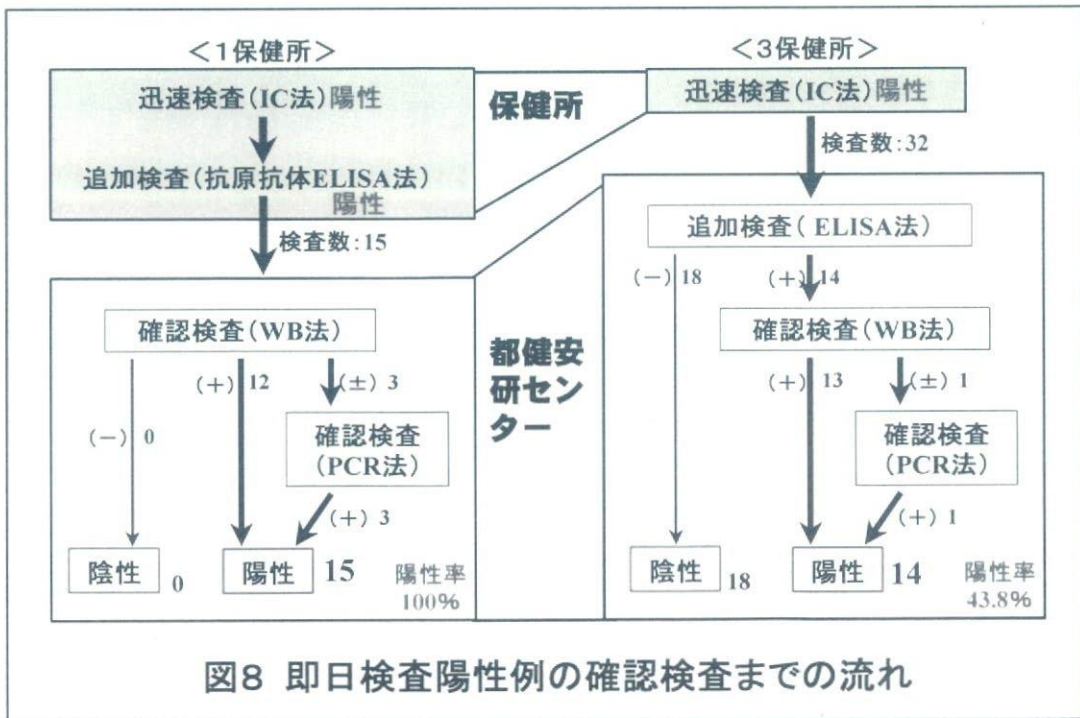
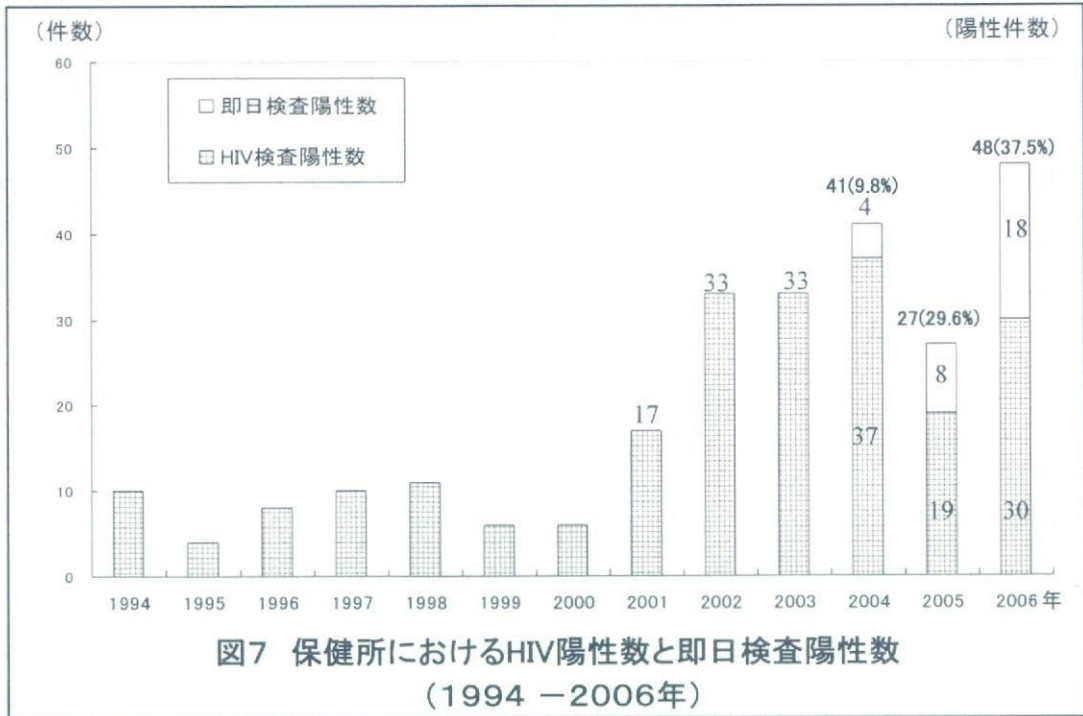
4. 貞升健志, 長島真美, 新開敬行, 吉田靖子, 山田澄夫, 東京都内で検出された HIV-1 の Protease 遺伝子の解析, 第 20 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2006
5. 長島真美, 貞升健志, 新開敬行, 吉田靖子, 山田澄夫, イムノクロマト法のロット間差に関する検討, 第 20 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2006
6. 新開敬行, 貞升健志, 長島真美, 吉田靖子, 山田澄夫, 東京都の HIV 検査におけるイムノクロマト法偽陰性例について, 第 20 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2006











## 15. 埼玉県における HIV 検査体制と受検状況について

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

### 研究概要

埼玉県では平成 18 年度から HIV 検査体制が、通常検査、即日検査とも大幅に改変された。県保健所における HIV 検査の状況を報告し、検査体制の今後の課題について検討した。

### A. 目的

埼玉県では、平成 18 年度、県保健所が 13 カ所に再編され、それまで 20 保健所で実施されていた HIV・STD 検査は、13 保健所で実施されることとなった。これに伴い検査相談機会の拡大のため、実施日、実施方法が見直され、検査受付日の変更と数カ所の保健所での即日検査の導入が実施された。

埼玉県におけるこれらの HIV 検査体制の変更の影響と今後の課題について検討した。

### B. 方法

平成 17 年度と平成 18 年度の県保健所（さいたま市、川越市の保健所は除く）における HIV 検査体制と受検者数について、それぞれ比較した。検査体制については、「通常検査」（平日の日中または夜間に実施、判定受け取りは 1 週間後）、「休日検査」（日曜日に実施、判定受け取りは 1 週間後）、「即日検査」（平日または土曜日に実施、判定受け取りは、陰性の場合で検査当日、要確認検査の場合で 1 週間後）について、それぞれの検査受付日、会場数を比較した。

受検者数は、通常検査、即日検査および休日検査ごとに、各年度 4 月～12 月の期間で集計し、比較した。

さらに、即日検査については、平成 18 年 1 月～12 月についての実施保健所ごとに受検者数の推移を比較した。

### C. 結果

#### 1) 検査体制

表 1 に平成 17 年度と平成 18 年度以降の検査体制について併記した。平成 18 年度からは、県の 13 保健所（このうち 1 保健所では地理的に離れた 2 カ所）の全てがそれぞれ月 1～4 回の通常検査または即日検査の窓口を開設した。これにより県全体として、土・日曜日を含め全ての曜日で県内のいずれかの保健所で HIV 検査が可能となった。

即日検査は、平成 18 年度は 4 保健所（うち 1 保健所では 2 カ所）で新たに導入され、計 5 カ所での実施となった。

平成 17 年度と比較すると、通常検査実施保健所は、6 カ所（窓口開設数では月 5 回）減少し、即日検査実施保健所は 3 カ所（窓口開設数では月 4 回）増えた。

#### 2) HIV 検査状況

平成 17 年度 4 月～12 月と 18 年度 4 月～12 月の県保健所における HIV 受検者数を図 1 に示した。平成 18 年度では 1,988 人が HIV 検査



を受検し、うち 992 人 (49.9%) が即日検査を、84 人 (4.2%) が休日検査を利用した。平成 17 年度と比較した場合、通常検査で 420 人の減少、休日検査で 9 人の減少、即日検査で 898 人の増加があり、全体では 469 人の増加であった。陽性者数は、平成 17 年度では 4 人 (男性 3 人、性別不明 1 人)、平成 18 年度では 3 人 (いずれも男性) で、全て通常検査の受検者であった。

即日検査の保健所別の受検者数を図 2 に示した。4 月以降、即日検査実施保健所が増えるにつれ受検者数も増加し、7 月以降では毎月 100 人を超えていた。いずれの保健所でも検査日の受付は 2 時間であるが、受検者数は、場所や曜日によりかなり差が見られた。1 回の受付開設における受検者数は、最も多いときで 48 人であった。平成 18 年度の受検者 992 人のうち、「要確認検査」となったのは 12 人 (1.2%) で、確認検査の結果、全員陰性であった。偽陽性率は 1.2% であった。

#### D. 考察及びまとめ

HIV 検査実施状況から、埼玉県では平成 18 年度、HIV 受検者数は全体的には大幅な増加が認められた。その状況をみると通常検査受検者数が減少する一方、即日検査受検者数は増加し、両検査における受検者数の比率は、大きく変化していた。平成 18 年 4~12 月では、通常検査、即日検査の利用者はそれぞれ全受検者の約 5 割であり、両者とも HIV 検査において重要な位置を占めていると考えられた。埼玉県では、18 年度、行政改革の一環として、県の保健所数は減少することとなったが、通常検査、即日検査ともに受付日を全ての曜日に設けることや 1 保健所でも会場を複数にすることで、受検者の利便性は損なわれていないと推察された。

即日検査では、各保健所の受検者数にかなり差があることが明らかとなった。5 カ所の実施会場のうち、受検者が多かったのは、所

沢保健所、越谷保健所および所沢保健所狭山分室である。これらは他の 2 カ所と比較し東京に近く、また所沢保健所、越谷保健所では、受付日をそれぞれ土曜、日曜日としている。これらの地理的条件、検査受付の曜日の点で、より利便性が高いため、多くの人を受検したと考えられた。

即日検査の偽陽性例の割合は、約 1.2% であり、これは、従来報告されている偽陽性率とおおむね一致した。埼玉県では、即日検査実施保健所に抗原抗体同時検出用機器類が設置されておらず、衛生研究所に検体送付し確認検査を実施している。そのためイムノクロマトグラフィ法で陰性以外の受検者は全て、採血後 1 週間、判定通知を待たなければならない。診断薬の改良等により疑陽性率が低下しない限り、受検者数が増加するとともに、「要確認検査」という結果を受け取り、判定の確定を待たされる受検者も増加することとなる。この間の当該受検者の心理的負担を考慮した場合、機器を設置することが望ましく、今後、改善すべき課題と考える。

衛生研究所では、平成 18 年度、円滑な即日検査の実施のため、保健所に対する研修、検査員派遣、追加および確認検査等の支援をした。また現在でも、3 カ所の保健所に、研究所職員を検査員として派遣している。一方、通常検査においても検査日の増加に対応し、これまでと同様、検査結果を正確、迅速に返すため、体制を整備した。今後さらに HIV 検査相談機会を拡大し、より利便性の高い体制としていくためには、保健所が事業主体としてスクリーニング検査を単独で実施できるような人員配備が望まれる。

#### E. 研究発表

なし

表 1 平成18年度埼玉県におけるHIV検査受付体制

	受付 <sup>1)</sup> 保健所数	受付日 <sup>1)</sup>	他のSTD <sup>1, 2)</sup> 検査同時受付	成績通知日	検査実施機関	検査法
通常検査	14 (昼14 夜8)	各保健所で月1~4回 (夜間検査含む)実施	有 (夜間は各保健所による)	受付1週間後	衛生研究所	PA法 <sup>4)</sup>
	20 (昼20 夜7)	毎週月曜日のうち月1~ 2回各保健所で実施				
即日検査	5	毎月第1木曜、第1金曜、 第2土曜、第3日曜、第3木曜日	一部有り	陰性は当日、要確認は、 受付1週間後	保健所 (検査員は衛生研究所職員または非常勤職員) <sup>3)</sup>	IC法 <sup>5)</sup>
	1	毎月第3木曜日	無			
休日検査	1	奇数月の第4日曜日	無	受付1週間後	衛生研究所	PA法
	1	年4回(7,9,10,12月)の 日曜日1回実施				

- 1) 点線の上段は平成18年度、下段は平成17年度のもの
- 2) 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
- 3) 3カ所は衛生研究所職員の派遣、2カ所は非常勤保健所職員により検査を実施
- 4) ゼラチン粒子凝集法
- 5) イムノクロマトグラフィー法

図 1 埼玉県保健所におけるHIV受検者数

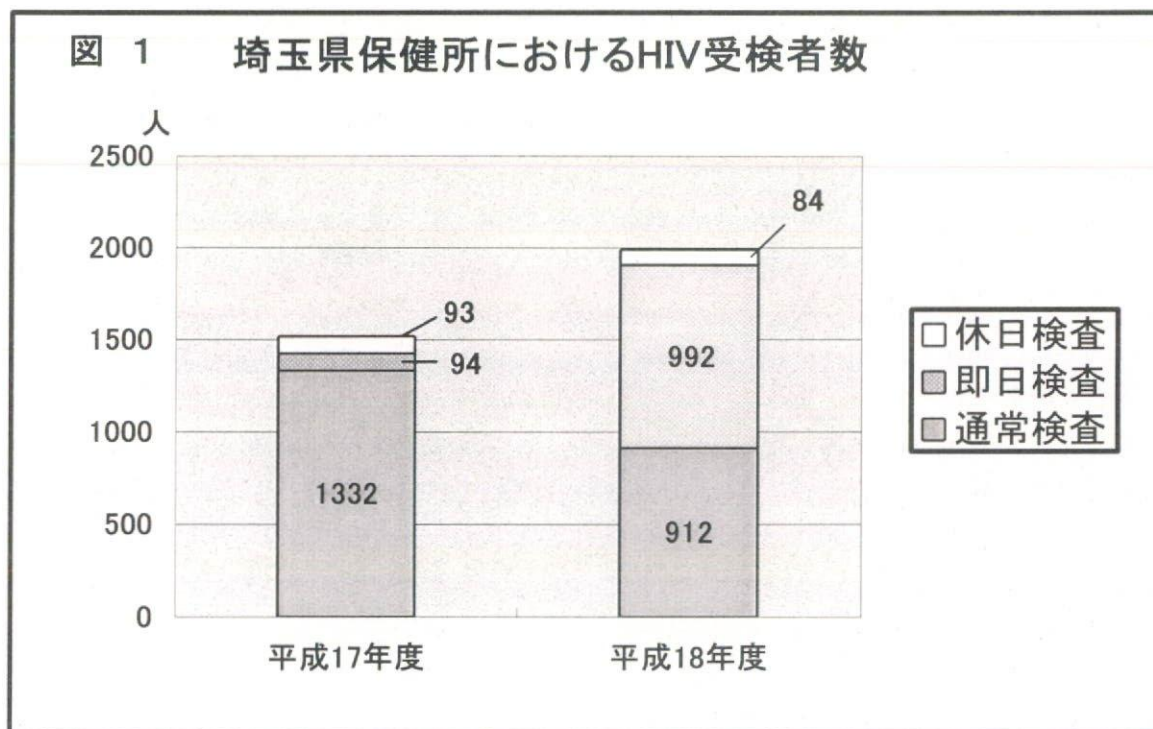
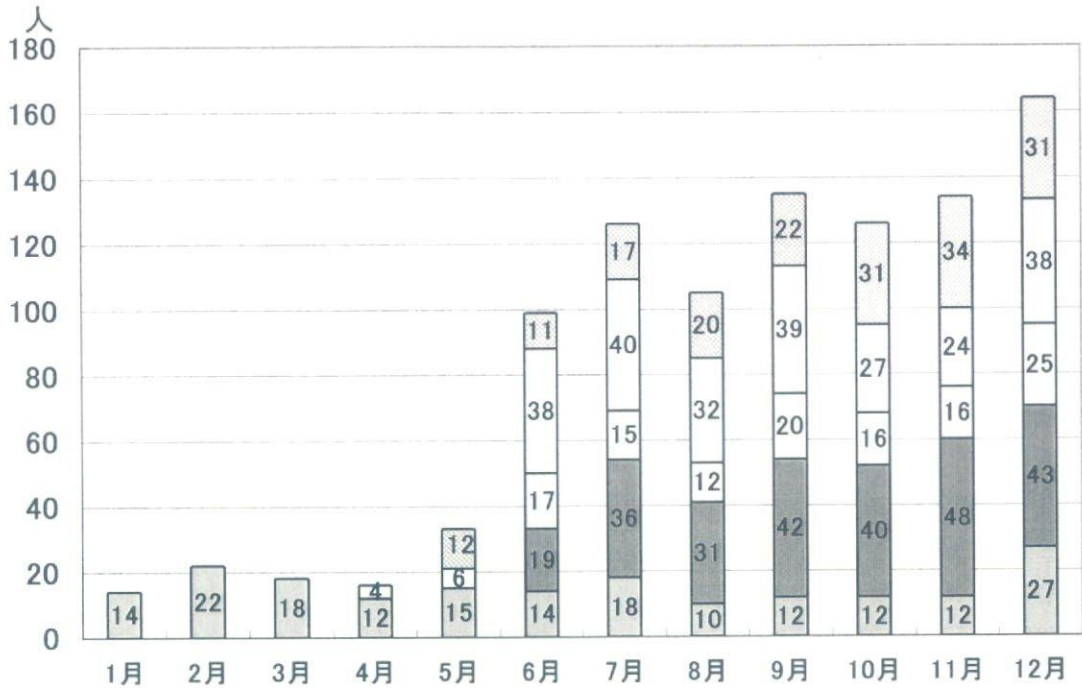


図 2

平成18年 即日検査受検者数



- 東松山保健所 H17.10月開始
- 熊谷保健所 H18.4月開始
- 所沢保健所狭山分室 H18.5月開始
- 越谷保健所 H18.6月開始
- 所沢保健所 H18.6月開始



## 16. 愛知県における HIV 検査結果の解析

皆川洋子 (愛知県衛生研究所)

秦 眞美、田中正大 (愛知県衛生研究所)

### 研究概要

2006年に愛知県の公的検査機関における HIV 抗体検査件数は 8000 件に迫り、2005 年より 23%増加した。さらに当所における Western Blot 法による確認検査陽性の検体数は平成 17 年度 15 件から、平成 18 年度 37 件と 2.5 倍の増加が認められた。陽性検体のサブタイプを調べた結果、昨年度はすべて B であったのに対し、平成 18 年度は B の他、CRF01\_AE、1 件、CRF12\_BF、2 件、CRF03\_AB、1 件が検出された。愛知県における AE の検出は、2003 年以來 3 年ぶりである。さらに CRF12\_BF 及び CRF03\_AB は愛知県で初めて検出された型である。以上から、愛知県においては感染者の増加とサブタイプの多様化が進んでいると考えられた。

### A. 研究目的

愛知県では 2006 年 8 月から HIV 即日検査を導入したが、本年度の HIV 検査件数は前年度に比べ大幅に増加し、陽性者数も倍増している。陽性者数の増加は全国的にも認められており、我が国における HIV 感染の拡大が懸念される。

愛知県においては、1995 年から 2005 年までに愛知県衛生研究所での確認検査により HIV 感染が確認された 85 名の血清あるいは血漿を用いて HIV ウイルスの Env、Pro、RT 遺伝子について解析し、サブタイプ及び薬剤耐性変異の調査を行ってきた。その結果、サブタイプについては B が主流であり、AE も少数認められていた。また、薬剤耐性変異については、2003 年に Pro 阻害剤に対する薬剤耐性変異 M46I が検出され、2004 年には多剤の非核酸系 RT 阻害剤に対する強い薬剤耐性を示す K103N が検出された。2005 年には 15 名中 3 名から M46I、1 名から Pro 阻害剤に対する薬剤耐性変異 D30N が、さらに、2 名から核酸系 RT 阻害剤に対する薬剤耐性を示す Y115F と F77L がそれぞれ検出された。

本年度は HIV 感染者の大幅な増加が認められたことを踏まえ、流行ウイルスの特徴を明らかにすることを目的として、陽性検体の HIV 遺伝子検査を実施した。

### B. 研究方法

平成 18 年度に愛知県内の保健所及び医療機関で HIV 感染が疑われ、当衛生研究所での確認検査により HIV 感染が確認された血清 37 検体を使用した。血清より RNA を抽出し、RT-PCR 法によりエンベロープ遺伝子の C2V3 領域、及び RT、Pro 遺伝子を含む領域を増幅した。PCR 産物を鋳型として、ダイレクトシーケンスにより遺伝子解析を行なった。サブタイプは C2V3 領域の塩基配列から NCBI の genotyping ツール (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/projects/genotyping/formpage.cgi>) を用いて決定した。Pro 遺伝子については全領域を、RT 遺伝子については 1~270 番までのアミノ酸配列に対する遺伝子について薬剤耐性変異を解析した。薬剤耐性アミノ酸変異は International AIDS Society-USA (IAS-USA) panel Aug/Sep 2006 に基づいた。

### C. 研究結果および考察

HIV 初感染者 37 名の概要を表 1 に示す。匿名検査のため性別、国籍、年齢等不明である場合が多い。感染経路は、21 名が男性同性愛者 (Men who Sex with Men: MSM) による感染と推定されたが、残りの 16 名については不明であった。血清中の HIV-1 ウイルスの遺伝子解析を実施し、これまでに 22 名の結果が得られている。表 2 に解析した 22 検体の結果を示す。エンベロープ遺伝子解析によるサブタイプの結果では、22 名のうち 18 名がサブタイプ B であった。他は、サブタイプ CRF01\_AE 及び CRF03\_AB が各 1 名、CRF12\_BF が 2 名であった。サブタイプ B が主流であるものの、愛知県では 3 年ぶりとなる CRF01\_AE が検出され、さらには、CRF03\_AB、CRF12\_BF など、愛知県では初めてとなるサブタイプが検出されたことから、サブタイプの多様化が進みつつあると考えられる。次に、薬剤耐性関連変異についての解析結果では、22 名中 4 名から Pro 阻害剤に対するメジャー変異である M46I が検出された。RT 阻害剤に対する薬剤耐性変異は検出されなかった。また、Pro 阻害剤のマイナー変異は 13 検体 (59%) に検出された。検出されたのは、L10V、I13V、M36I、I62V、L63P、I64V、A71T、A71V、V77I、I93L の 10 種類で、8 検体 (62%) は 2 種類以上の変異を持っていた。2002 年までの調査結果では、東海地区における HIV 初感染者間での耐性ウイルスの伝播は低い状態で推移していたが、2003 年に Pro 阻害剤に対するメジャー変異 (M46I) が検出され、さらに 2004 年に多剤の非核酸系 RT 阻害剤に対する強い薬剤耐性を示す K103N が検出されていた。2005 年は 4 名から Pro 阻害剤に対するメジャー変異である M46I または D30N、2 名から核酸系 RT 阻害剤に対する薬剤耐性を示す変異である F77L および Y115F が検出されている。2006 年は M46I が 4 名検出されており、昨年と比べ耐性

ウイルスの検出率は低かったが、HIV 陽性者数は格段に増加しており、今後、HIV 初感染者間での耐性ウイルスの伝播が定着し、さらに拡大する可能性も考えられるので、耐性ウイルスに関する監視を継続することが重要であると考えられた。



表1 HIV感染者の詳細（感染経路等）

	検体名	性別	年齢	国籍	感染経路
1	MH2416	男	29	日本	不明
2	600501	男	不明	不明	不明
3	MH2507	男	20	日本	不明
4	12	不明	不明	不明	不明
5	MH2529	男	25	ブラジル	不明
6	NLGR28	男	不明	不明	MSM
7	NLGR77	男	不明	不明	MSM
8	NLGR85	男	不明	不明	MSM
9	NLGR111	男	不明	不明	MSM
10	NLGR114	男	不明	不明	MSM
11	NLGR137	男	不明	不明	MSM
12	NLGR166	男	不明	不明	MSM
13	NLGR174	男	不明	不明	MSM
14	NLGR203	男	不明	不明	MSM
15	NLGR214	男	不明	不明	MSM
16	NLGR234	男	不明	不明	MSM
17	NLGR236	男	不明	不明	MSM
18	NLGR250	男	不明	不明	MSM
19	NLGR251	男	不明	不明	MSM
20	NLGR280	男	不明	不明	MSM
21	NLGR284	男	不明	不明	MSM
22	NLGR340	男	不明	不明	MSM
23	NLGR416	男	不明	不明	MSM
24	NLGR428	男	不明	不明	MSM
25	NLGR437	男	不明	不明	MSM
26	NLGR446	男	不明	不明	MSM
27	18-193	不明	不明	不明	不明
28	3H-4389	不明	不明	不明	不明
29	5H-2435	不明	不明	不明	不明
30	3H-4403	不明	不明	不明	不明
31	15H-1328	不明	不明	不明	不明
32	18-455	不明	不明	不明	不明
33	13H-944	男	23	日本	不明
34	13H-945	女	28	日本	不明
35	3H-4686	不明	不明	不明	不明
36	26H-249	不明	不明	不明	不明
37	19-227	不明	不明	不明	不明

MSM：男性同性愛者