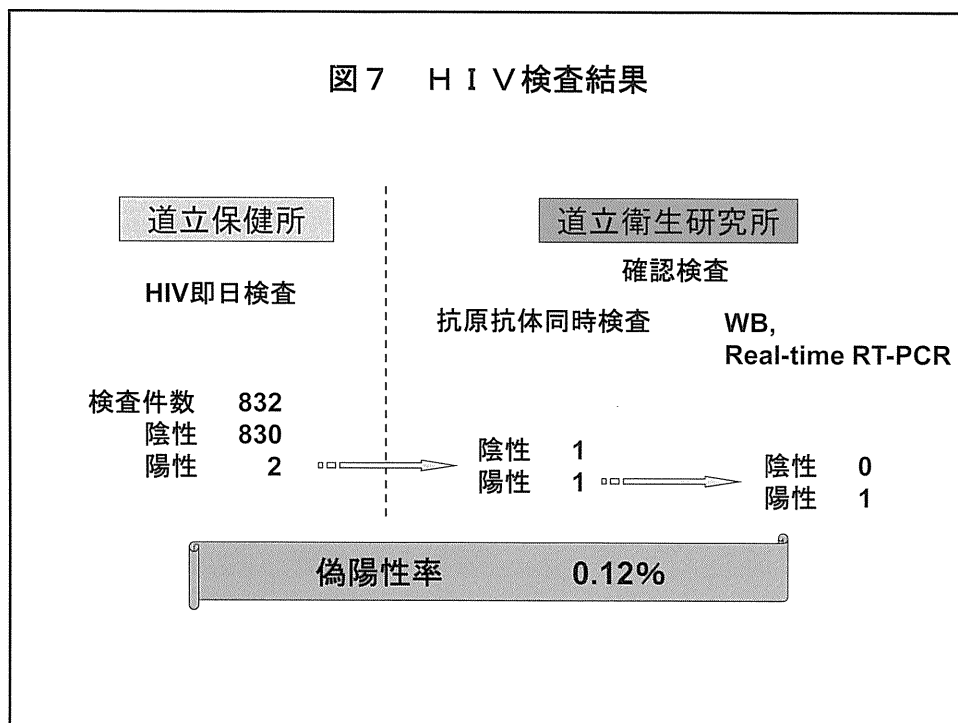


図7 HIV検査結果



16. 東京都の HIV 検査体制と 2011 年検査結果の解析

研究分担者	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	(東京都健康安全研究センター)
	新開敬行	(東京都健康安全研究センター)
	林 志直	(東京都健康安全研究センター)
	甲斐明美	(東京都健康安全研究センター)

研究要旨

2009 年にパンデミックインフルエンザ H1N1 の発生があり、その影響から全国保健所等における HIV 検査数の減少が報告された。さらに、2011 年 3 月には東日本大震災の発生があり、新型同様に保健所等の検査数は減少したが、それらの影響からも徐々に検査数は回復傾向にある。今回、2011 年に都内保健所および南新宿検査・相談室より東京都健康安全研究センターに通常検査として依頼された HIV 検査実績数の推移を、新型インフルエンザ発生後(2010 年)の検査数の推移と比較検討した。

その結果、新型インフルエンザでは検査数の回復に 2 年を要したのに対し、震災では 1 年と、新型インフルエンザの影響がより強かったことが示唆された。

A. 背景

東京都では、南新宿検査相談室(南新宿)や保健所等の公的機関で HIV 検査の検診を実施している(図 1)。うち、14 ヶ所の保健所では HIV 即日検査を開始しており、都内における HIV 検査の利便性は向上してきているといえる。さらに、HIV 検査をさらに受けやすく、より効果的に実施する目的で、2003 年 4 月より、南新宿では土日検査を開始している。

東京都健康安全研究センターで検査を行う検体(通常検査)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ている。

B. 研究目的

豚インフルエンザを起源とする新型インフルエンザ(H1N1pdm2009)流行の影響により、2009 年の全国の保健所等における HIV 検査数は減少した。また、2010 年についても同様に

検査数の減少傾向が報告された。

さらに、2011 年 3 月には東日本大震災の発生があり、都内 HIV 検査受診者数にも少なからざる影響が認められた。しかしながら、どの程度、どのような年齢層で検査数が減少したのかは明らかになっていない。そこで、今回、2010 年以降の検査数がどのように変化をしたかについて、四半期ごとに分け調査を実施した。

C. 研究方法

1. HIV 検査検体

南新宿および都内 23 区保健所より東京都健康安全研究センターに、通常検査を目的として搬入された検査検体数を四半期毎に集計し、年齢階層・男女別に解析を行った。

D. 研究結果

1. 南新宿および都内 23 区保健所依頼の HIV 検査数の推移(2008~2011 年)

2008年に南新宿および都内23区保健所より依頼されたHIV検査件数は15,498件であったのに対し(図2),2009年では14,340件と前年と比べ1,158件減(7.5%減)となった。2010年には12,860件と前年より10.3%減少し,2011年には13,142件と2.2%増加に転じている。

四半期毎の解析では,2008年第三(Ⅲ期),第四(Ⅳ期)および2009年第一(Ⅰ期)四半期は4,000検体を維持していたが,その後減少に転じ,2009年Ⅳ期に一時的に増加に転じたものの,2010年Ⅰ期に2,759件と最低件数を記録した。その後,Ⅱ,Ⅲ,Ⅳ期と検査数は増加したが,2011年Ⅰ期は過去四年間で二番目に低い2,990件となり,その後再び増加に転じ,2009年Ⅱ期もしくは2010年Ⅳ期のレベルまで回復している。

2. 新型インフルエンザおよび震災の影響による保健所・南新宿別におけるHIV検査数の推移

H1N1pdm2009が都内で最初に報告されたのが2009年5月(Ⅱ期)であり,東日本大震災が発生したのが2011年3月(Ⅰ期)である。それぞれの検査数の推移をみる目的で,2009年Ⅰ期および2010年Ⅳ期の検査数を1として,その後の検査数の推移を見たところ,震災後の検査件数については1年で1に戻っているのに対し,H1N1pdm2009については2年近くかかって1近くまで達したが,1まで回復しないまま,震災の影響を受けていたことが明らかとなった(図3)。

3. 検査機関別の検査数の推移(2010~2011年)

南新宿では2011年Ⅰ期に震災の影響で検査件数は減少したものの,その後徐々に増加し,2011年Ⅳ期の検査数は2010年Ⅳ期を超えた。一方,保健所の検査件数は770~950件前後を推移し,2011年Ⅳ期の数は2010年

Ⅳ期をやや下回る結果となった(図4)。

3. 男女・年齢階層別HIV検査数(2010~2011年)

男女別にHIV検査件数の推移をみると,男性では2011年はⅠ期で検査数が大幅に減少した後,徐々に増加し2,468件と,Ⅳ期は2010年Ⅳ期の検査件数を超えた。一方,女性では震災後1,000~1,225の間で推移し,2011年Ⅳ期は2010年Ⅳ期とほぼ同水準に戻ったのみであった(図5)。

4. 年齢別HIV検査数の推移(2008~2011年)

年齢別の検査数の推移をみると(図6),20歳代ならびに30歳代が多く,次に40歳代であり,その他の年齢層は著しく受診者数が少ない状況にある。

また,20歳代のみが2011年Ⅳ期の検査数が2010年Ⅳ期を超え,40歳代および50歳代はほぼ同じであり,その他の年齢層はすべて2010年Ⅳ期より減少し,震災の影響から脱したとはいえなかった。

5. 20歳代,30歳代,男女別のHIV検査件数の推移(2010~2011年)

20歳代および30歳代の男女別でみると(図7),30歳代では男性が女性の検査数の倍以上に多く,20歳代では男性と女性がほぼ同様の推移を示している。

30歳代男性においては増減幅が大きく,2011年Ⅳ期は2011年Ⅰ期以降,徐々に増加していったが,2011年Ⅳ期は2010年Ⅳ期を超えていない。また,30歳代女性でも同様の傾向を示している。

20歳代の男女については,2011年Ⅳ期は著しく増加しており,2010年Ⅳ期のレベルを超えていた。

5. 20歳代,30歳代のHIV検査陽性件数の推移(2010~2011年)

20 歳代および 30 歳代の男性の検査数と検査陽性数の推移をみたところ（図 8），2010 年以降 4 半期毎に検査件数は右肩上がりなのに対し，検査陽性数は 2010 年Ⅳ期および 2011 年Ⅰ期をピークにしており，検査数の増加が陽性数の増加に必ずしもつながっていないことが明らかとなった。

E. 考察

2009 年に豚インフルエンザを起源とするおけるインフルエンザ H1N1pdm2009 が発生し，都内においては 5 月に患者第 1 号が，6 月から都内における新型インフルエンザ感染が本格的に拡大した。HIV 検査数は 2009 年 5 月より前四半期数を下回り始め，12 月のエイズ月間で少し持ち直すものの 2011 年Ⅰ期までその傾向は続いた。震災の影響で 2011 年Ⅰ期にも激減したが，全体的には 2009 年Ⅱ期または 2010 年Ⅳ期のレベルまで回復傾向にある。

今回，新型インフルエンザと東日本震災の影響について比較した結果，新型インフルエンザでは検査数が戻るまでほぼ二年間を要したのに対し，東日本大震災ではほぼ 1 年で検査数を超えるまでとなり，新型インフルエンザの影響がより長期に渡り，大きかったことを示していると考えられる。

この理由としては，2009 年 5 月に流行し始めた新型インフルエンザが 2010 年年頭にも引き続き流行していたことが考えられる。

年齢別解析では，20 歳代のみが 2011 年Ⅳ期の検査数が，震災時の 2010 年Ⅳ期を超えたのに対し，他の年齢層はほぼ同じか，減少していた。しかしながら，20 歳代については，新型インフルエンザ後の回復が不十分であったこともあり，これのみでの判断は難しいものと思われた。

今回の事例を教訓とし，より効果的な広報の推進，健康危機管理時の HIV 検査のあり方等をもう一度見つめなおし，より効率的な HIV 検査事業の推進へとつなげていく必要があると考える。

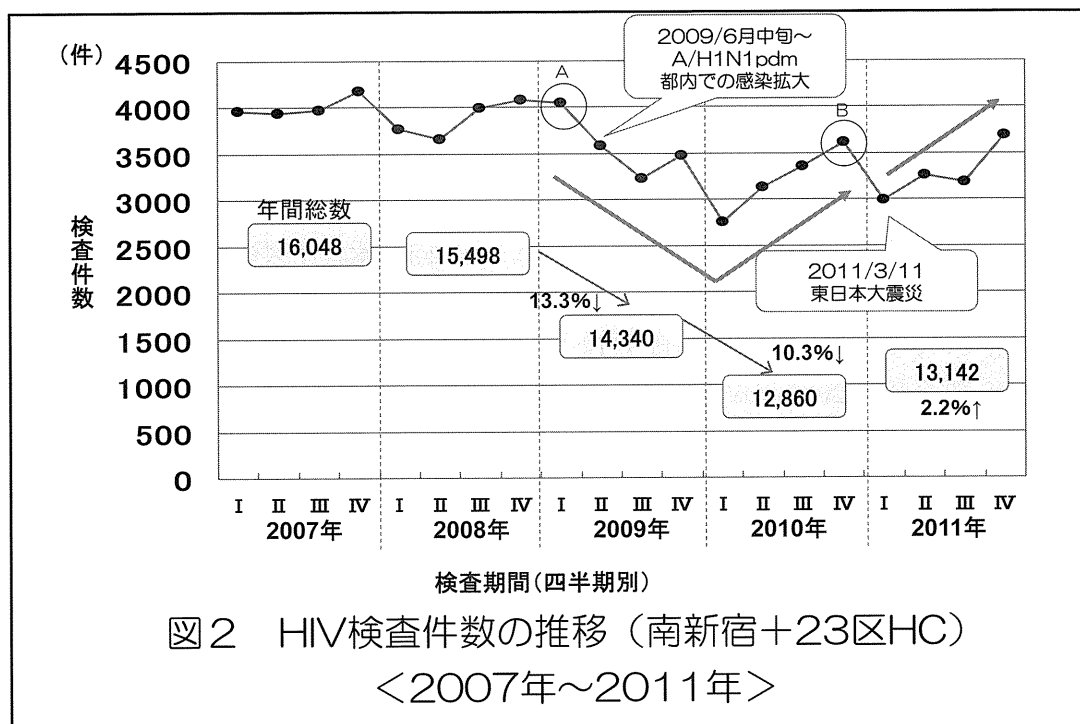
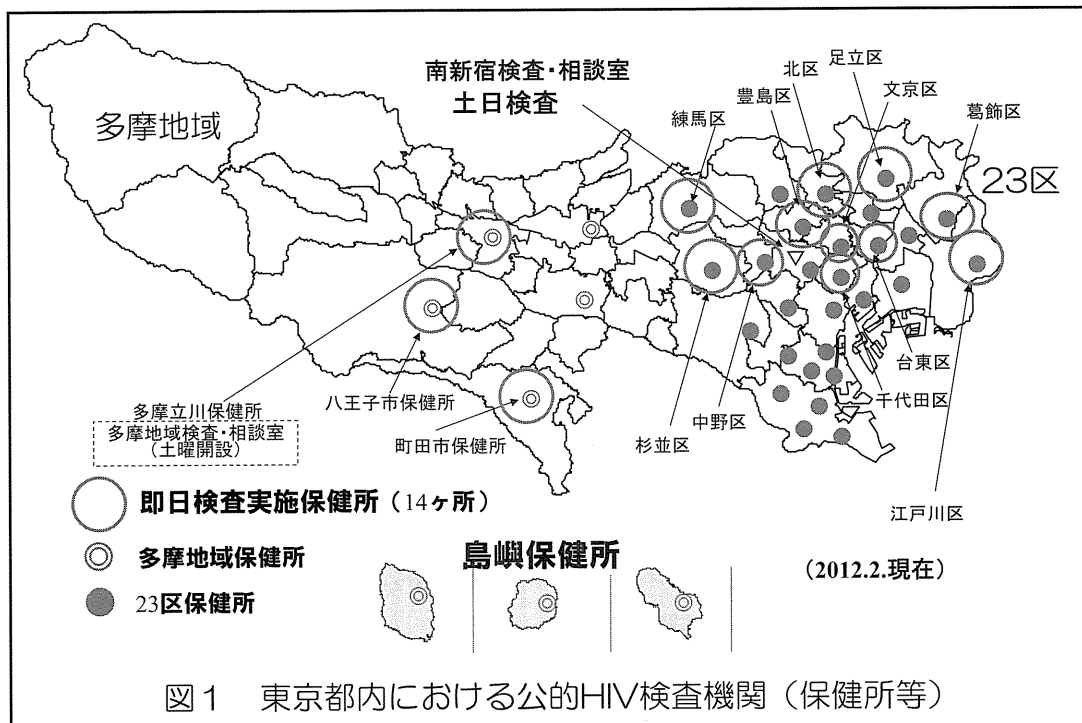
F. 研究発表

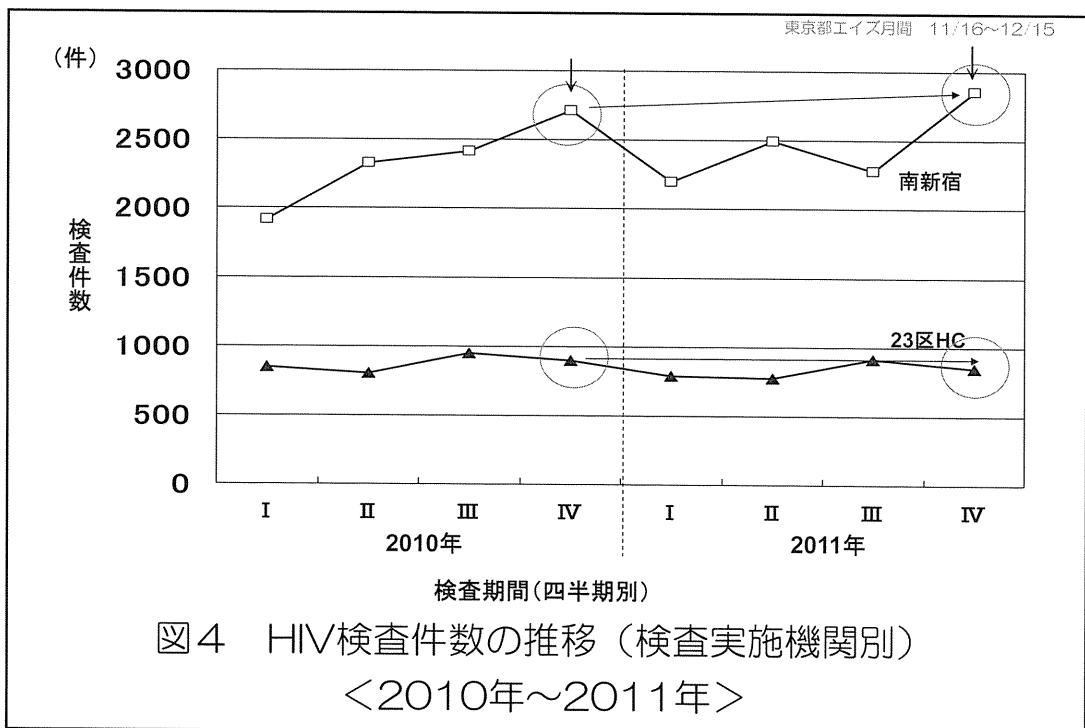
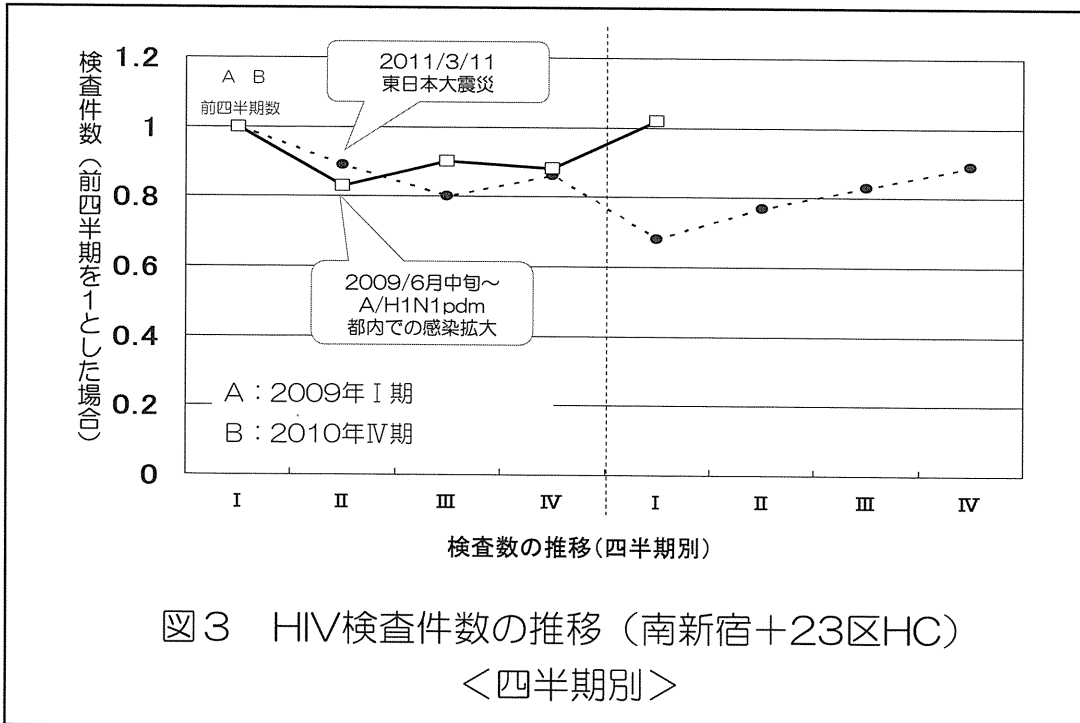
論文発表

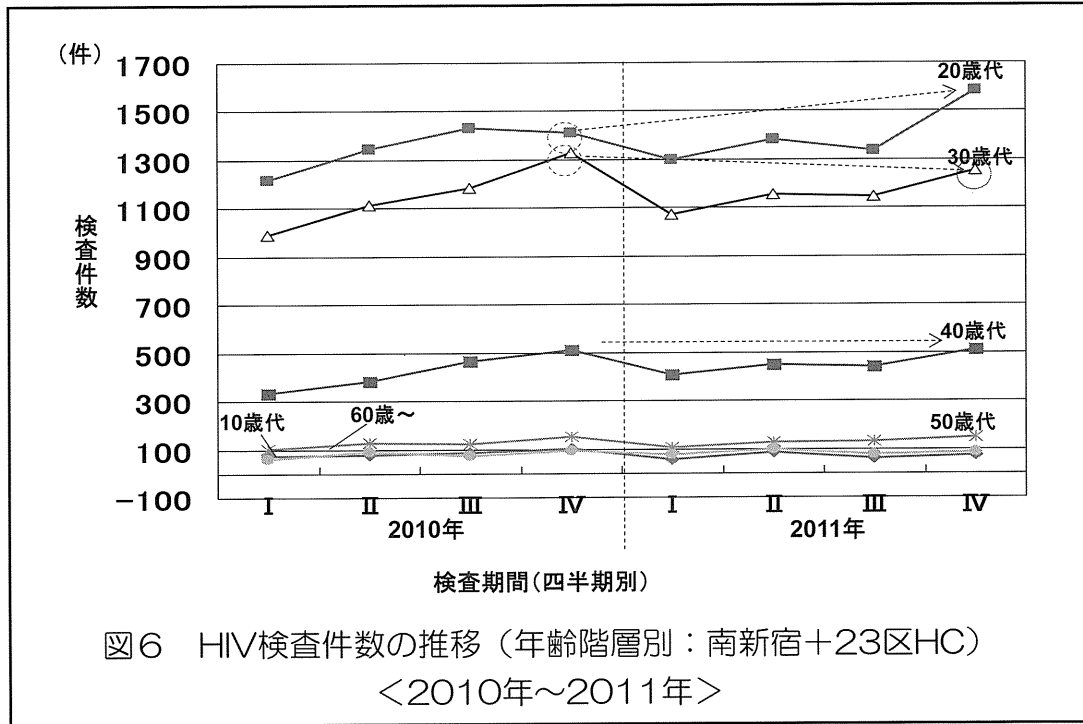
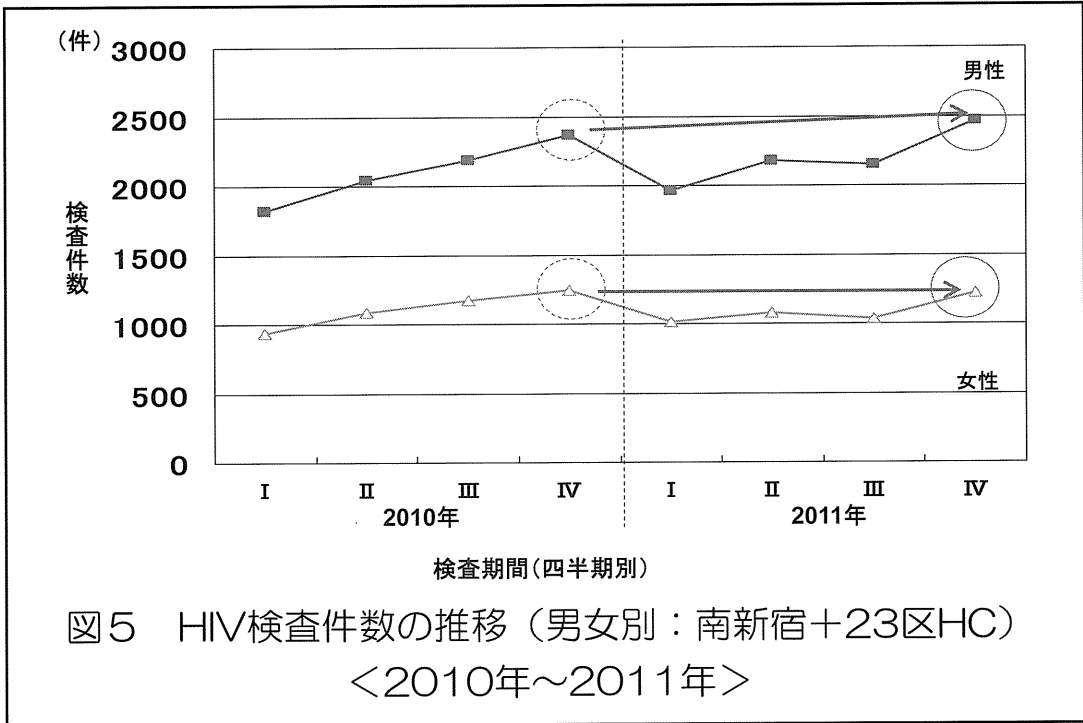
- (1) 長島真美，新開敬行，尾形和恵，吉田 勲，原田幸子，林 志直，貞升健志，甲斐明美：東京都健康安全研究センターにおける HIV 検査成績（2005-2010 年），東京都健康安全研究センター年報，62, 65-69, 2011（東京）

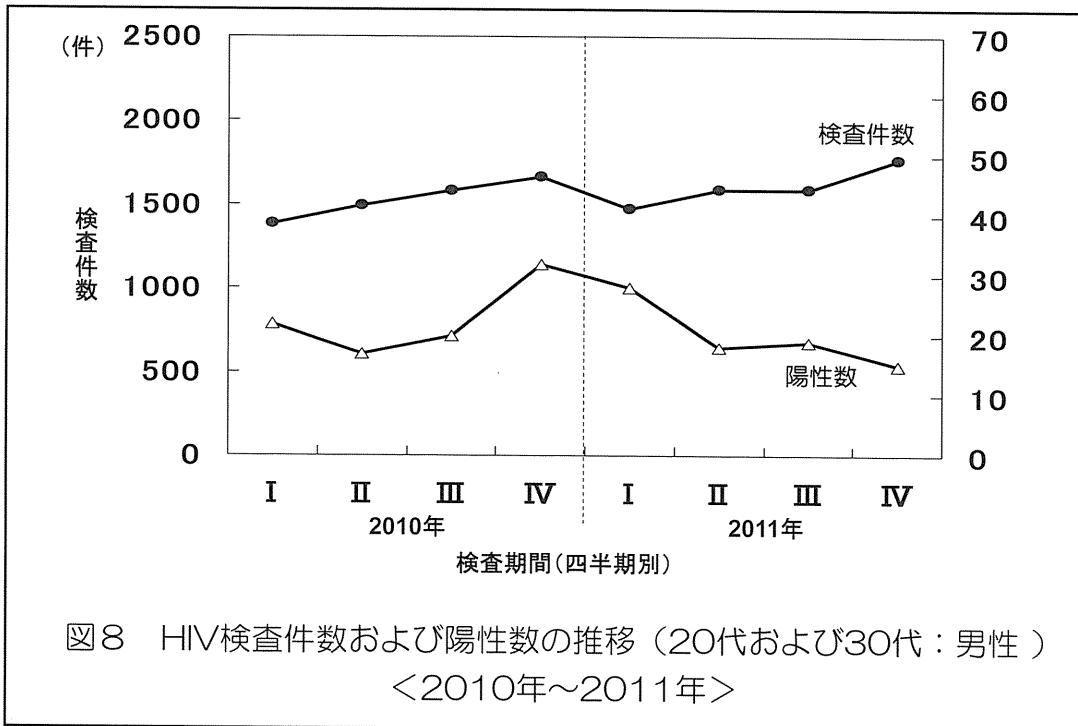
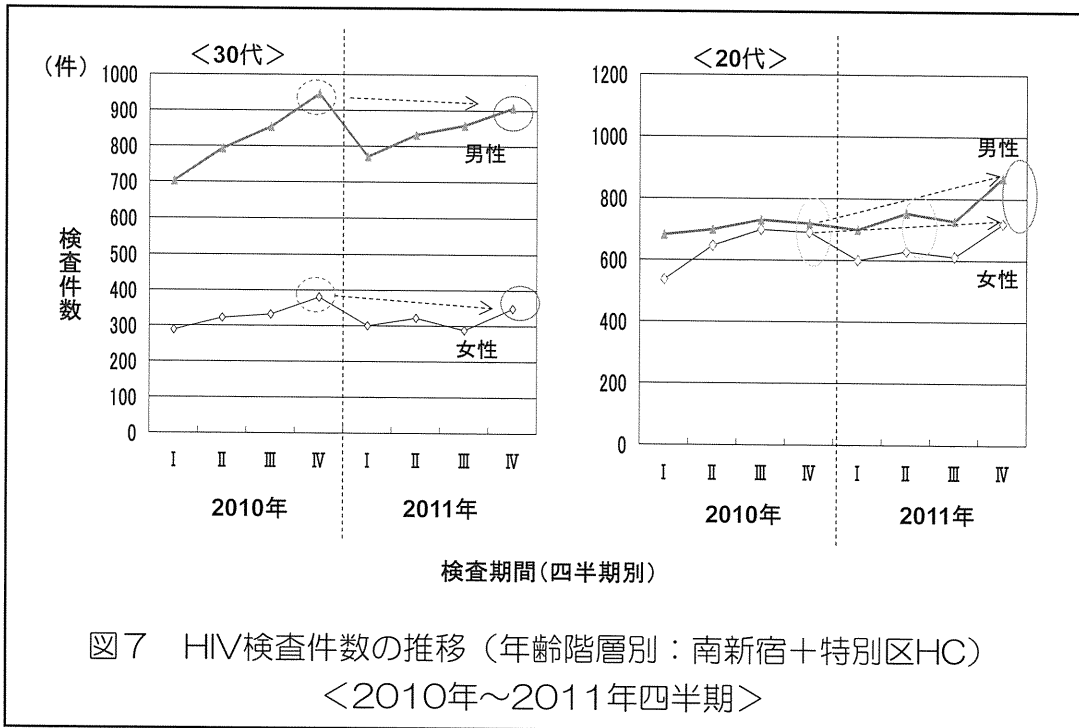
学会発表

- (1) 長島真美，新開敬行，尾形和恵，吉田 勲，原田幸子，清水美穂，林 志直，貞升健志，甲斐明美：東京都内公的検査機関での HIV 検査陽性例における Integrase 遺伝子の解析，第 25 回日本エイズ学会学術集会，2011（東京）
- (2) 長島真美，新開敬行，尾形和恵，吉田 勲，原田幸子，清水美穂，林 志直，貞升健志，甲斐明美：東京都内公的検査機関における HIV 検査件数の解析（2009-2011 年），第 25 回日本エイズ学会学術集会，2011（東京）









17. 大阪府内の公的 HIV 検査の現状と府保健所における即日検査導入の

効果評価、当所における HIV 陽性検体の解析、STI 関連診療所にお

ける疫学調査

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）
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）、
古林敬一（そねざき古林診療所）、谷口 恭（太融寺町谷口医院）

研究要旨

1. 2011 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 15,124 名で、2010 年の 14,528 名に比べ、若干増加した。2011 年 6 月、大阪府では HIV 検査受検者の減少に歯止めを掛けるべく、府内の 14 ヶ所の保健所の内検査室のある 4 ヶ所に即日検査を導入した。その結果、これら 4 ヶ所の保健所では前年の同期間（6-12 月）と比較したところ 2-3 倍に受検者数が増加した。全国的に保健所等無料匿名 HIV 検査の受検者数が減少する中、大阪府内の受検者数が増加したのは、即日検査導入に因るところが大きいと思われる。
2. 2011 年 1 年間の当所における HIV 確認検査件数は 175 件であったが、その内陽性と診断された人数は延べ 99 名であった。抗原・抗体検査等の結果より 6 名（6.1%）が感染初期と診断された。また、BED アッセイでは解析した 95 名中 36 名（37.9%）が感染後半年以内と推定され、前年の 25.2% に比べ急増した。HIV の遺伝子解析が可能であり、且つ終了している 96 例の内、外国人女性（東南アジア）の 1 例とその他 2 例のサブタイプ AE と、C と B のミックス 1 例を除き、他の全ての HIV がサブタイプ B であった。
3. 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、2011 年には合計 369 件の検査を行い、HIV 陽性例は 20 例であった。そのうち、抗体検査で陽性であったものが 17 例、ウィンドウ期の感染例を検出する目的で行っている NAT によって陽性が確認された例が 3 例であった。HIV 陽性 20 例中、検査勧奨により感染が判明した例は 8 例であり、引き続き医師により検査勧奨の重要性が示された。

A. 研究目的

1. 大阪府内の公的 HIV 検査の現状と府保健所における即日検査導入の効果評価

全国で東京都に次いで二番目に患者・感染者数の報告が多い都道府県である大阪府において、府内の公的検査における課題を検討す

るため、検査サイトごとの陽性割合や受検者数の推移等を解析した。また、2011 年に府内 4 ヶ所の保健所に導入された即日検査の効果の評価した。

2. 当所における HIV 陽性検体の解析

大阪府内の新規 HIV 感染者・エイズ患者報告数の約半数に相当する HIV 陽性検体の確認検査を行っている大阪府立公衆衛生研究所（以下当所）において、確認検査で陽性と判定した検体の感染時期を推定した。また、陽性検体より HIV の遺伝子を抽出・増幅し、分子疫学的な解析を行った。

3. STI 関連診療所における疫学調査

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為に、STI 関連診療所受診者での HIV 感染のモニタリングを行い、その結果を解析した。

B. 研究方法

1. 大阪府内の公的 HIV 検査の現状と府保健所における即日検査導入の効果評価

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、2011 年における府内公的検査の状況を解析した。即日検査導入の効果評価に関しては、昨年と本年の保健所ごとの資料と、一部エイズ予防のための戦略研究と大阪府独自のアンケート調査の資料を参考にした。

2. 当所における HIV 陽性検体の解析

HIV 確認検査は当所のアルゴリズム(図 1)に従い実施した。すなわち、スクリーニング検査で比較的高い抗体価を示唆する結果が得られている場合はセロディア・HIV-1/2 (PA 法)を用い型別を行った後にラブプロット 1 あるいは 2 (WB 法)を用いて確定した。HIV-1 と HIV-2 の両方が陽性の判定基準を満たした場合は、ペプチラブ 1,2 を用いて型別を行った。スクリーニング検査で比較的低い抗体価か感染初期が疑われる場合は、ジェネディア HIV-1/2 ミックス PA とバイダスアッセイキット HIV デュオ II、バイダス HIV P24 を用いた追加スクリーニング検査を行った。追加

スクリーニング検査の結果、陽性の可能性が高ければ WB を行い、感染初期が示唆された場合は遺伝子検査として研究班で開発されたリアルタイム RT-PCR 法である KK-TaqMan 法を用いた。遺伝子解析に関しては、HIV 感染が確認された血清検体から 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。その増幅産物を 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解析した。ダイレクトシーケンスにて解析が難しい場合は、適宜クローニングを行い解析した。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、サブタイピングを行った。BED アッセイについては、Calypte HIV-1 BED Incidence EIA (Calypte Biomedical 社)を用い、キット添付の方法に従い実施した。

3. 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、HIV 検査希望者と、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 検査を勧奨し、本人の承諾を得て採血し、その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、前述の当所のアルゴリズムに従い確認検査を行った。

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 法(臨床検査会社に外部委託)と研究班で開発されたリアルタイム RT-PCR 法である

KK-TaqMan 法を用いた。

HIV 陽性検体に関しては、研究 2 として取り扱った。

C. 研究結果と考察

1. 大阪府内の公的 HIV 検査の現状と府保健所における即日検査導入の効果評価

2011 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 15,124 名で、前の年(2010 年)の 14,528 名に比べ微増した。陽性者は 82 名と、前年の 89 名から減少した(図 2)。検査サイトごとに着目すると、ほとんどのサイトで過去二年間続いた減少傾向に歯止めがかかり、受検者数が横ばいになった(図 3)。また、詳細は後に述べるが、大阪府保健所と chotCAST なんばにおける土曜日常設検査で受検者数が前年に比べ増加し、また、堺市で新たに月一回の土曜即日検査が委託事業で開始された。さらに、chotCAST なんばの大阪府、市の委託検査事業が休みとなる祝日に、HIV と人権・情報センター(以下、JHC)が公益財団法人・エイズ予防財団(以下、エイズ予防財団)の委託を受けて臨時 HIV 即日検査を実施するようになったことでの受検者数が増加した。しかしながら、これまで大阪市内の西区で行ってきた木曜夜間検査の委託を打ち切ったことと、chotCAST なんばが改装工事(検査場の縮小)のため、4 月の約一ヶ月間検査を行なえなかったことにより、前年より受検者数が減少し、結局合計では微増に留まった。以下、詳細について記す。

・大阪府保健所四カ所における HIV 即日抗体検査の導入

昨年度の本報告書でも記したが、平成 23 年度より検査室のある府内の四保健所で即日検査を導入するため、昨年度(平成 22 年度)末に研究班の事業の一環として、迅速検査の実習と制度管理を当該保健所の検査課職員に対して大阪府の本庁感染症グループと共同で行った。そして、23 年 6 月より HIV 即日検査

を開始した。即日検査を導入した結果、導入した保健所(茨木保健所、四条畷保健所、藤井寺保健所、泉佐野保健所)では前年の同期間(6-12 月)と比較し、約 2-3 倍に受検者数が増加した(図 4)。また、エイズ予防のための戦略研究実施時に行われた受検者へのアンケート調査と、今回、即日検査導入後に大阪府が行った臨時アンケート調査の結果より、受検者中の MSM 割合が明らかになっており、その推計値と比較した結果、導入前には 0.7-5.1%だった MSM 割合が導入後は 12.2-16.7%にまで上昇したことが明らかになっている(図 5)。なお、大阪府では遠方からの受検者に配慮し、定員制を導入する予定はない。

・土曜日常設検査の受検者数増

chotCAST なんばにおける、大阪府と市が委託する土曜日常設検査であるが、前の委託先である NPO 法人 charm との契約を解除した一昨年の 10 月以降、委託先がきまらず検査を実施できていなかったが、昨年 7 月より NPO 法人スマートらいふネットがこれまで受託していた火曜日と金曜日に加え土曜日にも検査事業を受託し、検査を開始した(図 6)。

・堺市による土曜日委託即日検査の定期実施化

堺市では、これまで不定期で行ってきた委託即日検査(委託先: JHC)を今年度 4 月から毎月一回土曜日に定期的に開催するようになった。現在は先着 20 名の定員制であるが、今回定期開催化され、今後受検者が毎回定員オーバーになるようなことにでもなれば、定員枠の増強等も期待でき、chotCAST なんばの日曜即日検査、上述の四保健所に加え、府内 6 番目の無料匿名即日 HIV 検査サイトとして機能することを期待したい(図 7)。

・chotCAST なんばにおける臨時 HIV 即日検査

今年度より、chotCAST なんばが組織改編され、大阪府と市の委託による検査スペースと国の委託によるコミュニティセンタースペースに分離された。検査スペースでは、大阪府

と市から委託を受けたスマートらいふネットが HIV 検査事業を火曜日、木曜日、土曜日、日曜日に実施しているが、このスペースが使われない祝日を利用し、今年度から不定期で臨時 HIV 即日検査が行われるようになった。この事業は、国から chotCAST なんばのコミュニティセンタースペースの管理・運営を委託された JHC がエイズ予防財団の委託を受け、前述の検査スペースを借りて実施している。ただし、スマートらいふネットと同じ検査スペースを使つての実施のため、実施主体の違い、検査事業の違いが周知不足となり、受検者に混乱をもたらしているという事例（日によって対応が異なる、オープンしているにも関わらず結果受け取り日を自由に設定できない、等）を耳にしている。実施団体が異なる検査事業同士ではあるが、両団体で十分に話し合うなどし、受検者の利便性を第一に考えた改善を行ってほしい。

・木曜夜間検査の廃止

大阪市の西区に位置する大阪予防医学協会にこれまで委託されていた、大阪府内で一番歴史のあった平日夜間検査が、平成 22 年度をもって廃止された。近年、陽性率が低下してきていたのがその理由と聞くが、平成 22 年（2010 年）の陽性率は前年の 0.2%弱から再び 0.5%台に上昇しており（図 8）、また、個別施策層が受検しやすいように対応を改善したりするよう指導したようなことも、積極的に広報を行ったようなこともなく、全く納得がいかない。年間 1000 名近くを受検者があった同検査を廃止し、かわりに同程度を受検者が得られるような事業を新たに検討しているとは考えにくく、この廃止は全く理解できない。

・来年度の展望

chotCAST なんばにおいては、今年度のような改装工事もないため、以前のような委託契約の不調等ミスさえ発生せず、継続的に検査が実施されれば、本年より 400～500 人近い受

検者数の増加が見込まれる。また、大阪府の四保健所に導入された即日検査が通年の実施となるため、500～600 人の増加が見込まれる。しかし、木曜夜間検査（大阪予防医学協会分）の 1～3 月分の約 300 人が減少するため、全体としては 700 人前後の受検者数の増加に留まると見込まれる（図 9）。

2. 当所における HIV 陽性検体の解析

2011 年に当所において HIV 確認検査を行った 175 件の検体のうち、陽性となった 99 件について HIV の遺伝子を解析した。（昨年の陽性件数は 115 件/163 件）陽性者の平均年齢は 35.7 歳（昨年 33.7 歳）で、外国人女性 1 例を除き、残りすべてが男性であった。（昨年は全て男性）

HIV 遺伝子の塩基配列の解析が可能であった 105 例の系統樹解析を行った結果、外国人女性 1 名を含む 3 名から得られたサブタイプ AE と、日本人男性から得られた 1 例のサブタイプ C と B のミックス以外のすべてが、日本における主な流行株であるサブタイプ B であった。また、感染時期を推定するために行った BED アッセイでは解析した 95 名中 36 名（37.9%）が、感染後半年以内と推定され、昨年の 115 名中 29 名（25.2%）に比べ、大幅に増加した。また、抗原・抗体検査の結果や NAT の結果などから、6 名（6.1%）が感染初期例であることが推定された。

当所の確認検査の依頼元は自発検査受入機関が多いが、そこで陽性と診断される感染者の傾向は、感染からあまり長くない、言い換えれば発症まで時間のある、比較的年齢が低い人が多い。このことは、エイズ患者となるまでの期間が短い、つまり感染してから時間の経っている、比較的年齢の高い感染者が積極的に自発検査を利用していない事を表している可能性が高い。今後、年齢の高い男性が利用しやすい検査環境の整備や、予防啓発の方法を検討しなければ、エイズを発症して初

めて HIV 感染がわかる、いわゆる「いきなりエイズ」の報告数を減らすことは難しいと考えられる。

3. STI 関連診療所における疫学調査

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、2011 年には男性 309 件、女性 60 件の合計 369 件の検査を行った。HIV 抗体陽性例は 17 件であった。また、ウインドウ期の感染例を検出する目的で、HIV 抗体陰性の検体 351 件について NAT を行ったところ、抗原(遺伝子)のみ陽性である真のウインドウ期の検体が 3 例見つかった(表 1)。HIV 陽性例 20 例は全て日本人男性であり、20 歳代が 9 名、30 歳代が 8 名、40 歳代が 2 名、50 歳代が 1 名であった。ウインドウ期の 3 例はいずれも 30 歳代であった。また、問診の結果、15 名が MSM、2 名がヘテロセクシャルであることが判明している(2 名は不明)。20 名の居住地は、16 名(ウインドウ期の 2 名を含む)が大阪府内、3 名(ウインドウ期の 1 名を含む)が兵庫県内、1 名が和歌山県内だった。

HIV 陽性だった 20 名のうち、HIV 検査を希望して来院したのは 12 名であり、残る 8 名は医師が患者に HIV 検査を勧奨して HIV 感染が判明した例であった。8 名への勧奨の理由は、梅毒感染 4 例(既往 2, 発症 2)、不明熱 2, ヘルペスのフォロー中が 1、両側の発疹が 1 であった。その内、抗体検査が陰性のウインドウ期のものは、不明熱の 2 例と発疹の 1 例であった。

以上の結果より、昨年同様、比較的リスクが高い人が多く受診する診療所に於ける HIV 検査の勧奨は、自発的に HIV 検査を受検しない人の中から感染者を発見し治療へ結びつける上で非常に効果が大きいことが示唆された。

D. 研究発表

論文発表

1. 中瀬克己、中谷友樹、堀成美、神谷信行、灘岡陽子、尾本由美子、高橋裕明、山内昭則、福田美和、松村義晴、大熊和行、川畑拓也、白井千香、兒玉とも江、山岸拓也、中島一敏、大西真. 性感染症サーベイランス結果の地方自治体による活用の評価と支援. 日本性感染症学会誌、2011、22(1)、49-55

学会発表

1. 川畑拓也. 2011 年 HIV/AIDS の発生動向と戦略研究後の関西地域のエイズ対策. 関西 HIV 臨床カンファレンス第 47 回講演会、堺、2012 年 1 月
2. 中瀬克己、堀成美、尾本由美子、高橋裕明、川畑拓也、山岸拓也、中谷友樹、神谷信行、灘岡陽子、白井千香. 感染症サーベイランスによる性感染症アウトブレイク対応. 日本性感染症学会第 24 回学術大会、東京、2011 年 12 月
3. 前田富士子、阿尾浩子、井野上章、廣田智美、藤田孝子、葆積照江、政岡史昇、安福和彦、吉永治代、本多智恵、皆川英孝、川畑拓也、桜井健司、石神 互. HIV 迅速検査試薬(エスプライン HIV-Ag/Ab、抗 HIV 抗体と HIV-1 p24 抗原の同時検出試薬)の即日検査での使用に関する検討. 第 25 回日本エイズ学会学術集会シンポジウム、東京、2011 年 12 月
4. 森 治代、小島洋子、川畑拓也. 長期治療成功例の残存プロウイルスに検出される薬剤耐性変異の動態. 第 25 回日本エイズ学会学術集会、東京、2011 年 12 月
5. 小島洋子、川畑拓也、森 治代、谷口 恭 1、井戸田一朗. HIV 陽性者における HBV ジェノタイプ Ae/G リコンビナント. 第 25 回日本エイズ学会学術集会、東京、

2011年12月

6. 川畑拓也. 大阪のエイズ ～発生動向と
予防対策研究の現況について～. 第34
回大阪STI研究会、大阪、2011年7月
7. 川畑拓也. これからのHIV検査体制. 第
5回京滋HIVカンファレンス講演会、京

都、2011年6月

8. 小島洋子、川畑拓也、森 治代. 大阪府
内および近隣地域のHIV陽性者における
HBV・梅毒の感染歴とHBVジェノタイプ
の解析. 第25回近畿エイズ研究会学術
集会、京都、2011年6月

図1 公衛研のHIV検査アルゴリズム

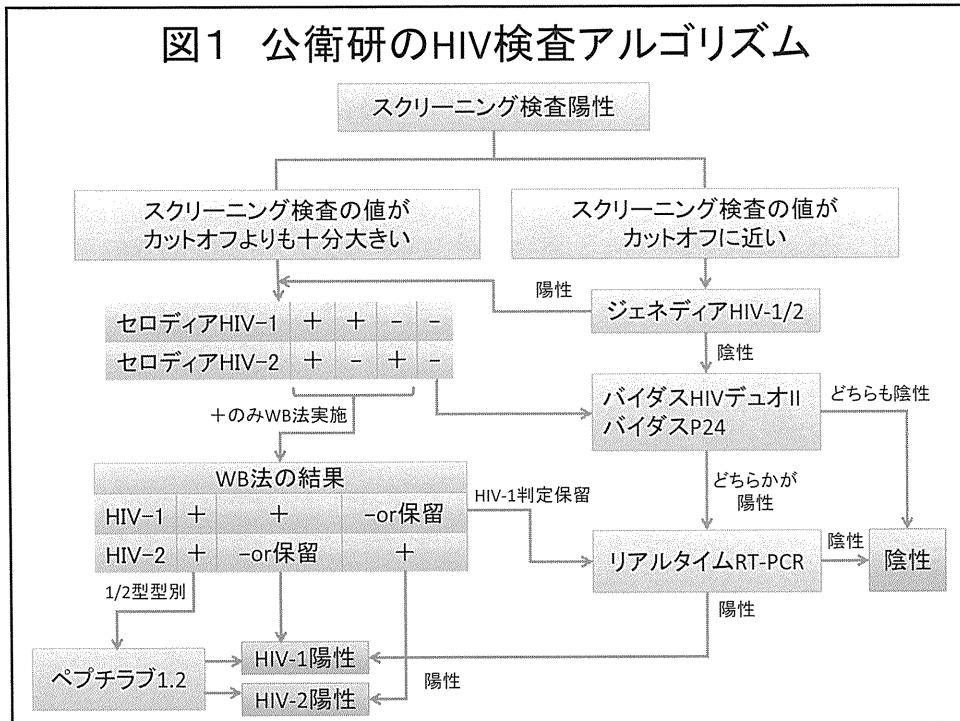


図2 大阪府における公的検査数と陽性者数の推移

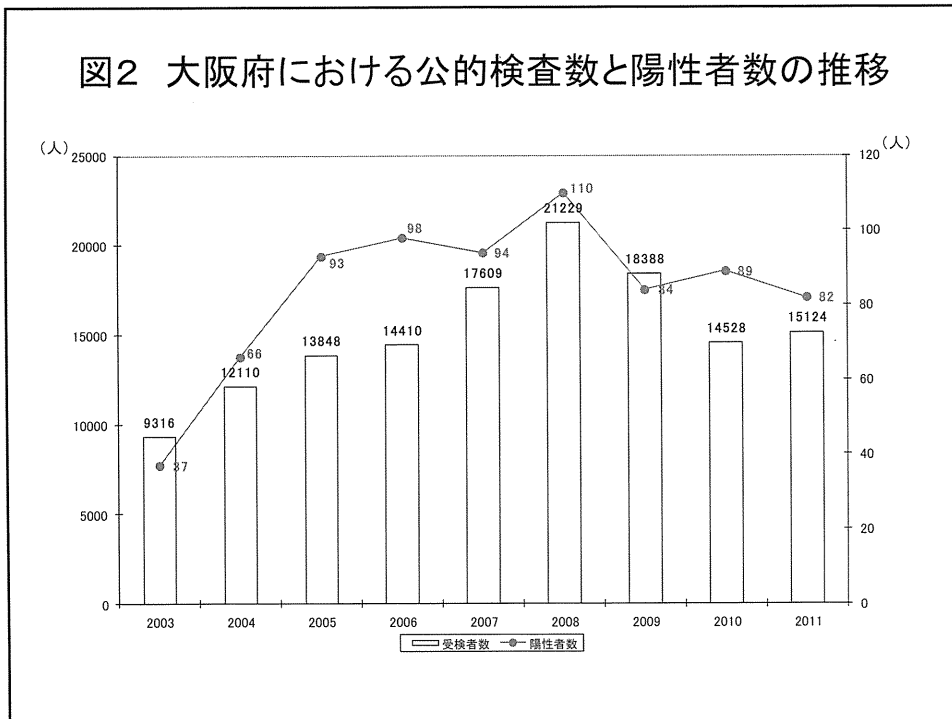


図3 府内各検査の受検者数の年次推移

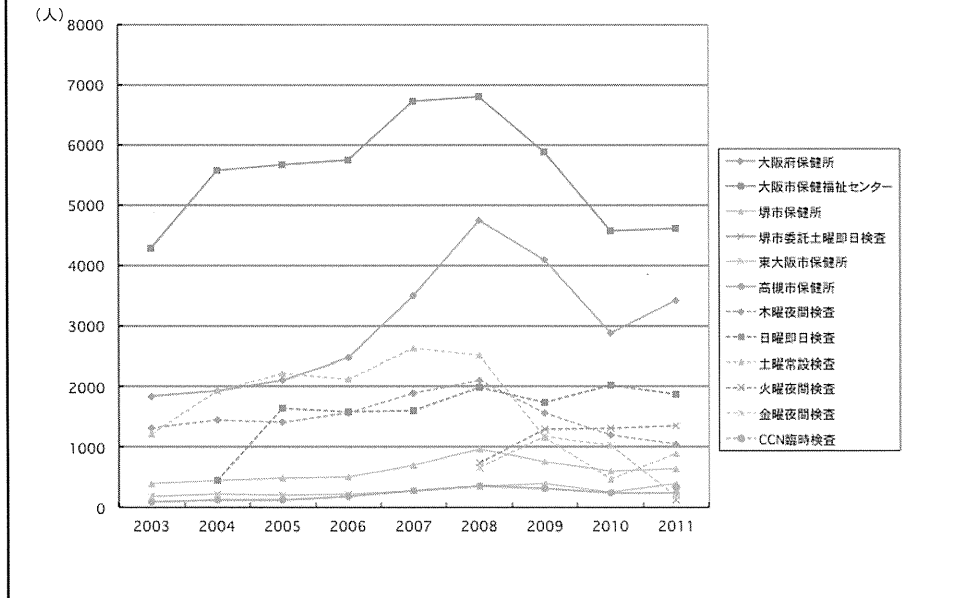


図4 府内各保健所の受検者数と増加率の比較(6～12月)

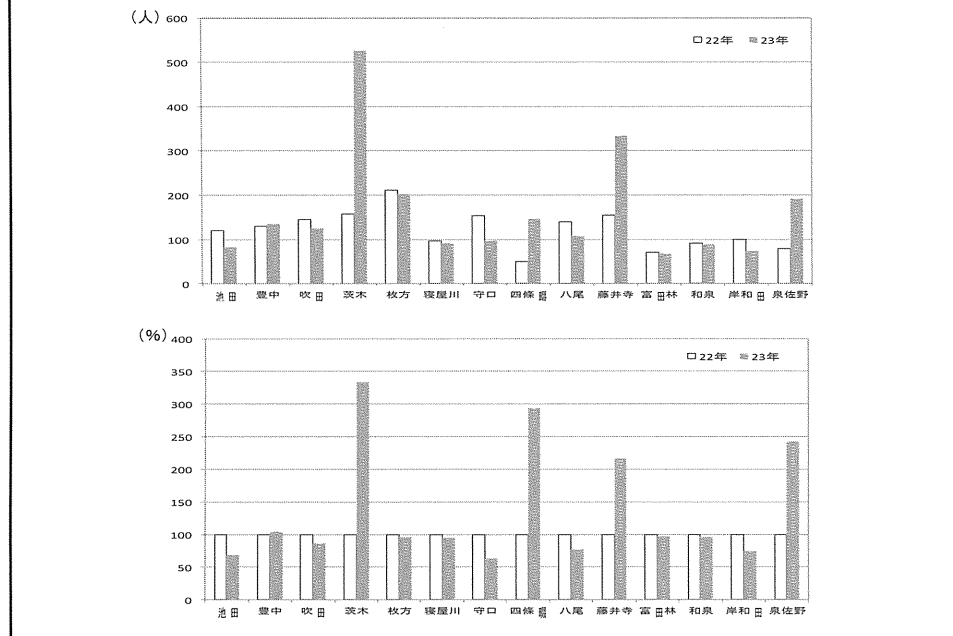


図5 迅速検査導入四保健所における
男性受検者数とMSM受検率の変化

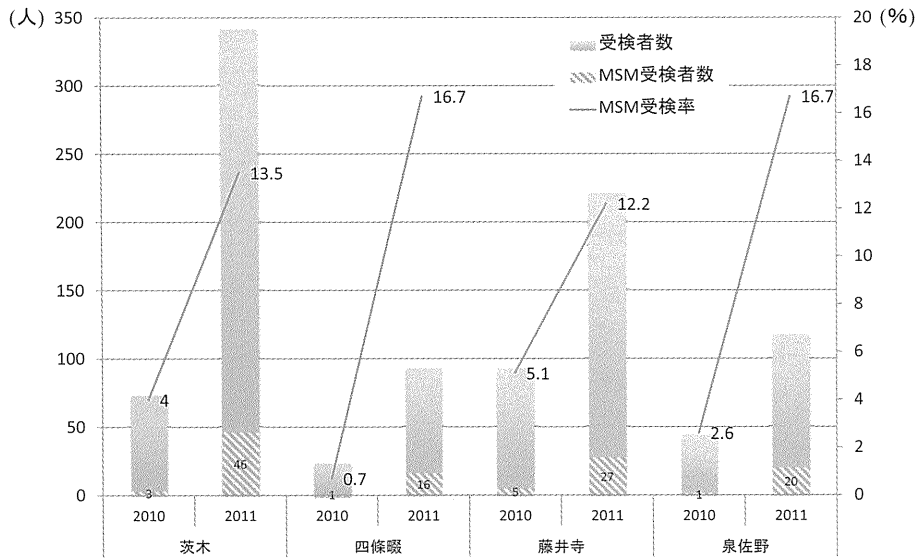


図6 大阪府内の公的HIV検査体制の変遷

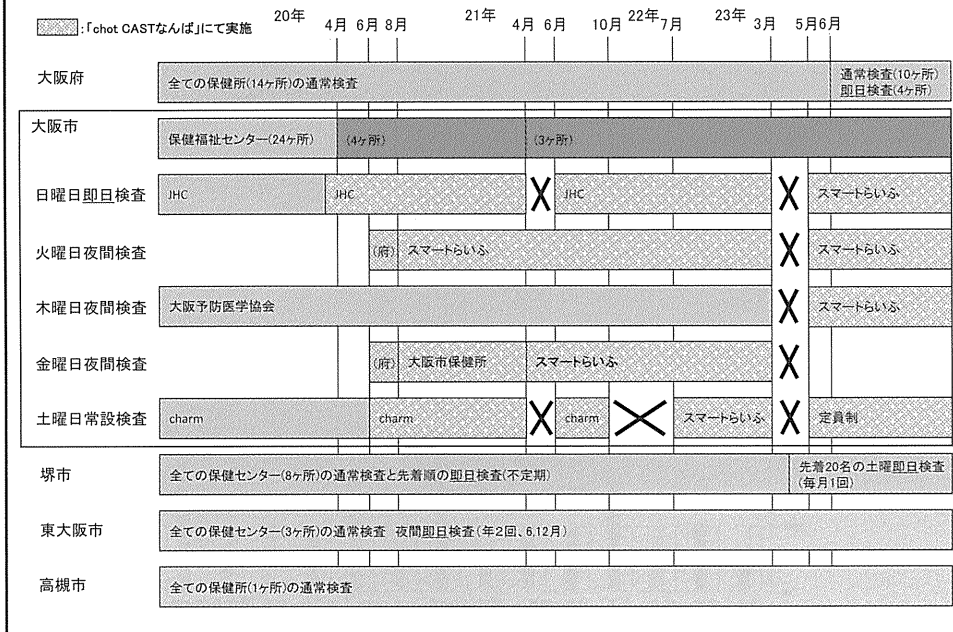


図7 府内無料匿名即日検査受検場所の増加

府県	公的即日検査
滋賀県	4
京都府	9
大阪府	2 → 6
兵庫県	14
奈良県	6
和歌山県	7

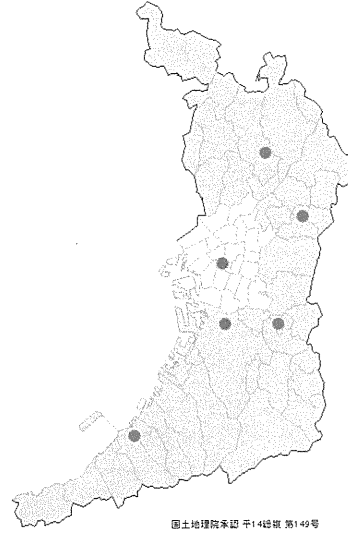


図8 府内各検査の陽性率の年次推移

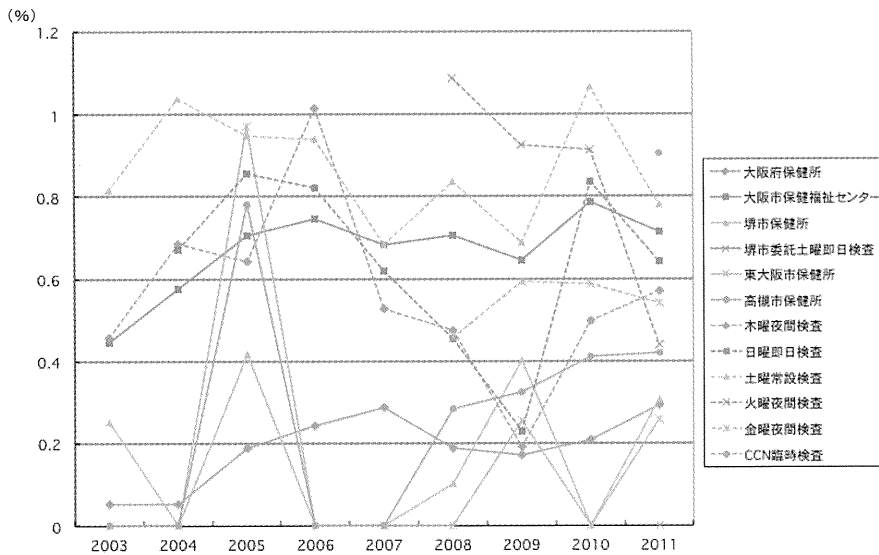


図9 府内各検査の受検者数の月別推移

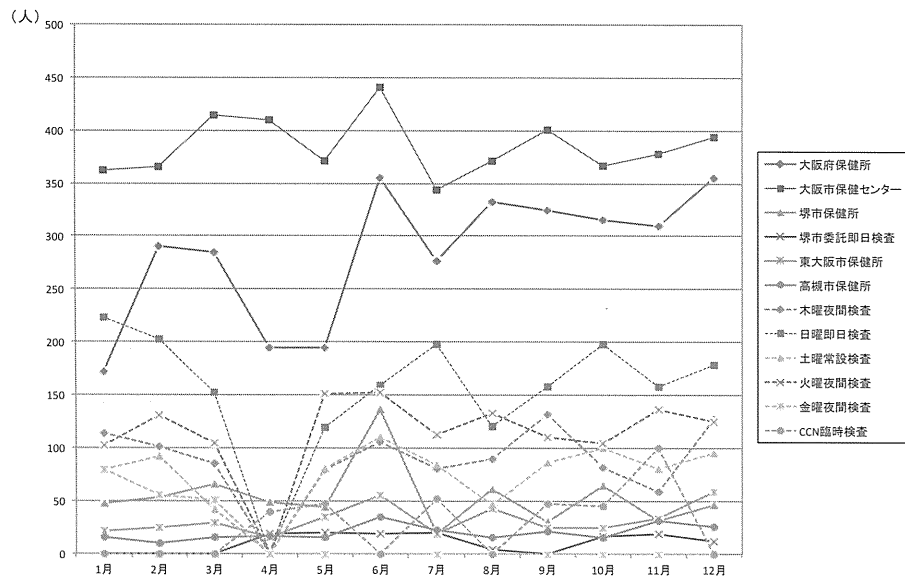


表1 医療機関別検査件数（2011年）

医療機関	性別			計
	男性	女性	不明	
A	150 <u>11</u>	23	0	173 <u>11</u>
B	110	2	0	112
C	0	0	0	0
D	49 <u>9</u>	12	0	61 <u>9</u>
E	0	23	0	23
F	-	-	-	-
計	309 <u>20</u>	60	0	369 <u>20</u>

(下段の下線部が陽性件数)

18. 福岡県における HIV 検査について

研究協力者 千々和勝己（福岡県保健環境研究所）
吉富秀亮（福岡県保健環境研究所）
石橋哲也（福岡県保健環境研究所）
前田詠里子（福岡県保健環境研究所）
世良暢之（福岡県保健環境研究所）
高橋雅弘（薬院高橋皮ふ科クリニック）
鷺山和幸（さぎやま泌尿器クリニック）

研究概要

福岡県内における、平成 23 年の HIV 感染者・患者報告数は、前年に比べ 1 名増の 59 名であり、20 年からの増加傾向はまだ継続している。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を行った。その結果、本県においては、同性間性的接触を原因とする男性の HIV 感染が、引き続き拡大していることが示唆されたが、保健所や民間クリニックでの検査数に顕著な増加は見られていない。今後も、保健所等での検査数の増加に努力し、感染者の早期発見に繋げることが重要である。

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構築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（保健所設置市を除く）では、9 保健所の 13 カ所の窓口（分庁舎 4 カ所を含む）で採血し、保健所検査課 3 カ所に搬送して HIV 検査を実施している。このうち、検査課のある 3 カ所の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、陽性または判定保留の場合は、さらにバイ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、結

果を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、検査課に搬送し EIA 法による抗原抗体検査を行い、結果を 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ブロット 1,2 を用いたウェスタンブロット法、及び、当研究班で開発されたリアルタイム PCR 法による血清中の HIV-1 RNA 定量法(KK-TaqMan 法)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（以下、S クリニック）、及び 23 年 10 月からは薬院高橋皮ふ科クリニック（以下、Y クリニック）において、HIV の迅速検査を行っている。その方法は、保健所検査課における迅速検査と同じで