

18. 大阪府における公的 HIV 検査の現状解析、STI 関連診療所における検査相談と疫学調査、献血における大阪と東京の陽性率に関する考察、

大阪府内において HIV・AIDS 啓発キャンペーンの及ぼした影響

研究分担者	川畑拓也 (大阪府立公衆衛生研究所 感染症部ウイルス課)
研究協力者	森 治代、小島洋子 (大阪府立公衆衛生研究所 感染症部ウイルス課) 大國 剛、古林敬一 (大國診療所)、早川謙一 (早川クリニック)、 木村博子 (木村クリニック)、谷口幸一 (野村クリニック)、 岩佐 厚 (岩佐クリニック)、 谷口 恭 (太融寺町谷口医院(旧すてらめいとクリニック)) 川添昌之 (HIV と人権・情報センター)

研究要旨

1. 2008 年に大阪府内の保健所等公的検査機関で HIV 検査を受検した人数は 21,229 名で、2007 年の 17,609 名に比べ 20.6%増加した。陽性者数も 94 名から 110 名へ 17%増加した。当所における確認検査陽性数も、89 件から 122 件へと増加し、初めて 100 件を越えた。これまで別々の場所で行われていた日曜即日検査(3月末より)、土曜日常設検査(6月より)が同じ場所(chot CAST なんば)で行われるようになり、さらに火曜日と金曜日の夜間検査が 6 月より新たに開始されたが、陽性率は曜日によって傾向が異なった。
2. 繁華街に隣接した STI 関連診療所を定点として、HIV 感染に対してリスクが高いと思われる受診者における HIV 感染のモニタリングを 1992 年より継続しているが、2008 年には合計 1,856 件の検査を行い、抗体陽性例は 24 件であった。HIV 抗体陰性の検体 1,831 件について NAT を行ったところ、抗原のみ陽性である真のウィンドウ期の検体が 4 件見つけた。これら 28 件の HIV 陽性例の内訳は、すべて日本人男性であった。
3. 大阪府内の献血の HIV 陽性率が近年、東京と比較して高い状況が続いているが、その原因について検討したところ、東京よりも実際の感染が拡大している可能性を否定しきれない事、東京に比べて献血へのマグネット効果が高い可能性がある事が分かった。マグネット効果が高い理由としては、利便性の高い無料匿名検査所が不足している事、献血を検査代わりに利用する習慣がある可能性が存在する事、医療機関における HIV 検査が大阪より東京において、より患者に行われている事等が考えられた。
4. 大阪府内において HIV・AIDS 啓発キャンペーンの及ぼした影響について検討したところ、2008 年は 2007 年に比べ HIV 感染のリスクが高い層がキャンペーン中に公的検査を受検したことが明らかとなった。

A. 研究目的

大阪府内の公的検査体制における今年度の傾向を示すために解析を行った。

また、性感染症に関して感染の機会が多い性行動を取ると思われる人々における HIV 感

染の状況を把握するには、保健所や検査所におけるデータのみでは不十分であると考えられることから、我々は 1992 年より大阪地域の STI 関連診療所を定点として受診者における HIV 感染のモニタリングを継続しており、その結果の解析を行った。さらに、大阪府内の

献血における HIV 陽性率が東京よりも高い状況が近年続いているが、その状況を改善する為の対策を検討する為、原因をについて検討した。加えて、2007 年に大阪において行われた HIV/AIDS 啓発キャンペーンにより、キャンペーンの小さい公的 HIV 検査所においてはリスクの低い受検者が殺到し、陽性率の低下が認められたことを昨年報告した。2008 年も同様に啓発キャンペーンが行われたので、その結果を解析した。

B. 研究方法

1. 大阪府内の公的検査体制の解析

大阪府が府内の自治体から提供を受けた公的 HIV 検査の資料(検査数・陽性数)を用い、08 年の府内公的検査の状況を解析した。

2. STI 関連診療所における疫学調査

大阪府内の繁華街に位置する STI 関連診療所(皮膚科、性病科、泌尿器科、婦人科)の医師の協力を得て、受診者の中で HIV 感染について感染の機会が多い性行動を取っていると思われる人に HIV 検査を勧めて本人の承諾を得、採血後次のような検査を実施した。

HIV 抗体検査については、スクリーニング検査として PA 法(ジェネディア HIV-1/2 ミックス PA)を用い、陽性反応が示された場合は、PA 法(セロディア・HIV-1/2)、抗原抗体検出 EIA 法(パイダスアッセイキット HIV デュオ II)、ウエスタンブロット法(ラブプロット 1 およびラブプロット 2)、イムノブロット法(ペプチラブ 1, 2)などの中から適当な方法を採用した。

HIV スクリーニング検査において陰性を示した検体については、核酸増幅検査(NAT)または RT-PCR 法を行った。NAT はコバス TaqMan を用いて行った(臨床検査会社に外部委託)。

HIV 感染者の血清から Isogen LS (NIPPON GENE) を用いて RNA を抽出後、RT-PCR を行い、env- C2V3 領域を増幅させた。増幅産物を BigDye Terminator v1.1 Cycle Sequencing

Kit (Applied Biosystems) を用いて、ダイレクトシーケンス法により塩基配列を分析した。DNASIS を用いて env-C2V3 領域のアミノ酸配列を推定した。得られた塩基配列は CLUSTAL W を用いて HIV-1 各遺伝子型の標準株塩基配列を用い、多重整列を行った後、phyllip 近隣結合法により系統樹を作成した。

3. 大阪府と東京都の献血における HIV 陽性率の比較・検討

東京都に比べ大阪府内でなぜ献血の陽性率が高いのかを、幾つかの仮説を立て、それぞれ検討した。

4. 大阪府内において HIV・AIDS 啓発キャンペーンの及ぼした影響

2007 年同様キャンペーン月(6, 9, 12 月)と非キャンペーン月の検査数、陽性数、陽性率を、保健所と公設 HIV 検査所の間で比較し、キャンペーンが大阪府内の HIV 検査に及ぼした影響について検討した。

C. 研究結果と考察

1. 大阪府内の公的検査体制の解析

大阪府における 2008 年の公的 HIV 検査数の合計は 21, 229 件で、2007 年の 17, 609 件に比べ 20.6%増加した。(図 1) 2008 年に検査数が大幅に増加したのは大阪府の保健所であったが、2008 年 6 月に新規に開始された火曜日と金曜日の夜間検査においても多くの人が検査を受けた。他の機関の受検者数は、前の年と比べて若干増加したに留まった。(図 2)

2008 年の陽性件数は 110 件で、2007 年に比べ 16 件増加した。(図 1) 陽性件数を検査機関別にみると、大阪市保健福祉センターが最も多く、次いで土曜日常設検査、大阪府保健所の順であった。また、新たに開設された火曜日夜間検査において約半年で 8 件の陽性が見とめられたことは特筆すべきである。また、堺市や高槻市といった検査数がそれほど多くない周辺地域でも陽性が見つかっており、感染の広がりを反映したものでどうか、今後も

注意深く観察していきたい。(図3)

主要公的検査所の陽性率の年次推移を2003年より掲載した。(図4) 昨年と比較して、府内公的検査全体の陽性率はほぼ同じであったが、検査数の増加からすると、増加した受検者の中に比較的风险の高い集団が含まれていたと推察される。個々の陽性率を見ると、大阪市保健センター、土曜日常設検査において上昇、木曜夜間検査でほぼ横ばい、日曜即日検査、大阪府保健所において下降した。

2008年における月ごとの検査数推移を見ると、公的検査所の検査数の合計は7月までは例年通りの推移(4月に若干減少し、6月の検査普及キャンペーンで増加する)を示した。特に、大阪市は4月にそれまで市内すべての保健福祉センターで行っていた検査を4ヶ所に集約したが、従来より受検者が比較的多く、駅や繁華街から近い4ヶ所に設定し、また検査受付曜日を拡大することで利便性を高めたため、受検者数は集約前と同様の人数を維持することが出来た。(図5、5月・7月) 8月下旬から10月初旬に掛けて大阪府内で行われた大規模な啓発キャンペーンの影響を受けて、大阪市保健福祉センターと大阪府保健所において検査数は大幅に増加した。(図5) 木曜夜間検査と堺市保健所の検査もキャパシティーに余裕があったためか、同様の傾向を示したが、既存の他の検査所(土曜日常設検査と日曜即日検査)は、この啓発キャンペーンの影響で受検者が殺到し、キャパシティーの上限を超えてしまい、来場者は増えたものの断らざるを得ず(於日曜即日検)、そのためそれほど検査数は増加しなかった。しかし、大阪府と大阪市の保健所、保健福祉センターは検査可能な施設数・曜日が多く(府:14ヶ所、市:4ヶ所)、啓発キャンペーンによる増加した検査希望者を、十分に受け入れられたものと推測される。

ここで chot CAST なんばについて解説して

おく。chot CAST なんばは正式名称を「大阪検査相談・啓発・支援センター」といい、大阪府と大阪府がエイズ予防財団の支援を受け、2008年3月に大阪・難波に開設した。3月末に、それまで心斎橋のアメリカ村で行われていた日曜即日検査が、6月からは北区の堂山で行われていた土曜日常設検査が移転・入所し、また新たに火曜日と金曜日の夜間検査が新設された。日曜即日検査・土曜日常設検査とともに、それまでの施設よりも床面積・カウンセリングルームの数等、キャパシティーが増加したため、検査日当りの検査可能人数が増え、その結果、検査数の増加がみられたが(図5)、元来この2施設は恒常的に来場者であふれていたため、その増加割合は府や市の保健所ほどではなかった。また、6月に新たに開始された火曜日夜間検査と金曜日夜間検査は、周知も行き届いていなかったため当初は認知度も低く、検査数は少なかったが、時間の経過と共に徐々に来場者数は増加し、9月くらいには土曜日や日曜日の検査と同等の受検者数となった。(図5)

月別の陽性率であるが、検査機関ごとの陽性率の推移は、陽性者の数に左右される振れの大きな推移となったが、全体の陽性率に注目すると、2月、7月、9月が高く、4月が低かった。全体の平均した陽性率は0.5%程度であった。(図6) また、火曜日夜間検査は比較的陽性率が他に比べて高く、これが週末明けの夜間検査特有の現象であるのか、今後注目していきたい。

2. STI 関連診療所における疫学調査

2008年のSTI関連診療所におけるHIV検査数は男性1,233人、女性616人、性別不明7人の合計1,856人であった。この内、男性29人がHIV陽性であり、男性の陽性率は2.4%であった。(表1)

図7に調査開始時(1992年)から2008年までの陽性件数の年次推移を国籍別・性別の

グラフで示した。調査開始当初見られた外国人女性の陽性者は1999年を最後に見つかっていない。これに対し、本調査においては1994年に初めて見つかった日本人男性の陽性者は、ここ数年増加傾向であることが伺える。

本調査において、HIV抗体検査が陰性であった全ての検体についてNAT(核酸増幅検査)を実施し、感染直後で抗体が陽性になる前のHIV遺伝子のみ陽性の感染者を見逃さないよう努めている。NATは2000年より導入し、2008年までの9年間で2万1700件あまりの検査を行ったが、これまでに8例の抗体陰性・遺伝子陽性である真のウィンドウ期例を見出した。(表2)この内半数に相当する4例が2008年に見つかった。(表2)

3. 大阪府と東京都の献血におけるHIV陽性率の比較・検討

ここ数年、大阪府内の献血におけるHIV陽性率が東京都内より高いことが問題となっている。そこで、「大阪府において、東京都に比べHIVの感染が実は拡大している。」「大阪府において、東京都に比べ献血へのマグネット効果が高い。」という二つの仮説を立て、それぞれ検証した。

その結果、HIV感染者及びエイズ患者の報告数(エイズ発生動向)を元に考えると、大阪府においてHIV感染は東京都ほどには拡大していない事が示唆されたが、府内で報告されるHIV陽性例の5%程度が感染後数週間と考えられる感染初期例であることから、水面下での感染拡大は否定できない。一方、休日夜間や即日検査等、利便性の高い公的無料匿名検査が不足していること、感染症による献血の不適格数が大阪の方が多きことから、大阪では献血を検査代わりに利用している習慣がありそうなこと、大阪地域の医療機関においてHIV検査があまりなされておらずHIV感染の発見が遅れている可能性が有ること等の理

由から、大阪府において、東京都に比べ献血へのマグネット効果が高い可能性が有ることが示唆された。

4. 大阪府内においてHIV・AIDS啓発キャンペーンの及ぼした影響

2008年、大阪府内において例年通り6月に検査普及キャンペーン、12月に世界エイズデーにちなんだストップエイズキャンペーンが行われた。また、8月下旬から10月初旬まで、大規模なHIV啓発キャンペーンが行われた。一方、3月末にchot CASTなんば(大阪検査相談・啓発・支援センター)が開所され、4月には大阪市の保健福祉センターにおけるHIV抗体検査がそれまでの24ヶ所から4ヶ所へ集約されるなど、検査体制が大きく変化した。

そこで、キャンペーン月(6,9,12月)と非キャンペーン月(6,9,12月以外)の検査数、陽性数、陽性率を比較したところ、キャンペーン期間中、昨年同様保健所では受検者数が約1.5倍に増加したが、土日・夜間の検査所ではchot CASTなんばへの移転に伴うキャパシティの増加と、日曜即日検査が12月に行なった検査イベントにより、受検者数は若干増加しただけだった。(図8)受検者数の増加に伴い保健所では昨年同様、陽性数も若干(約1.2倍)に増加した。しかしながら、土日・夜間の検査所では昨年とは異なり約2倍に増加した。(図9)陽性率を比較すると、保健所では昨年同様キャンペーン月とそうでない月の陽性率は殆んど差が無いが、若干キャンペーン月が減少傾向だが、土日・夜間の検査所では昨年とは異なり陽性率が大幅に上昇した。(図10)

次に、各土日・夜間検査所により傾向が異なるかどうかを検討するため、それぞれの施設ごとに分け、また複数ある施設は1箇所当りの平均で検討した。対象月は、キャンペーン月は変わらないが(6,9,12月)、大阪市が

4月より HIV 検査を行う保健福祉センターを24→4ヶ所に集約したので、非キャンペーン月は集約後の4, 5, 7, 8, 10, 11月とした。なお、図中の大阪市以外の保健所とは大阪府、堺市、東大阪市、高槻市の計26保健所の平均を指す。また図中ではスペースの制約から、大阪市保健福祉センターを保健所と便宜上略記した。

検査数はキャンペーン月にはすべての施設で非キャンペーン月に比べて増加した。(図11) 陽性数は、大阪市保健福祉センターでは差は見られないが、土日・夜間検査所すべてでキャンペーン月に増加が見られた。

(図12) 陽性率は木曜夜間検査、土曜常設検査での増加が大きかったが、これは受検者数に制限を設けていないため、リスクの高い受検者の取りこぼしが少なかったからだと考えられる。日曜即日検査では毎回検査希望者が定員を超過し、超過した受検希望者を断っているため、リスクの高い受検者を取りこぼしている可能性があると考えられる。(図13) また、どうしても受検したい人が日曜日の混雑を避け、他の実施曜日に受検している可能性があることも、他の曜日のカウンセリングから得られた受検者の声から明らかとなっている。

以上、大阪市の保健福祉センターにおいては昨年と同様の傾向が見られたが、土日・夜間検査所においては、キャンペーン月にリスクの高い受検者が増加した影響と考えられる変化が認められ、2007年のキャンペーンはリスクの高い層へはメッセージがあまり届かなかったが、2008年のキャンペーンはリスクの高い層の受検行動を促す強烈なメッセージであった可能性が示唆された。

なお、年の途中から chot CAST なんばに設置された火曜夜間検査と金曜夜間検査は、周知が行き届き受検者数が増加するのに3-4ヶ月かかり、比較対象としうる月数が十分取れなかったため、今回解析対象から削除した。

G. 研究発表

論文発表

1. Yoko Kojima, Takuya Kawahata, Haruyo Mori, Isao Oishi and Toru Otake, Recent diversity of human immunodeficiency virus type 1 in individuals who visited sexually transmitted infection-related clinics in Osaka, Japan, *Journal of Infection and Chemotherapy*, Volume 14, Number 1, 51-55, 2008
2. 川畑拓也、小島洋子、森 治代. HIV-1 急性感染期検出のための HIV-1 抗原イムノクロマトグラフィー法の検討. 大阪府立公衆衛生研究所 研究報告、46、17-19、2008
3. 川畑拓也. 大阪府内の HIV 感染者における性感染症の罹患状況調査と伝播形態の解明. 財団法人大同生命厚生事業団 第13回「地域保健福祉研究助成」報告集、235-239、2008
4. 森 治代、小島洋子、川畑拓也、後藤哲志. 未治療 HIV-1 感染者に検出された V108I 変異が efavirenz 耐性誘導に及ぼす影響. *日本エイズ学会誌*、10、184-190、2008
5. 森 治代、小島洋子、川畑拓也. HIV 感染と疫学調査 (2007年). 平成19年度感染症流行予測調査結果報告書、第43報、31-34、2008

学会発表

1. 小島洋子、川畑拓也、森 治代、大國 剛. 大阪府内の性病科・泌尿器科・婦人科を定点とした HIV-1 の疫学調査. 第22回近畿エイズ研究会学術集会、奈良、2008
2. Mori, H., Kojima, Y., Kawahata, T., Okuni, T. Mismatched primers detected covert drug-resistant mutations in a patient of HIV-1 dual infection. XVII

International AIDS Conference. (3-8 August 2008, Mexico City, Mexico.)

3. Mori, H., Kojima, Y., Kawahata, T., Okuni, T. Mismatched primers detected covert drug-resistant mutations in a patient of HIV-1 dual infection. 3rd International Workshop on HIV Transmission, 2008, Mexico City, Mexico.
4. 小島洋子、川畑拓也、森 治代. 大阪府の HIV/HBV 重感染例における HBV 遺伝子型別. 第 22 回 日本エイズ学会学術集会、大阪、2008
5. 川畑拓也、小島洋子、森 治代、大國 剛、古林敬一、早川謙一、木村博子、岩佐 厚、谷口幸一、谷口 恭. 大阪府内の診療所を定点とした HIV 疫学調査. 第 24 回地研全国協議会近畿支部疫学情報部会定期研究会、京都、2008
6. 古林敬一、大國 剛、川畑拓也. 抗体陰性の時期に発見された HIV 感染症例. 第 29 回大阪 STI 研究会、大阪、2008
7. 川畑拓也. なぜ大阪の HIV 陽性が増えて
いるのか. 第 17 回赤十字血液シンポジ
ウム、大阪、2009

図1 大阪府内の公的検査数と陽性数

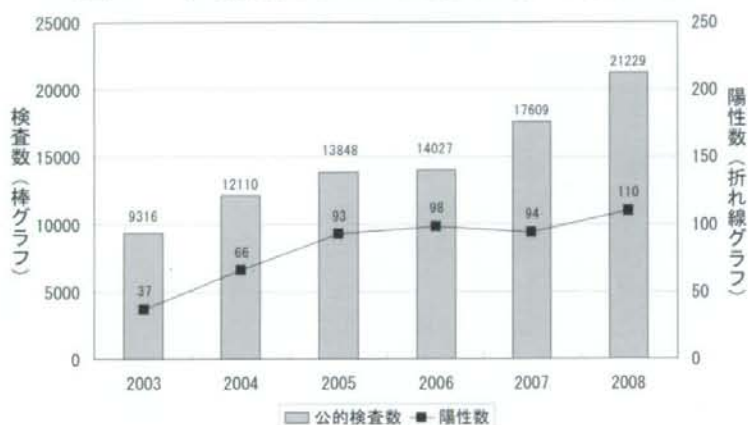


図2 大阪府内の公的HIV検査・検査数

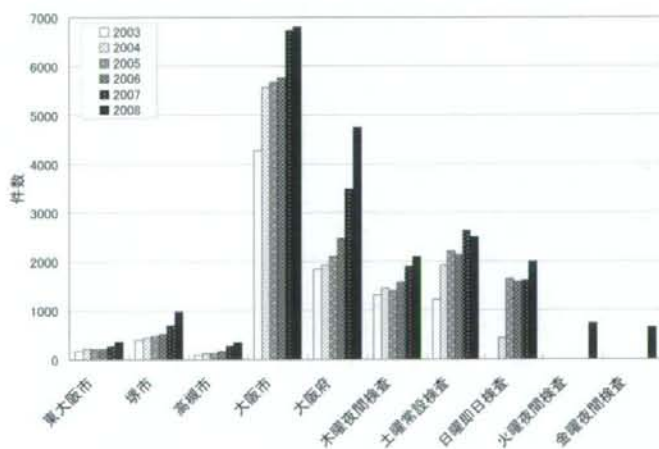


図3 大阪府内の公的HIV検査・陽性数

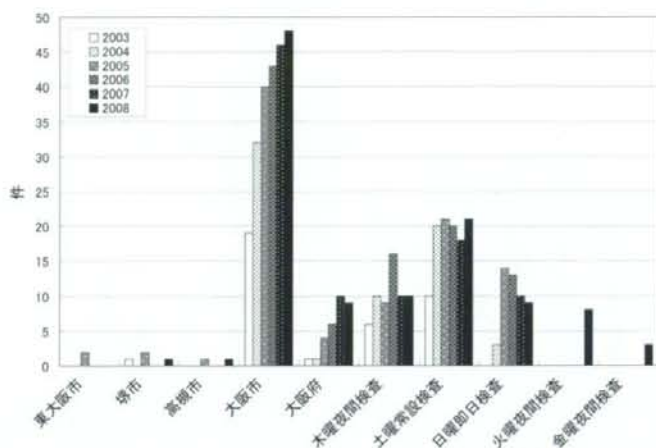


図4 主要公的検査所における陽性率の年次推移

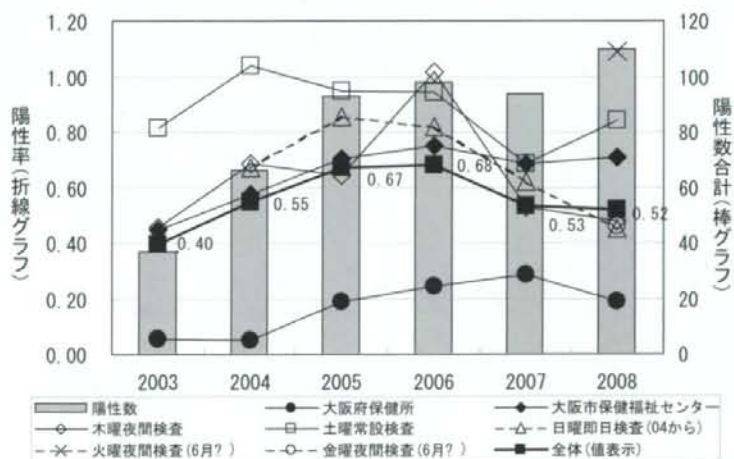


図5 府内公的検査所の月別検査数

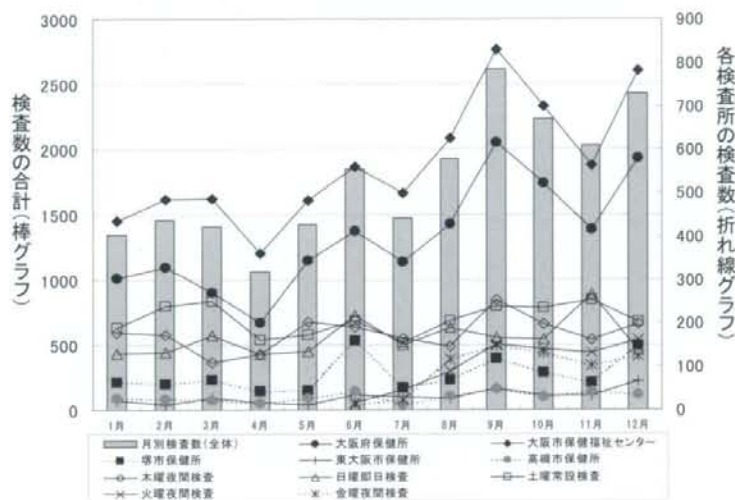


図6 府内公的検査所の月別陽性率

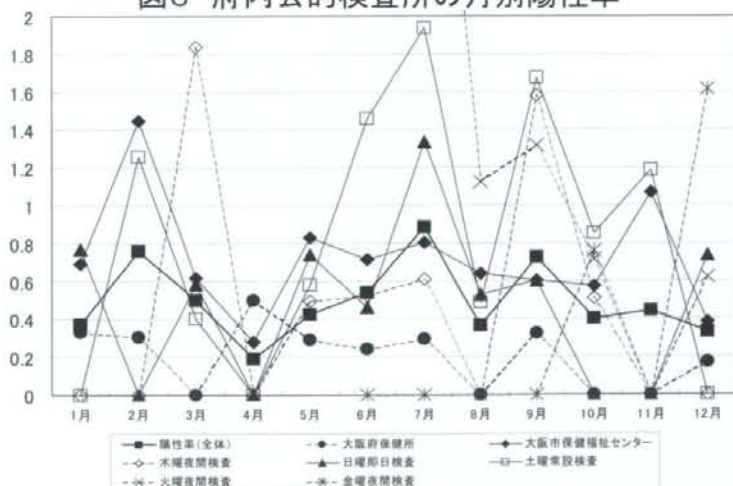


表 1 診療所別検査数

診療所	性別			合計
	男性	女性	不明	
A	281 (12)	46	2	329 (12)
B	59	4	0	63
C	0	4	0	4
D	878 (16)	303	0	1,181 (16)
E	0	41	0	41
F	15	218	5	238
合計	1,233 (28)	616	7	1,856 (28)

()内はHIV陽性数

図 7 HIV疫学調査における陽性件数の年次推移

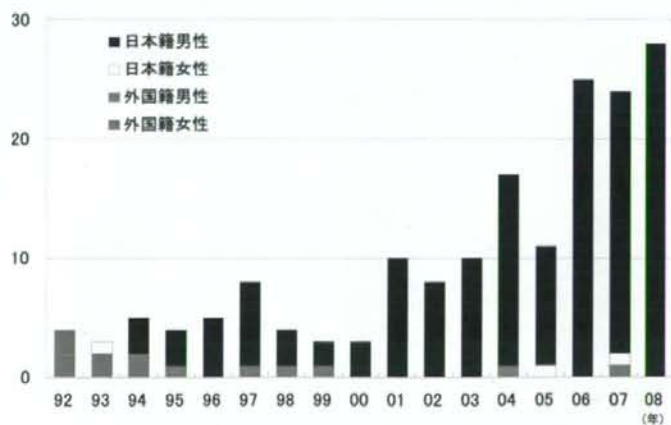


表2 NAT件数

年	診 療 所						計
	A	B	C	D	E	F	
2000	-	13	-	123	4	-	140
2001	-	85	33	1,649	30	-	1,797
2002	-	73	8	2,966	18	-	3,065
2003	-	49	3	3,226	28	-	3,307
2004	-	62	7	3,660	41	-	3,770
2005	-	53	7	3,058	37	-	3,155
2006	-	42	11	2,901 (1)	27	-	2,981 (1)
2007	484 (2)	66	4	1,348 (1)	44	-	1,946 (3)
2008	318 (1)	63	4	1,168 (3)	41	-	1,594 (4)
合計	802 (3)	505	77	20,099 (5)	270	-	21,765 (8)

2000年12月より2008年末まで。()内は遺伝子のみ陽性数

図8 通常月とキャンペーン月(6,9,12月)における、1ヶ月あたりの検査数の比較

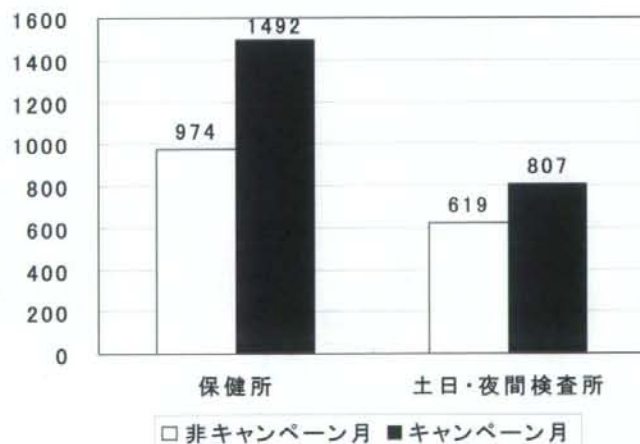


図9 通常月とキャンペーン月(6,9,12月)における、1ヶ月あたりの陽性数の比較

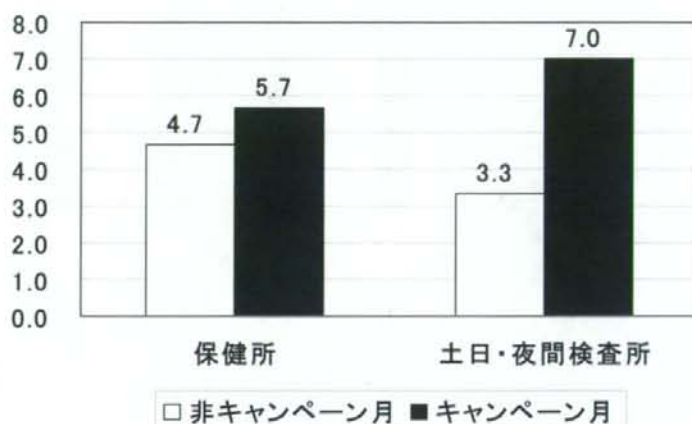


図10 通常月とキャンペーン月(6,9,12月)における、陽性率の比較

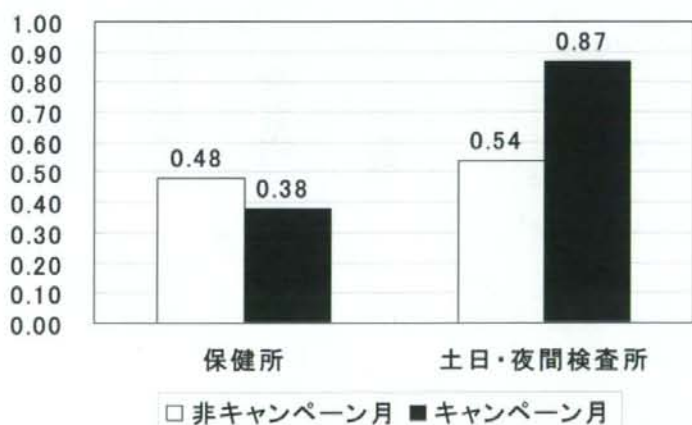


図11 検査数の比較(1ヶ月・1施設当り)

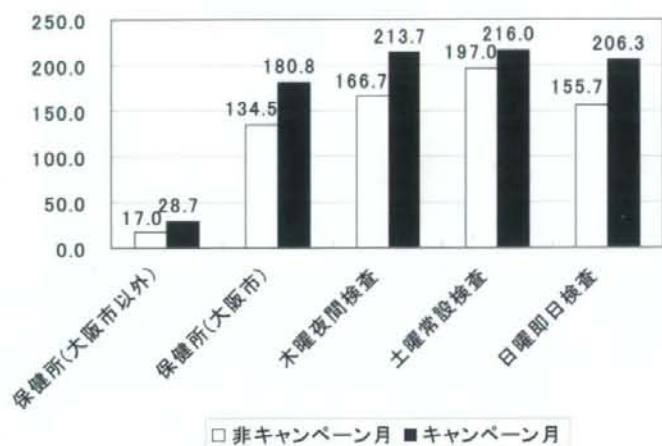


図12 陽性数の比較(1ヶ月・1施設当り)

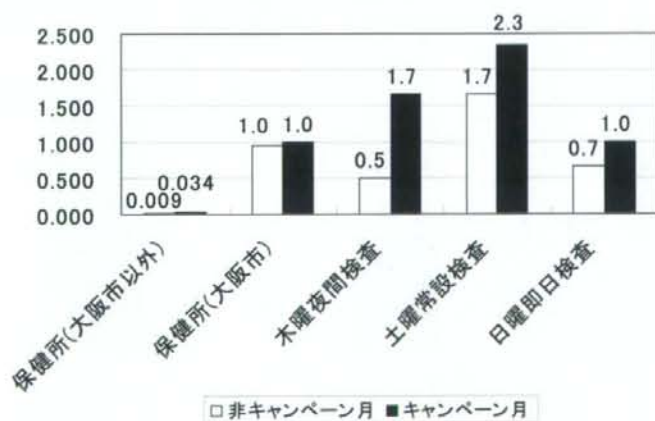
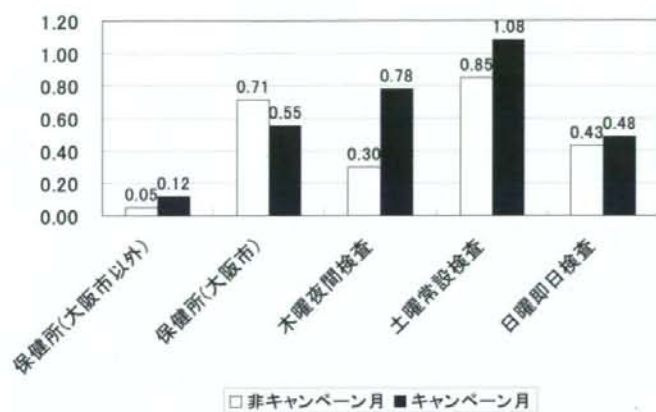


図13 陽性率の比較(1ヶ月・1施設当り)



19. 福岡県における HIV 検査体制と検査結果の解析

研究協力者 千々和勝己、世良暢之、石橋哲也
中山志幸（福岡県保健環境研究所）
鷺山和幸（さぎやま泌尿器クリニック）

研究概要

福岡県内では、HIV 感染者・患者報告数が平成 17 年に大幅に増加した後、19 年には僅かに減少した。しかし、20 年には再び増加に転じた。このような状況での、県内保健所、及び民間クリニックでの検査状況について解析した。その結果、本県においては、主に同性間性的接触を原因とする男性の間で、HIV 感染が拡大していることが示唆された。

A. 研究目的

福岡県における HIV 感染の実態と、保健所・民間クリニックにおける HIV 検査の状況を把握し、HIV 感染者の早期発見・感染拡大防止に、より効果的な検査体制を検討することを目的とする。

B. 研究方法

(1)保健所を窓口とする HIV 検査

福岡県内（北九州市、福岡市、大牟田市、久留米市は除く）13 の保健所で採血された検体について、県内 3 カ所の検査保健所で HIV スクリーニング試験を行っている。そのうち、3 カ所の検査保健所の窓口で採血した検体については、ダイナボット社のダイナスクリーン HIV-1/2 を用いた迅速検査を実施している。なお、迅速検査で陽性または判定保留の場合は、引き続きピオメリュー社のバイダスアッセイキット HIV デュオを用いて、EIA 法による抗原抗体検査を行い、その結果も即日、受診者に通知している。また、その他の 10 カ所の保健所で採血した検体については、検査保健所に搬送後、EIA 法による抗原抗体検査を行い、結果は 1 週間後に通知している。

EIA 法による抗原抗体検査で、陽性または判定保留の場合は、確認試験を福岡県保健環境研究所で行う。確認試験は、富士レビオ社製ラブプロット 1,2 を用いたウェスタンブロット法、及び、ロッッシュ社製のアンプリコア HIV-1 モニターを用いた PCR 法による血清中の HIV-1 RNA の検出により行っている。

(2)民間クリニックにおける HIV 検査

当研究班の研究協力者である、福岡市内のさぎやま泌尿器クリニックにおいて、HIV の迅速診断を行っている。その方法は、検査保健所における迅速検査と同じであるが、判定保留または陽性の場合は、保健環境研究所で確認検査を実施している。

C. 研究結果

(1)福岡県内の HIV 感染状況

福岡県が発表した「福岡県 HIV 感染者等情報（平成 20 年下半期）」によると、平成 20 年 1 年間に新たに報告された HIV 感染者は 29 名、AIDS 患者は 12 名で合計 41 名であった。これは、前年の 36 名から 5 名の増加であった。過去の感染者・患者報告数の

年毎の推移を図1に示す。平成17年に急激に増加した報告数は、18年も増加を続けたが、19年はやや減少した。しかし、20年には再び増加に転じた。20年に報告された感染者・患者は全て男性であり、29名(70%)は同性間性的接触によるものであり、5名(12%)が異性間性的接触によるものであった。

これまでに報告された感染者・患者のそれぞれの推定感染経路の割合を図2に示す。感染者では同性間性的接触による感染が最も多く(56%)、患者では異性間性的接触によるものが最も多かった(39%)。

(2)保健所を窓口とする HIV 検査

福岡県内(北九州市、福岡市、大牟田市、久留米市は除く)の保健所を窓口とする HIV 検査の件数の推移と、陽性と確認された件数を図3に示す。検査件数は増加傾向にあり、特に平成18年に大きく増加したが、これは同年6月からの検査保健所において迅速診断を導入した効果によると考えられる。20年はやや減少しているように見えるが、これは4月から久留米市が独自に検査を始め、この集計から外れたためであり、実質的には微増していると考えられる。一方、陽性例は、平成16年から毎年1~2例見られるようになり、20年も2例が陽性であり、どちらも男性であった。そのうち1例は迅速診断の受診者で、1例は通常検査の受診者であった。保健所を窓口とする HIV 検査の概要を表1に示す。なお、その他の保健所の検査結果から、EIA法による抗原抗体試験の偽陽性率は、0.24%(2/846)であった。

昨年1年間の、迅速診断を導入している3ヶ所の検査保健所での受付数と、1週後に検査結果を告知する他の10の保健所との月別受付数の比較を行ったものが、図4である。6月と12月に検査数が増加しているが、これは、エイズ検査普及週間及び世界エイズデー

に関連した啓発活動の成果と考えられる。平成20年も、3検査保健所の件数が933件で、昨年同様他の10保健所の846件を上回っていた。

(3)民間クリニックにおける HIV 検査

福岡市内の泌尿器クリニックが、当研究班の研究協力者として、迅速診断による HIV 検査を実施している。平成20年の検査の概要を表2に示す。1年間の受診者数は、455名で、その内訳は、男性332名(73%)、女性123名(27%)であった。また、迅速診断法では10件が陽性であったが、そのうち確認試験で2件が陽性であり、何れも男性であった。5月の陽性例は、19年1月から同クリニックで検査を開始して以来、初の陽性例であった。なお、迅速診断キットの偽陽性は8件で、偽陽性率は1.8%(8/455)であった。

D. 考察

福岡県内では、平成18年まで、感染者・患者報告数の増加が続いたが、19年は前年に比べ僅かに減少した。しかし、20年には再び増加に転じた。報告された感染者・患者は全て男性であり、保健所を窓口とする検査、クリニックでの検査で陽性であった例も、全て男性であった。昨年も、報告された感染者・患者における女性の比率は8.3%(3/36)と低かったが、男性が多数を占める傾向がさらに顕著になった。

県内の保健所における HIV 検査の件数は、近年増加傾向が続いていたが、平成18年に一部保健所で迅速診断を開始したことで、さらに大きく増加した。また、重点的な啓発活動の期間には、検査数のかなりの増加が見られることから、今後も有効な啓発活動により、検査数を増やすことは可能だと考えられる。

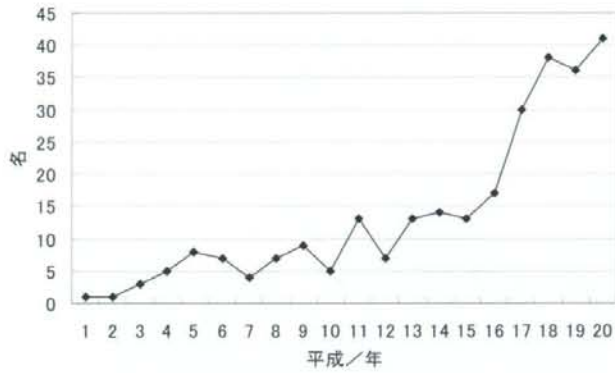
保健所における検査で、平成16年以降毎年陽性例が見つかるようになった。このことは、政令市以外の県部における HIV 感染

も徐々に拡大している証拠であると考えられる。また、感染者・患者の報告が多い福岡市内にある研究協力者のクリニックで、初めて陽性例が見られたことから、福岡市内においても、感染拡大が進行していると考えられる。

E. 結論

福岡県内では、平成 17 年から感染者・患者数の報告が増加してきたが、19 年は僅かに減少した。しかし、20 年に、感染者・患者が再び増加したことから、さらに重点的な啓発活動により、感染の早期発見、早期治療を目指していかなければならない。特に、本県においては同性間性的接触を主な原因とする男性の感染者が多いため、このグループを対象とする効果的な啓発活動を行い、多くの人々が HIV 検査を受ける機会を増やすことが重要である。

図1. 福岡県における患者・感染者報告数



合計 273名 : 男性250名、女性23名

図2. 患者・感染者の感染経路

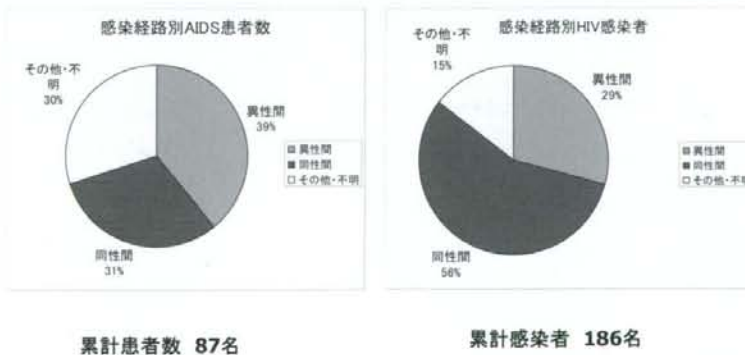


図3.保健所における陽性者数と検査数の推移

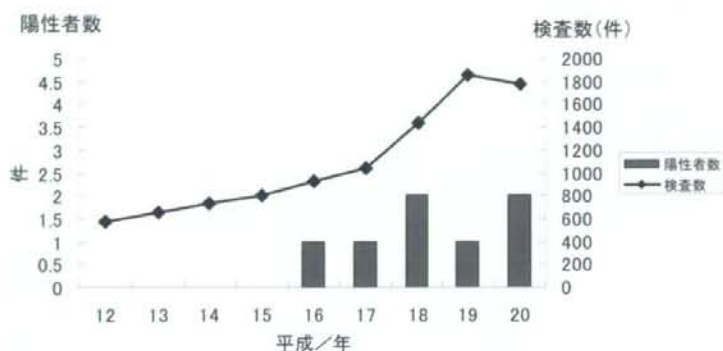


表1. 平成20年 福岡県内保健所におけるHIV検査状況(政令市等を除く)

保健所	数	検査体制	スクリーニング試験	検査件数	スクリーニング陽性数	確認試験陽性数
検査保健所	3	迅速 (即日)	イムノクロマト法→ 抗原抗体EIA法	933	1	1
その他の保健所	10	通常 (1週間後)	抗原抗体EIA法	846	3	1

図4.検査保健所とその他の保健所における受診者数の年間推移

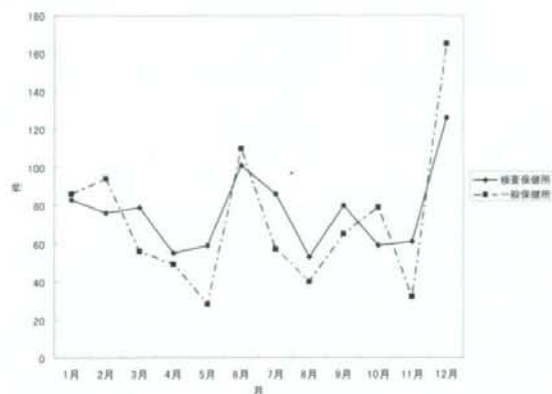


表2.クリニックにおけるHIV検査状況

月	迅速検査数	男	女	確認検査数	陽性数
H20.1	42	34	8	0	0
2	45	33	12	0	0
3	36	26	10	0	0
4	24	15	9	2	0
5	36	28	8	2	1
6	39	26	13	1	0
7	31	27	4	0	0
8	33	26	7	1	1
9	34	24	10	0	0
10	36	23	13	1	0
11	36	24	12	1	0
12	63	46	17	2	0
計	455	332	123	10	2