

## 1. “商品名” and the “Manufacturer”

Q1-1. Does “製造業者” have a license as a pharmaceutical manufacturer which manufacture and market these drugs in “製造国”?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Q1-2. If you checked Q1-1 ‘No’, please check the company's licensed status. <input type="checkbox"/> Manufacturer <input type="checkbox"/> Wholesaler <input type="checkbox"/> Retailer <input type="checkbox"/> No license <input type="checkbox"/> Unknown <input type="checkbox"/> Others( )	
Q2. Is “商品名”«商品名» licensed in “製造国”«製造国» for manufactured?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Q3. Is “商品名”«商品名» licensed in “製造国”«製造国» for marketing?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Q4. Please check the category under which “商品名” is approved in “製造国”.	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> sold for professional us <input type="checkbox"/> sold for OTC <input type="checkbox"/> Others( )	
Q5. If this product approved in “製造国”, please write the approved number and the date of approval. Approved No.: Date of approval: a) Sensitivity ( % ±) b) Specificity ( % ±) c) Clinical trials : d) Provision of counseling : e) Contact details for the patient if HIV test kits-related problems or any adverse effects occur. f) Other data	

## 2. Regulation of internet sales and export

<b>Note:</b> •“Importation of test-kit for personal use” means that an individual imports medicines for his/her own use. •In Japan, there is no need for a license for individual's importing or bringing medication (drug, quasi-drug, cosmetic or medical device) into Japan for personal use. An individual can import restricted quantities of medication without special procedures. (For more details, please refer to the following URL: <a href="http://www.mhlw.go.jp/english/topics/import/">http://www.mhlw.go.jp/english/topics/import/</a> )
Q6-1. To <b>sell</b> HIV-test-kit through internet in 製造国 for personal use is: <input type="checkbox"/> legal → <input type="checkbox"/> without restriction <input type="checkbox"/> under the following conditions:( ) <input type="checkbox"/> illegal → <input type="checkbox"/> without exception <input type="checkbox"/> but, allowed on condition that:( ) <input type="checkbox"/> others ( )
Q6-2. In which legislation it is mentioned?
Q7-1. At 製造国, to <b>export</b> test-kits through internet for personal use is:

添付 2

<input type="checkbox"/> legal → <input type="checkbox"/> without restriction <input type="checkbox"/> under the following conditions:( )
<input type="checkbox"/> illegal → <input type="checkbox"/> without exception <input type="checkbox"/> but, allowed on condition that:( )
<input type="checkbox"/> others ( )
Q7-2. In which legislation it is mentioned?
Q8-1. At 製造国, to <b>buy</b> s through internet for personal use is:
<input type="checkbox"/> legal → <input type="checkbox"/> without restriction <input type="checkbox"/> under the following conditions:( )
<input type="checkbox"/> illegal → <input type="checkbox"/> without exception <input type="checkbox"/> but, allowed on condition that:( )
<input type="checkbox"/> others ( )
Q8-2. In which legislation it is mentioned?

**3. Measures against Counterfeits**

Q9-1. Are there any penalties for:		
a) manufacturing counterfeiting medicine	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
b) selling counterfeiting medicine	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
c) importing counterfeiting medicine	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
d) exporting counterfeiting medicine	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
e) buying counterfeiting medicine	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Q9-2. Do you carry out any concrete measures against counterfeiting medicine? If you checked 'Yes', please write down the details.		<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

添付 2

#### 4. Contact address

Q10. Please fill in the following information.		
Date:	/	/
Your personal name:		
Your professional affiliation/position:		
Your company Address:		
Tel / ファックス番号:		
電子メールアドレス:		

**Thank you very much for your response to this questionnaire.**

**It would be really appreciated if you return this to us by 電子メールアドレス in**

**PDF format or thorough air mail or ファックス番号 by the September 30<sup>th</sup> 2011**

## 7. 我が国および近隣諸国における HIV 分子疫学に対応する

### 検査相談に関する研究 HIV 検査相談体制の充実拡充に資する

#### 最新の疫学・分子疫学情報の提供とその分析

#### (中国における HIV 流行の新規動向に関して)

研究分担者 武部 豊 (国立感染症研究 エイズ研究センター)

##### 研究要旨

我が国の HIV 検査体制・検査相談に資する研究の一環として、アジア地域の中でもとりわけ注目される中国における流行の状況に関して、最新情報の収集とその分析、また分子疫学的な視点から、アジアとりわけ中国における流行の新規動向に関する分析を進めた。

中国における HIV 流行の新規動向の中でもとりわけ重要な潮流として指摘できる問題は、アジアの様々な地域において、特定リスク集団にはじまった流行が異性間性感染のルートを紹介して急速に一般集団へと波及しはじめていることである。とりわけ劇的な動きが見られるのが、中国内陸部に起こった不法買血によるプラズマ供血経験者 (Former plasma donors, FPDs) の間の感染爆発に続く異性間感染による一般集団への急速な感染拡大である。分子疫学的な解析の結果、FPD 間の流行は、タイの注射薬物乱用者 (Injecting drug user, IDU) に始まったエイズ流行の動因となったパンデミックサブタイプ B 株の地域ヴァリエントであるサブタイプ B' 株のサブクラスター (B' FPD/CN\*と命名) によって引き起こされていること。また中国内陸部を中心とした様々な地域で、一般集団 (異性間感染者) に急速に播種していることが示唆された。

##### A. 研究目的

我が国の HIV 検査体制・検査相談に資する国内外の疫学的・分子疫学情報の収集とその分析に関する研究の一環として、アジアにおける HIV 流行地の中でも最も注目される中国におけるエイズ流行の最新動向について最新の疫学・分子疫学研究・調査情報を収集・分析し、それに基づき、我が国を含むアジア諸地域におけるエイズ流行の将来動向を探り、エイズ検査相談体制の一層の拡大・充実に向けた取り組みへの活用を目指す。

##### B. 研究方法

中国における HIV 流行の現状と分子疫学的特徴に関して、われわれ独自の研究情報に加え、文献その他、最新の研究情報を収集し、我が国における感染拡大の、疫学的・分子疫学的特徴との比較を進めながら、その分析を進めた。中国における HIV 流行に関する分子疫学研究は中国 CDC および中国医科大学 AIDS 研究センターとの共同プロジェクトである。

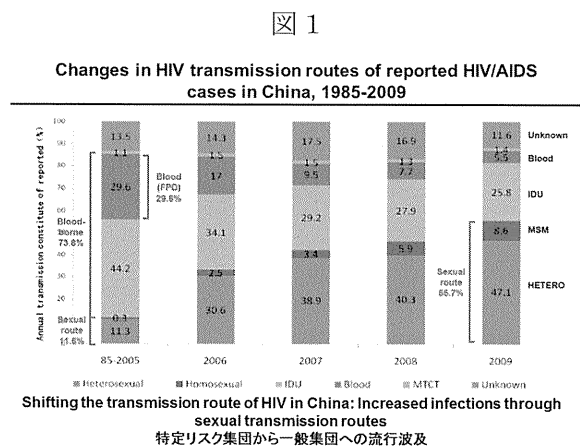
(倫理面の配慮) 該当なし。中国との研究プロジェクトに関しては、中国の当該研究機関の倫理委員会において承認済み。

##### C. 研究結果

### (1) 中国における HIV 流行の現況の分析

2009 年現在の累積 HIV 感染者件数は 326,000, うち AIDS 件数は 107,000, AIDS 死者数は 54,000, 男女比は約 7:3 (69.5%:30.5%)と報告されている。中国における 2009 年末時点での HIV 感染者数は 74 万人 (56-92 万人)、年間 (2009 年)の新規感染者数は 48,000 (41,000 - 55,000)。エイズ患者数は 105,000 (97,000 - 112,000)と推定されている (UNGASS country Report 2010: 2008-2009 による。なお最新の数値・推計数は公開されていない)。

中国における HIV 流行像は急速に変化している、図 1 に示すように、1985-2005 年には IDU (44.2%) および血液 (大部分がプラズマ供血経験者, former plasma donor (FPD) (29.8%) を併せた経血液経路 (Blood-borne ルート)による感染者が全体の 73.8%を占めていたのに対して、2009 年における新規感染者報告数の過半数 (56.7%)が性感染のルートによるものに、急激な変化を観察することができる。異性間性接触によるものが、11.3% (85-2005 年)から 47.1% (2009 年)に、男性同性間性接触によるもの (MSM) が、0.3% (85-2005 年) から 8.6% (2009 年)に、それぞれ 4.2 倍、28.7 倍に増加している。



中でも、異性間性接触による HIV 感染の拡大は、高リスク集団 (IDU, FPD や CSW) から

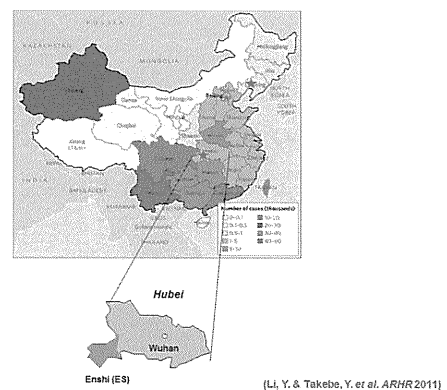
一般集団へ流行が急速に波及している可能性を強く示唆するものと考えられる。なお、中国における流行拡大の一翼を担う MSM に関する最新動向に関しては、昨年度 (2010 (H23) 年度)の報告書を参照されたい。

### (2) 中国における HIV 流行の分子疫学研究における新知見

中国における一般集団へ流行の波及を、分子疫学的な視点から証拠づけるはじめての知見を得た。図 1 に見るように、異性間接触による感染の急昇の一方で、それに半比例して、経血液経路による感染は、73.8% (1985-2005 年)から 31.3% (2009 年)に、うち、IDU は 44.2% (1985-2005 年) から 25.8% (2009 年)に、FPD は 29.6% (1985-2005 年)から 5.5% (2009 年)に減少していることが観察される。

HIV がある特定のリスク集団から、一般集団に流入したことを、分子疫学的に証拠づけるには、起源となるリスク集団に分布する HIV 株が、特別 (特異的) なゲノム配列上・系統関係上の特徴をもっている必要がある。このような条件が揃うことは極めて稀であるが。そのような機会が、FPD から一般集団への播種に関して得られた。

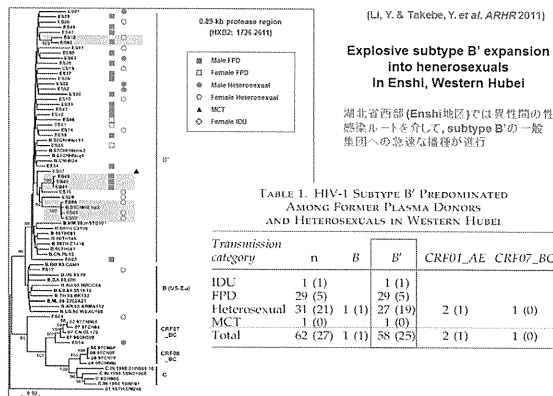
図 2



われわれは、中国科学院武漢ウイルス学研究所との共同プロジェクトによって、湖南省西部で四川省との省境にある Enshi 地区 (図 2) の FPD における感染爆発に継続して起こ

った、異性間性感染者 (Heterosexual) / 一般集団での感染拡大が、同一種のサブタイプ B' によって引き起こされていることを明らかにした。図3にまとめるように、この地域における HIV 感染者の 93.5% (58/62) がサブタイプ B' によるもので、FPD の全感染者 (29/29) (うち男性が 24 例、女性が 9 例が踏まれる) がサブタイプ B' 感染者であった。また Heterosexual の 87.1% (27/31) がサブタイプ B' によるもので、サブタイプ B' 株に感染した Heterosexual の 19 例 (70%, 19/27) は女性であった (図3)。これらの知見は、この地域において、1990 年代はじめから中頃にかけて発生した FPD の間のサブタイプ B' による outbreak に続発して、異性間性感染の経路で配偶者あるいは性的パートナー (一般集団) に急激に播種したことを強く示唆するものである (Li, Y. & Takebe, Y. *et al.* ARHR 2011)。

図 3

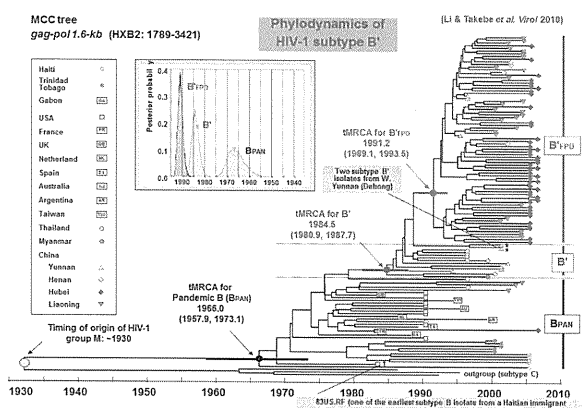


FPD から一般集団への感染拡大が、中国内陸部を中心とした広範な地域で起こっていることは、中国 CDC との共同プロジェクトによって、最近さらに明らかにされてきている (Li, Z & Takebe, Y. *et al.* 投稿中)。

また図4 (Bayesian molecular clock 解析による Maximum clade credibility (MCC) tree) に示すように、FPD に分布するサブタイプ B' 株 (B' FPD と命名) は、タイの IDU にサブタイプ B' の祖先株であるパンデミック

クサブタイプ B (欧米型サブタイプ B) , タイの IDU 流行に関与するサブタイプ B' の祖先株 (B' TH) と、その中で中国内陸部の FPD 間の流行の直接の原因となったサブタイプ B' のサブクラスター (B' FPD) の起源年代はそれぞれ 1966.0 (95%信頼区間 credibility interval (CI): 1957.9-1973.1), 1984.5 (1980.9- 1987.7), 1991.2 (1989.1-1993.5) であることが明らかとなった。

図 4



## D. 考察

我が国における HIV 感染症の将来動向にも影響を与える可能性のある東アジア地域 (中国) におけるエイズ流行の現状分析と、その分子疫学的特徴に関する解析を進めた。

図1に示すように、中国におけるエイズ流行像は驚くべき速度で変化しつつあり、これまで薬物濫用 (IDU) や不法買血に伴う感染者 (FPD) などのリスク集団に換わって、2005 年以降異性間性接触および同性間性接触を併せた性的ルートによる感染の割合が増加し、2009 年には全体の過半数 (異性間と同性間性接触を併せて 56.7%) を占めるまでに大きく変化している。その背景には、(1) 中国の大都市部での MSM 流行の激化と、(2) 高リスク集団から異性間性感染による一般集団への急速な感染拡大の 2 つの要因を指摘できる。

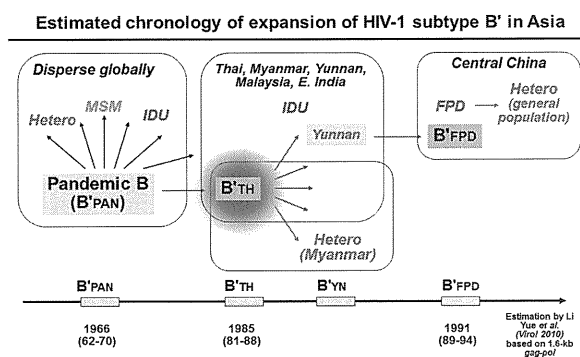
MSM 流行の急速な拡大に関しては、我が国を含むアジアさらに世界の趨勢と軌を一にし

ている (H22 年度報告書参照)。

一方、高リスク集団から異性間性感染による一般集団への急速な感染拡大は、疫学的・歴史的な視点から大まかには示唆できるとしても、scientific に厳密に裏付けることは必ずしも容易ではない。しかし、流行の起源となる高リスク集団に、他と明確に区別できる特殊な系統関係をもつウイルスが流布している場合、他の集団への播種を直接的に証明できる可能性がある。中国における HIV-1 サブタイプ B' の FPD から一般集団への波及は、ウイルス株の一般集団への播種の仮説をテストする上で格好のモデルであると考えられる。

HIV-1 サブタイプ B/B' 系列の流行株の世界播種の Timeline を図 5 にまとめる。

図 5



## E. 結論

中国においてエイズ流行像が急速に変貌しつつある。中国における HIV 流行はもはや特定のハイリスク集団に限局した流行ではない。

特定ハイリスク集団に始まった流行は、異性間性感染のルートを通じて一般集団へ急速に播種し始めている。その最も特徴的なできごとの一つが、不法買血によるプラズマ供血経験者 (Former plasma donor, FPD) 間のサブタイプ B' 株の感染爆発とそれに続発する一般集団への流行波及である。ここに述べたサブタイプ B' の一般集団への播種は、中国の今後の流行の展開を予測する上で最重要の要素

の一つになると考えられる。

## F. 研究発表

### 論文発表

1. Li, Y., Takebe, Y., Yang, J., Wei Zhang, W., Yang, R. (2011). High prevalence of HIV-1 subtype B' among heterosexuals in western Hubei, Central China: Bridging the epidemic into general population, *AIDS Res. Hum. Retrovirus*. 2011 Jan 27. [Epub ahead of print] PMID: 21174631.
2. Nakamura Y, Arai A, Takebe Y., Masuda M. A chemical compound for controlled expression of nmt1-driven gene in the fission yeast *Schizosaccharomyces pombe*. *Anal Biochem*. 2011 May 15;412(2):159-64. Epub 2011 Feb 2.
3. Hemelaar J, Gouws E, Ghys PD, Osmanov S; WHO-UNAIDS Network for HIV Isolation and Characterisation (as a collaborator). Global trends in molecular epidemiology of HIV-1 during 2000-2007. *AIDS*. 2011 Mar 13;25(5):679-89. PMID: 21297424 [PubMed - in process].
4. Urano E, Kuramochi N, Ichikawa R, Murayama SY, Miyauchi K, Tomoda H, Takebe Y., Nermut M, Komano J, Morikawa Y. Novel postentry inhibitor of human immunodeficiency virus type 1 replication screened by yeast membrane-associated two-hybrid system. *Antimicrob Agents Chemother*. 2011 Sep;55(9):4251-60. Epub 2011 Jul 11.
5. Raghvani, J., Thomas, X. V., Koekkoek, S. M., Schinkel, J., Molenkamp, R., van de Laar, T., Takebe, Y., Tanaka, Y., Mizokami, M., Rambaut, A. and Pybus, O. G. (2011). The origin and evolution of

the unique HCV circulating recombinant form 2k/1b. in preparation. *J. Virol.* (in press).

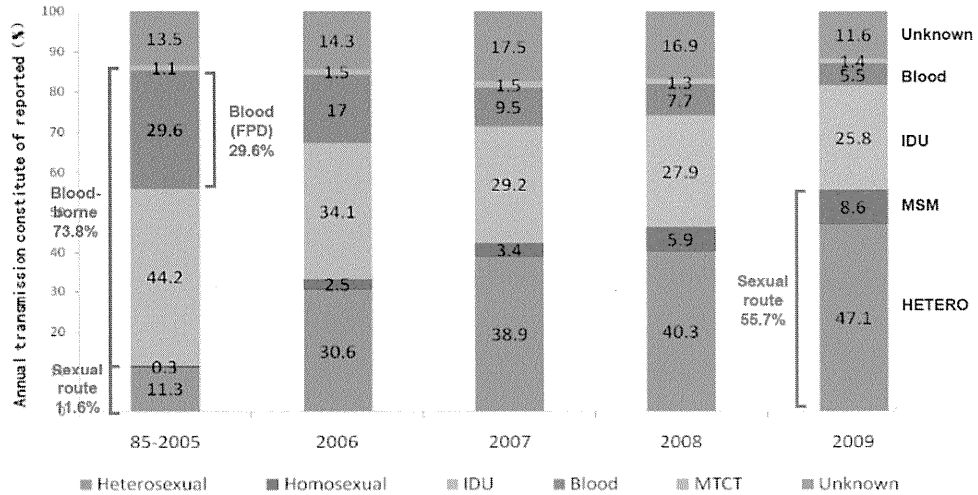
6. Tee, K.K. and Takebe, Y. Phylodynamic inference of infectious diseases caused by the human immunodeficiency virus, enterovirus 71 and 2009 Swine-origin human influenza virus. *Future Virol.* 2011. revision for publication.
7. Li, Z., He, X., Li, F., Yang, Y., Wang, Q., Xing, H., Takebe, Y., Shao, Y. Tracing the origin and history of HIV-1 subtype B' epidemic in China by near full-length genome analyses. *AIDS.* 2011. revision for publication.

#### 学会発表

1. Takebe, Y. (2011). Molecular Epidemiology of HIV in Asia (Update): Lessons and Perspectives for the Study in Malaysia. (Invited lecture). Center of Excellence for Research in AIDS, University Malaya Medical Center (CERiA, UMMC) (Kuala Lumpur, Malaysia, August 19, 2011).
2. Takebe, Y. (2011). Design and Development of Antiviral Compounds: Anti-viral Drug Discovery for HIV and HCV. (Invited lecture). Center of Excellence for Research in AIDS, University Malaya Medical Center (CERiA, UMMC) (Kuala Lumpur, Malaysia, August 26, 2011).
3. Takebe, Y. (2011). Reconstructing the epidemic history of HIV-1 subtype B' that is responsible for explosive blood-borne epidemics in Asia: Its public health implications and the relevance for future vaccine strategies. (Poster presentation). 第 12 回熊本エイズセミナー・グローバル COE 合同国際シンポジウム (12th KUMAMOTO AIDS Seminar-GCOE Joint International Symposium) (October 19-21, 2011, Kumamoto).
4. 武部 豊 (2011). 分子疫学的視点からみたアジアにおけるエイズ流行の最新動向の分析: 中国における特定リスク集団から一般集団への急速なウイルス播種. 第 24 回日本エイズ学会 (Nov. 30, 2011, 東京).
5. Takebe, Y. (2011). Reconstituting the epidemic history of HIV-1 expansion in Asia: Understanding the genesis of Asia's AIDS epidemic. (Invited speech). 2nd Annual World Congress of HIV World AIDS Day, China (Dec 2, 2011, Beijing, China).

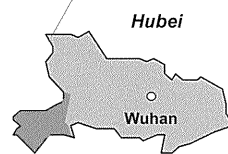
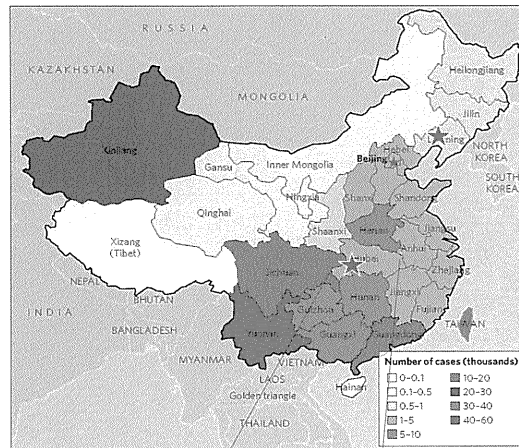


図1 Changes in HIV transmission routes of reported HIV/AIDS cases in China, 1985-2009



Shifting the transmission route of HIV in China: Increased infections through sexual transmission routes  
 特定リスク集団から一般集団への流行波及

図2



Enshi (ES)

(Li, Y. & Takebe, Y. et al. ARHR 2011)

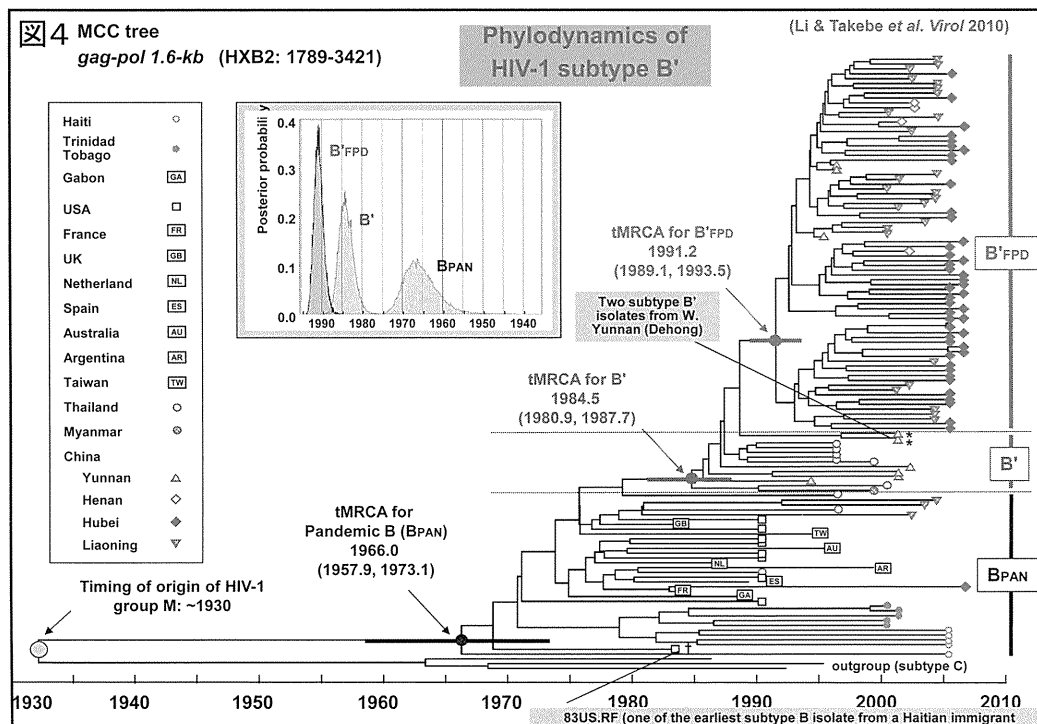
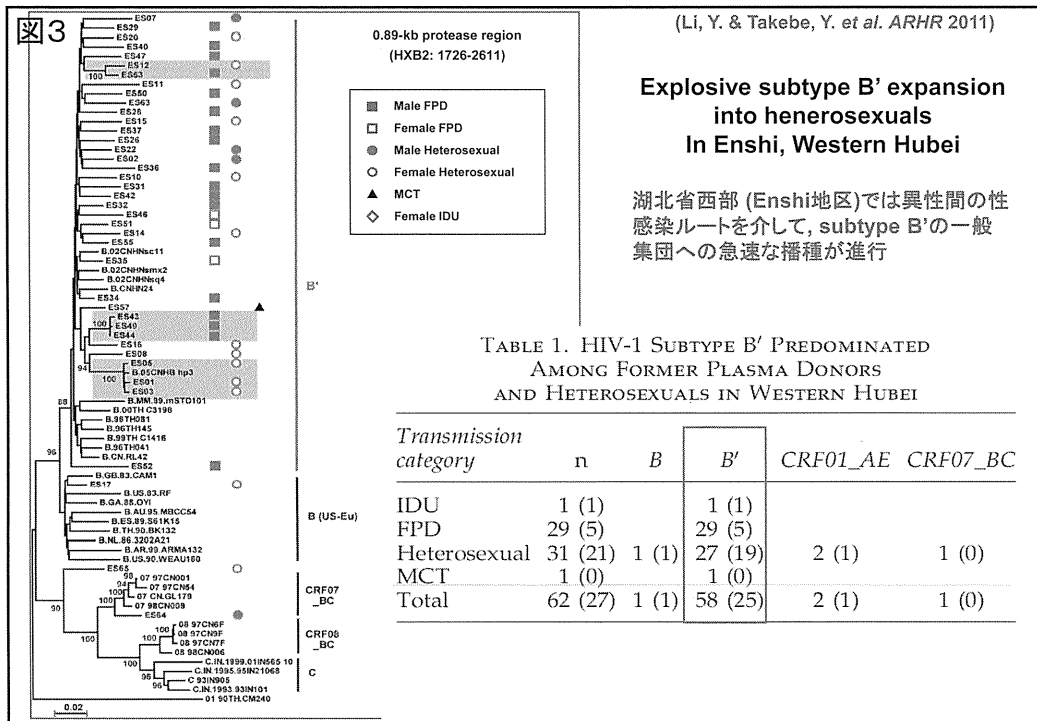
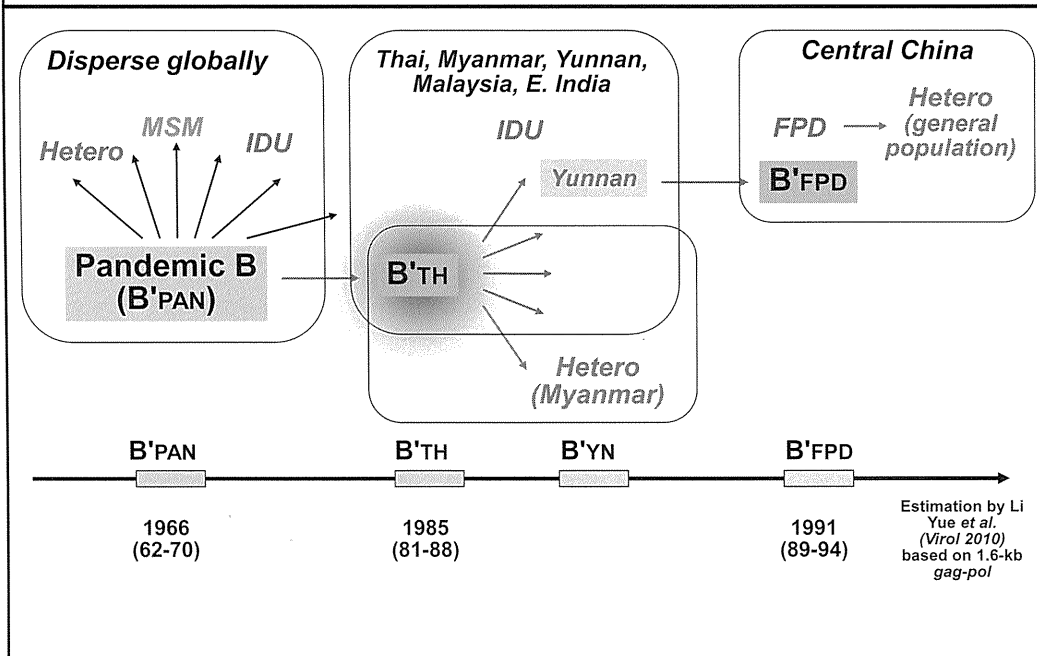


图5 Estimated chronology of expansion of HIV-1 subtype B' in Asia



## 8. ホームページ「HIV 検査・相談マップ」による HIV 検査相談機関の 情報提供およびサイト利用状況解析

研究分担者	佐野貴子	(神奈川県衛生研究所)
研究協力者	小林寛子	(神奈川県衛生研究所)
	柏木ゆか	(株式会社 CINRA)
	杉浦太一	(株式会社 CINRA)
	植田知幸	(慶応義塾大学医学部)
	須藤弘二	(慶応義塾大学医学部)
	加藤真吾	(慶応義塾大学医学部)
	清水茂徳	(東日本国際大学、ライフ・エイズ・プロジェクト)
	近藤真規子	(神奈川県衛生研究所)
	今井光信	(田園調布学園大学)

### 研究要旨

保健所等HIV検査機関におけるHIV検査情報の提供やHIV検査に関する知識の普及を目的としたホームページ「HIV検査・相談マップ」(<http://www.hivkensa.com>)の管理・運営を行った。本年度はこれまで未掲載であった自治体20県の保健所等HIV検査情報の掲載を重点に行った。また、本サイトによるHIV検査情報提供の効果を調査するため、PC版および携帯電話版のページアクセス数を解析した。

PC版サイトの2011年の年間アクセス数は62万件と前年比2%増と微増したが、最もアクセス数の多かった2007年、2008年と比較すると28%の減少となった。本年度のアクセス数減少の原因としては、2011年3月に起きた東日本大震災の影響が大きいと思われた。

携帯電話版サイトの2011年の年間アクセス数は35万件であり、比較可能な2010年6-12月と比べると26%減、2008年と比べると38%減となっていた。月別アクセス数でも3月以降は低迷が続き、12月は過去5年間で最もアクセス数が低くなっており、東日本大震災の影響を受けたと思われた。また、近年、携帯電話からスマートフォンへの乗り換えが進んでおり、当サイトはスマートフォンからのアクセスはPC版サイトに接続することから、その影響について解析した。その結果、スマートフォンからPC版サイトの訪問数の割合は、2010年は7.2%であったのに対し、2011年は22.9%となっていた。このことから、本年度のPC版サイトのトップページアクセス数の約23%はスマートフォンからのアクセスと考えられ、実質PCからのアクセス数は前年度よりも減少していると思われた。また、携帯電話版サイトのアクセス数の減少はスマートフォンの普及による影響も大きいことが示唆された。今後、スマートフォンの普及はさらに進むと思われ、若年者の所有率が高いことが示されていることから、より利用しやすいスマートフォン版サイトの作成について検討していく必要があると思われる。

- A. 目的 (http://www.hivkensa.com)を管理・運営し、  
ホームページ「HIV 検査・相談マップ」

保健所等 HIV 検査機関の検査情報や HIV 検査に関する基礎知識をインターネットを介して継続的に提供することにより、HIV 検査希望者の受検をサポートするとともに、HIV 検査についての正しい情報を普及することを目的とした。また、アクセス数解析から、利用者の閲覧ページの動向やメディア等の HIV/エイズ報道によるアクセス数への反響等を調査することで、より効果的な HIV 検査体制を考查するための資料とすることを目的とした。

## B. 方法

保健所等 HIV 検査機関および研究班の即日検査研究協力クリニックの HIV 検査情報や HIV 検査に関する基礎知識等を提供するホームページ「HIV 検査・相談マップ」(PC 版サイト、携帯電話版サイト)を作成し、管理・運営を行った。PC 版サイトは 2001 年 9 月に開設し、携帯電話版サイトは 2003 年 4 月に i-mode 版を開設、2004 年 3 月からはすべての携帯電話 (i-mode、ezweb、SoftBank) からのアクセスを可能とした。2009 年 10 月には PC 版サイトおよび携帯電話版サイトともにリニューアルを行った。

本年度はこれまで未掲載であった自治体 20 県の保健所等 HIV 検査情報の掲載を行うとともに、新規情報ページの作成、新規機能の追加、検査イベント情報の掲載、掲載情報の修正等を行った。また、本サイトによる HIV 検査情報提供の効果を調査するため、Google Analytics を用いて PC 版および携帯電話版のページアクセス数を解析した。

## C. 結果

### 1. 新規情報掲載、機能追加、情報修正等

これまで未掲載であった自治体 20 県、計 150 施設の保健所等 HIV 検査機関の情報を新規掲載した。これにより全国すべての自治体の HIV 検査情報の掲載が完了した(図1、図3)。また、新たに研究班の即日検査クリニックに加わっ

た4施設の情報も新規掲載した。機能追加としては、「検査イベント」ページの掲載方法について、自治体担当者の要望等を受け、開催日の近い順に掲載し、イベント終了後に自動的に「終了したイベント」ページに移動させるように設定を行った。

新規情報ページとしては、「HIV 検査・相談研修情報」および「民間クリニックでの HIV 即日検査」のページを作成・掲載した(図2)。

情報修正依頼は 379 件で昨年とほぼ同数であった。検査イベント情報の掲載依頼件数は 111 件と、前年の 2.2 倍の増加となった(図3)。

### 2. Google Analytics によるアクセス数解析

#### ① PC 版サイトアクセス数の解析

PC 版サイトの 2011 年の年間アクセス数は 62 万件で前年比 2% 増となった。しかし、最もアクセス数の多かった 2007 年、2008 年と比較すると 28% の減少となった。1 日平均アクセス数は約 1,709 件であり、2011 年 12 月末における総アクセス数は 667 万件となった(図4)。月別トップページアクセス数をみると、1 月、2 月は前年度を上回っていたが、3 月、4 月は約 4 万件/月まで減少し、過去 5 年間で最もアクセス数が少なくなった。5 月以降はアクセス数が回復して約 5 万件/月となり、11 月、12 月は前年同月比 10% 増となった(図5)。

日別トップページアクセス数を見たところ、1 日 3,000 件を超えた日は、2008 年では 37 日あったが、2009 年、2010 年はともに 7 日、2011 年は 8 日であった。本年度はエイズ動向委員会の報告日(2 月、5 月、9 月)や世界エイズデーの報道日にアクセス数が増加していた(図6)。

6 つの検索条件別(即日検査、土日検査、夜間検査、予約不要、その他感染症検査、クリニック・医療機関での検査)のアクセス数を見たところ、「即日検査」が最も多く、次いで「土日検査」、「その他感染症検査」、「予約不要」と続いた(図7)。2010 年と比較して、検索条件別順は同様な傾向であったが、アク

セス数はほとんどの条件で減少していた。

地域別アクセス数では、東京都が最も多く、次いで大阪府、神奈川県、愛知県、埼玉県、兵庫県と続いた(図8)。2010年と比較すると、上位10都道府県は変わらなかったが、兵庫県が前年度7位から今年度6位となり、千葉県と入れ替わった。アクセス数は福岡県以外の9都道府県で減少していた。

お問い合わせフォームからの問い合わせ内容としては、受検した検査所の不安や苦情(注射針が新しいものか不安、検査所での対応、等)が最も多く、次にHIV検査を受けるにあたっての質問(地元の保健所でも受けられるか?、未成年でも受けられるか?、薬を飲んでいても大丈夫か?、等)、感染リスクからの検査時期に関する質問と続いた(図9)。

## ②携帯電話版サイトアクセス数の解析

携帯電話版サイトの2011年の年間アクセス数は35万件であり、比較可能な2010年6-12月と比べると26%減、最もアクセス数が多かった2008年と比べると38%減となった(図10)。月別アクセス数をみると、2月は2008年レベルにまで回復していたが、3月の東日本大震災以降は低迷が続き、12月は過去5年間で最もアクセス数が低くなった(図11)。

携帯版サイトページ別のアクセス数では、一番閲覧数の多かったのは「検査施設を探す」ページであり、「HIV検査Q&A」ページもアクセス数が多かった(図12)。

近年、携帯電話からスマートフォンへの乗り換えが進んでおり、当サイトではスマートフォンからのアクセスはPC版サイトに接続するようになってきているため、その影響について解析した。その結果、スマートフォンからPC版サイトの訪問数の割合は2010年は7.2%であったのに対し、2011年は22.9%となっていた(図13)。

## D. 考察

本年度はこれまで未掲載であった自治体2015施設150の保健所等HIV検査情報の新規掲載が完了し、これにより全国自治体のHIV検査情報の提供が可能となった。また、検査イベント情報の掲載依頼件数は前年比の2.2倍となり、自治体担当者に検査イベント情報を広報できるサイトであると認知されるとともに、全国自治体で行われている不定期の検査情報を一元的に提供可能な唯一のサイトとして、十分な役割を果たしているものとする。

PC版サイトの2011年の年間アクセス数は62万件と前年比2%増と微増したが、最もアクセス数の多かった2007年、2008年(ともに87万アクセス)と比較すると28%の減少となった。2009年以降、約60万アクセスに減少した要因としては、2009年5月の新型インフルエンザ流行によるHIV/エイズ情報への関心の低下、2009年のリニューアルの際、一定期間情報更新を停止したことによる影響、さらに2011年3月に起きた東日本大震災の影響が大きいと思われる。

日別トップページアクセス数を見たところ、3,000件を超えた日は、2008年では37日あったが、2009年、2010年はともに7日、2011年は8日であり、本年も顕著な増加は見られなかった。ただ、本年度はエイズ動向委員会報告(2月、5月、9月)や世界エイズデーの報道によりアクセス数が増加したのが確認できた。

検索条件別アクセス数では、「即日検査」が最も多く、次いで「土日検査」、「その他性感染症検査」、「予約不要」と続いており、傾向は2010年と変わらなかった。ただ、検索条件別アクセス数はほとんどの条件で減少していた。

また、地域別アクセス数では、東京都が圧倒的に多く、次いで大阪、神奈川と大都市がほとんどであり、前年の上位10県と入れ替わりはなかった。ただ、アクセス数は福岡県以外の県ですべて減少していた。トップページアクセス数は前年とほぼ同数であるのに、検

索条件別や地域別アクセス数が減少しているということは、検査イベント情報や HIV Q&A 等の通常の HIV 検査情報以外の閲覧が増加していると考えた。

お問い合わせフォームからの問い合わせ内容としては、受検した検査所の不安や苦情、HIV検査を受けるにあたっての質問、感染リスクからの検査時期に関する質問が多い。検査所の苦情に関しては、極力、検査機関にフィードバックしている。また基本的な質問に関しては、HIV Q&Aに反映させていきたいと考える。

携帯電話版サイトの2011年の年間アクセス数は35万件であり、比較可能な2010年6-12月と比べると26%減、最もアクセス数が多かった2008年と比べると38%減となっていた。月別アクセス数でも3月以降は低迷が続き、12月は過去5年間で最もアクセス数が低くなっており、東日本大震災の影響を受けたものと思われた。また、近年、携帯電話からスマートフォンへの乗り換えが進んでおり、スマートフォンの所有率は、2010年9月には9.0%であったのに対し、2011年4月には14.8%、2011年9月には22.9%と、急速に拡大しているとの報告がある\*。当サイトではスマートフォンからのアクセスはPC版サイトに接続するようになっていることから、その影響について解析したところ、スマートフォンからPC版サイトの訪問数の割合は2010年は7.2%であったのに対し、2011年は22.9%となっており、スマートフォン所有率と同傾向を示した。このことから、本年度のPCサイトのトップページアクセス数の約23%はスマートフォンからのアクセスと考えられ、実質PCからのアクセスは前年度よりも減少していると思われた。また、携帯電話版サイトのアクセス数の減少はスマートフォンの普及による影響も大きいことが示唆された。今後、スマートフォンの普及はさらに進むと思われ、若年者の所有率が高いことが示されていることから\*、スマートフォン

版サイト作成の必要性があるかについて検討していきたいと考える。

PC版サイトは約10年間の総アクセス数が667万件に達した。今後もHIV検査情報、HIV検査に関する正しい知識等、継続して有益な情報を検査希望者に提供できるように努力していきたい。

\*参考 Web サイト

IMPRESS INNOVATION LAB.

<http://i.impressrd.jp/e/2011/11/24/1174>

マスコミ等での紹介

【ラジオ、Web サイトでの紹介】

「愛です！エデュケーション・キャンペーン」  
世界エイズデーイベント  
愛です！実行委員会（厚生労働省、東京都、渋谷区、エイズ予防財団、TOKYO FM）  
(サイトアドレス紹介)

【情報誌】

はーもにっしん 第8号

日進市市民生活部市民協働課

(サイトアドレス紹介)

(※マスコミ等での紹介は研究班で把握しているもののみ記載してあります。)

## E. 研究発表

学会発表

1. 佐野貴子, 近藤真規子, 須藤弘二, 根岸昌功, 山中 晃, 井戸田一朗, 今井光信, 加藤真吾:HIV迅速検査試薬の検討および即日検査への応用. 第25回日本エイズ学会学術集会・総会. (平成23年11月30日-12月2日, 東京)

図1

# ホームページ「HIV検査・相談マップ」 修正・追加箇所 (2011年)

**「検査イベント情報」**  
開催日の近い順に掲載  
終了日後、自動消去

**掲載自治体を全国に拡大 (20県を追加)**  
青森県、岩手県、山形県、宮城県、福島県、山梨県、静岡県、三重県、岐阜県、岡山県、島根県、山口県、徳島県、香川県、高知県、福岡県、大分県、宮崎県、熊本県、鹿児島県

図2

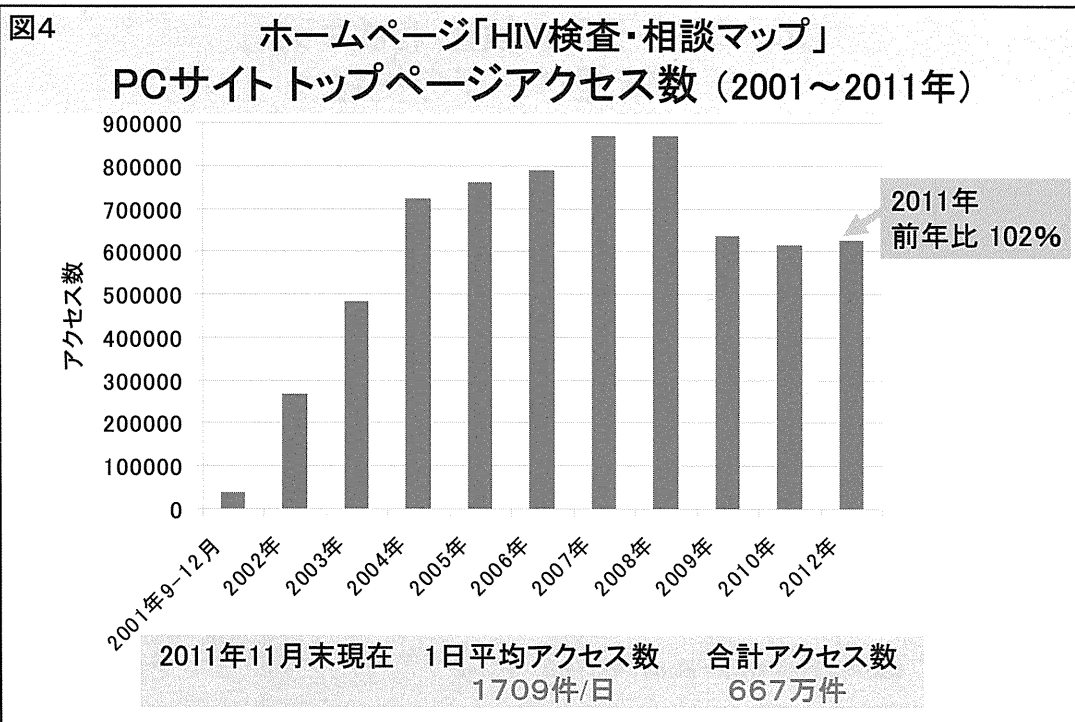
# ホームページ「HIV検査・相談マップ」 新規情報ページの掲載

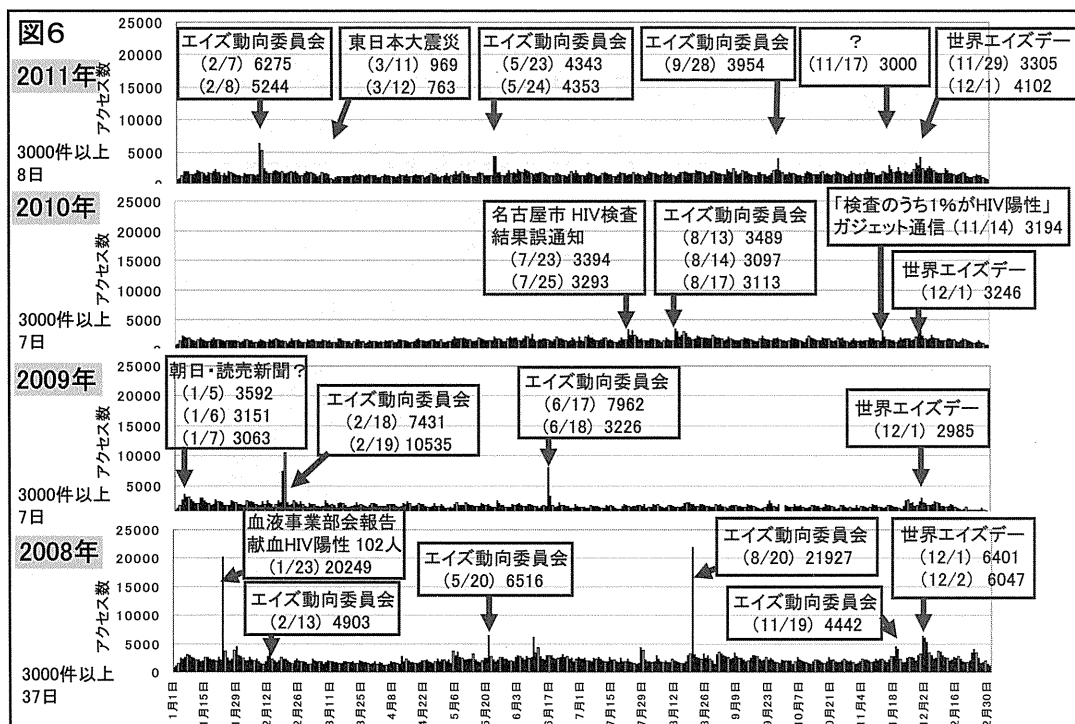
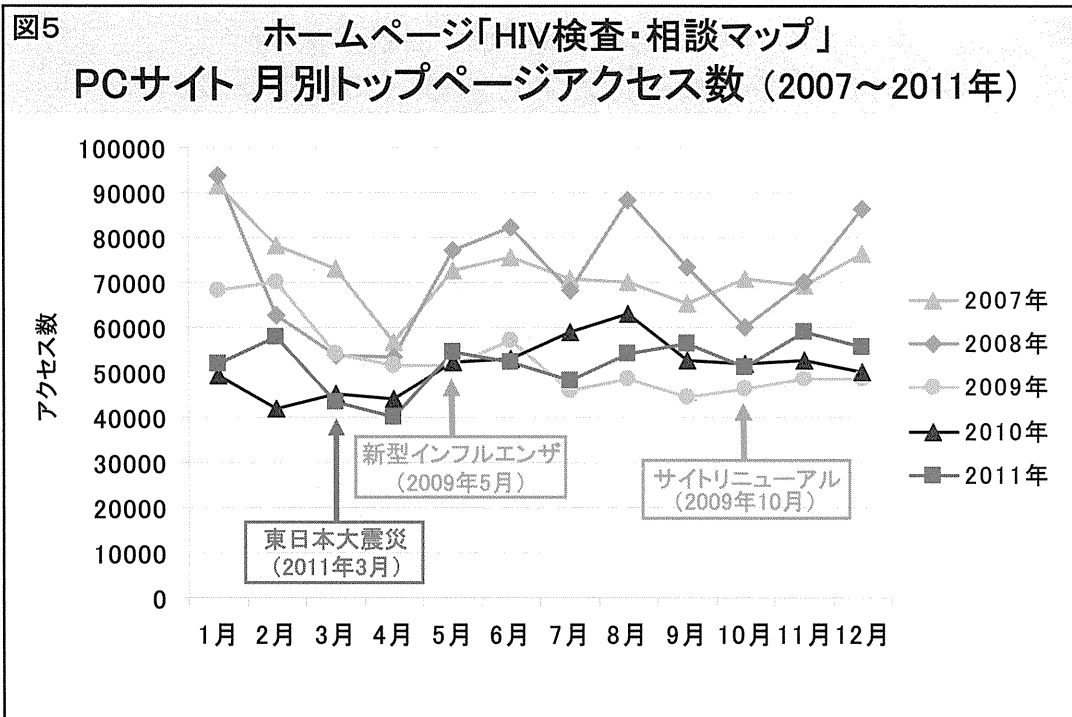
**HIV検査・相談 研修情報**  
(研修開催情報、研修資料)

**民間クリニックでのHIV即日検査**  
(パンフレット・様式集)

保健所等におけるHIV即日検査のガイドライン 第2版 (平成17年3月)







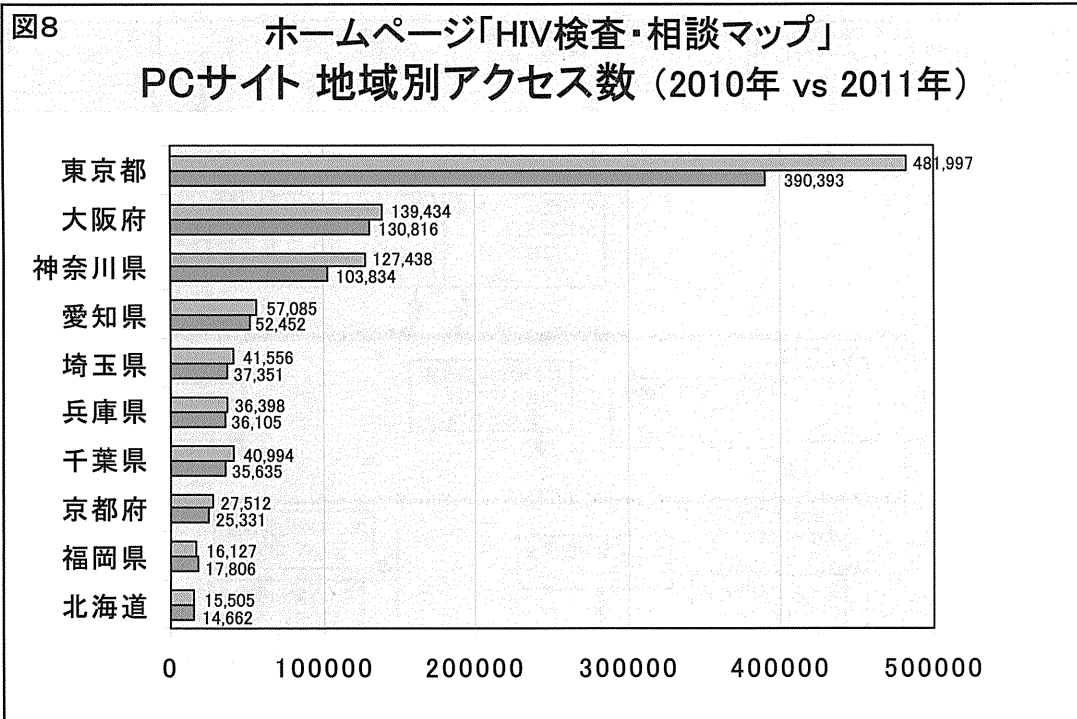
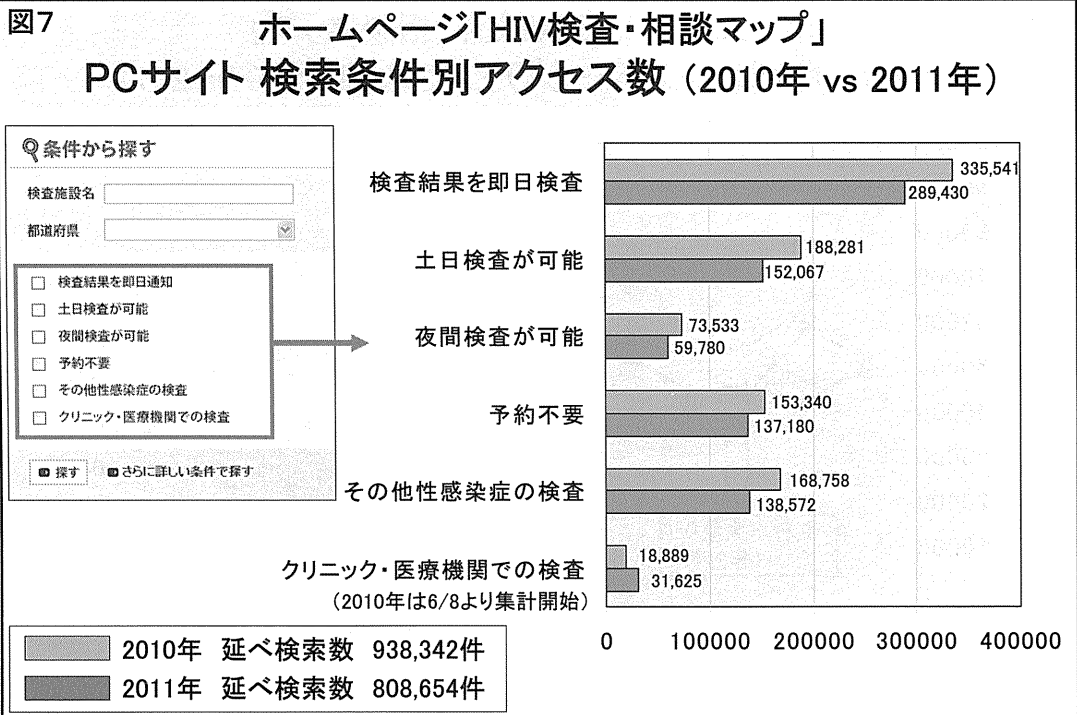


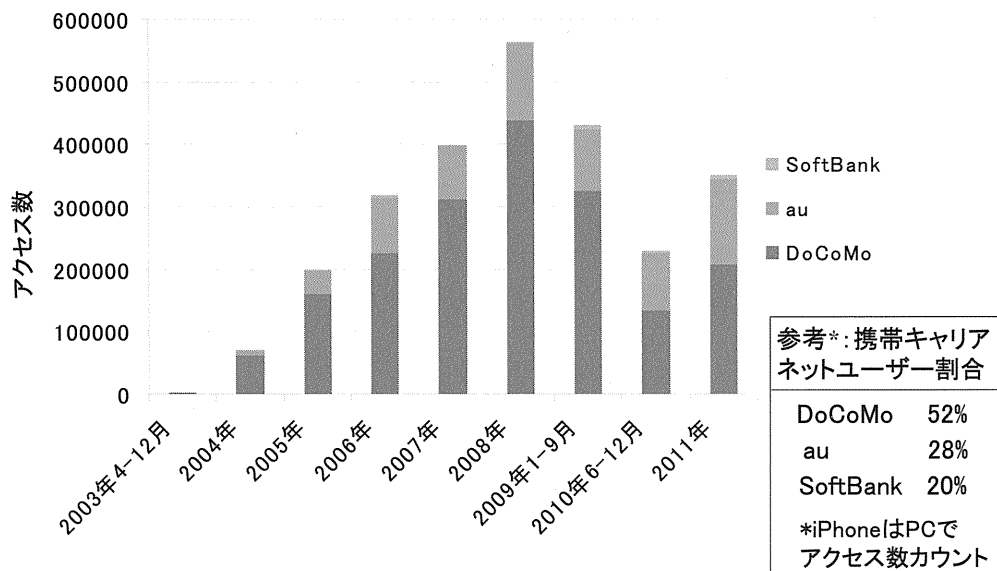
図9

ホームページ「HIV検査・相談マップ」  
問い合わせ件数・内容（2011年）

2011年 「HIV検査・相談マップへの」問い合わせ		44件
一 般		
受検した検査所の不安・苦情（注射針、検査結果の信頼性、検査所での対応）		11
HIV検査を受けるにあたっての質問 （地元、未成年、結果郵送希望、NAT、STI検査、薬）		7
感染リスクからの検査時期、陰性エイズ		6
サイトのHIV検査機関の掲載情報の内容について（掲載ミス、未掲載）		3
HIV検査への提言（即日検査、夜間・土日検査、宣伝）		3
HIV/エイズの基礎知識（乾燥血液、唾液、感染者数）		3
検査所への感謝		3
サイトの掲載内容への質問・要望		2
電話相談への苦情		1
郵送検査の不安		1
リンク依頼		1
その他（献血の自己申告について、人生相談）		2
医療機関		
HIV感染血液の暴露時検査について		1

図10

ホームページ「HIV検査・相談マップ」  
携帯サイトアクセス数（2003～2011年）



\*<http://memorva.jp/ranking/sales/mobile share japan 2011.php>