

HIV Testing and Related Factors among Japanese Adult Males

Noriyo KANEKO, Satoshi SHIONO, Jane KOERNER, Akitomo SHINGAE, and Seiichi ICHIKAWA

Department of International Health, School of Nursing, Nagoya City University

Objective : This study aimed to clarify the prevalence of HIV testing experience among Japanese adult males and to identify factors related to HIV testing.

Methods : A self-administered postal questionnaire survey was conducted targeting adult males residing in the Kanto, Tokai, Kinki, and Kyushu areas of Japan. Three thousand samples were randomly selected from a master sample held by Central Research Services stratified by population size for each area. Previous HIV testing and the associations between HIV testing and demographics, sexual orientation, knowing someone with HIV, experience of having been given HIV/STI-related education, experience of having obtained information about HIV/STI, level of HIV-related knowledge, and beliefs of accessibility of HIV testing services were assessed.

Results : Data from 1,339 participants were used for the analysis (response rate 44.6%). An average of 10.5% of respondents reported previous HIV testing, with the highest percentage of respondents having been tested at a hospital. Participants who knew someone with HIV, had higher HIV-related knowledge, and who believed that HIV testing services are easily accessible, were more likely to have undergone HIV testing.

Conclusion : The findings revealed that few Japanese males have been tested for HIV. Undergoing HIV testing is associated with knowing someone with HIV, the level of HIV-related knowledge, and one's belief of the accessibility of HIV testing services.

Key words : HIV/AIDS, HIV testing, HIV testing experience, adult males

男性同性愛者を対象としたHIV抗体検査普及の取り組み —「エイズ予防のための戦略研究」後のエイズ発生動向の考察

(IASR Vol. 33 p. 231-232: 2012年9月号)

1. エイズ発生動向が示す対策の対象層に向けた戦略研究

HIV感染症は1990年代後半から効果的な抗HIV療法が可能となり、エイズ発症はほぼ完全に抑えられるようになった。しかし、わが国では1984年にエイズ発生動向調査が開始されて以来、新規エイズ発症者の年間報告数は増加が続き¹⁾、発見の遅れによるエイズ発症者数の推移に改善が認められていない。特に、日本国籍の男性同性間の性的接触(以下、MSM)による発症者の増加が顕著で、異性間感染による発症者数が2001年以降は横ばいであるのに対し、男性同性間感染による発症者数は2004年に異性間感染の発症者数を超え、その後も増加が続いている。2005年の状況は、日本国籍男性の同性間HIV感染者累計(2,924件)の64.8%を東京および関東甲信越地域、17.8%を近畿地域が占め、同エイズ患者累計(899件)の70.2%、13.0%を各々の地域が占めていた。こうした状況から、厚生労働省は「HIV検査件数を2倍に増加させ、エイズ発症者数を25%減少させる」を成果目標に、「エイズ予防のための戦略研究(以下、戦略研究)」(主任研究者: 公益財団法人エイズ予防財団理事長・木村哲)を2006年から5年計画で開始した。課題1「首都圏および阪神圏の男性同性愛者を対象としたHIV抗体検査の普及強化プログラムの有効性に関する地域介入研究」では、MSMを対象に啓発活動を実施してきたNGOと協働し、1) MSMに訴求性のある啓発資材を開発し、HIV感染をより身近に感じさせ、自身の感染リスク認識を高める啓発普及戦略を展開する、2) MSMが安心して受検できる検査環境を保健所等およびクリニックの協力を得て整備し、これらの検査機関の情報をNGOが広報普及させ、MSMに受検を推奨する、3) これらの広報戦略や受検促進の準備を進める一方で、検査に不安を抱く人や検査で陽性が判明した人への相談支援体制をNGOが中心となり情報を提供する取り組みが行われた。

2. 戦略研究の取り組みと成果の概要²⁾

1) 首都圏の成果

首都圏では、検査や治療に関する情報、相談機関の情報など、HIVに関する様々なリソースをMSMに向けて紹介する情報サイト「HIVマップ」を構築し、紙資材とWebサイトを同期させて広報した。2008年からは、保健所等の検査担当者を対象とした研修を通じて、MSMの検査を積極的に受け入れる検査体制を整備し、「あんしんHIV検査サーチ」として保健所等検査施設を各種の相談支援機関情報とともにWebや冊子で広報した。2009年から「エイズ発症予防できる! キャンペーン」を開始し、2010年には2カ月ごとに4回にわたり繰り返して検査受検の促進を図った。

保健所等でのHIV検査受検者数は、2009年の新型インフルエンザ流行の影響を受けて減少した。しかし、首都圏保健所のHIV抗体検査受検者におけるMSM割合は、MSMに受検を推奨した定点保健所では、2007年第1四半期8.3%から2010年第4四半期13.4%に上昇し、HIV陽性割合は、定点保健所の男性のみで0.33%から0.87%に上昇した。また、HIV検査受検者を対象とした質問紙調査では、首都圏で配布された啓発資材の認知割合がMSM受検者のみで有意な上昇を示し、定点保健所のMSM受検者では2007年18.2%から2010年49.9%に上昇した。

2) 阪神圏の成果

阪神圏では、MSMのHIV検査受け入れに協力した7クリニックを定点とし、HIV抗体検査を促進する「クリニック検査キャンペーン」を実施した。保健所等での受検者数は、首都圏と同様に2009年の新型インフルエンザ流行後に減少したが、定点クリニックでは受検者数が増加した。阪神圏保健所では、HIV受検者(25,440件)に占めるMSM割合に変化はみられなかった。しかし、クリニックのHIV検査受検者(3,420件)に占めるMSM割合は、2007年5.7%、2008年14.1%、2009年21.0%、2010

年23.1%と上昇し、HIV陽性割合は定点クリニックでは5.5%（研究期間全体）と高かった。また、阪神圏の啓発資料の認知割合は、阪神圏保健所のMSM受検者では2007年7.6%から2010年13.9%とわずかな変化であったが、クリニックのMSM受検者では2010年には37.2%に達し、キャンペーンの効果が示された。

3. エイズ発症者の動向に関する一考察

戦略研究によるエイズ発症者数の抑制効果については、エイズ発生動向調査の2001～2006年のエイズ患者報告数を基に2010年の推計値を求め、2010年報告数と比較している。首都圏では2010年のエイズ患者報告数は推計値より16.1%減少したが、阪神圏では推計値を超えた。阪神圏では、首都圏のように検査キャパシティの大きい保健所等でMSM受検機会を拡大する体制を構築できなかったことが影響したと考える。

エイズ発生動向調査における男性同性間のエイズ患者報告数は、東京が2010年に減少に転じ、近畿地域は2010年に東京を超えたが2011年には減少に転じている（図1）。一方で東海地域は増加が続き、2011年は近畿地域より多い報告数となった。報告数の最も多い東京においては2006年53例に比して2011年46例は13.2%の減少となった。HIV感染者報告数の四半期別推移をみると、東京のみが2010年の第3四半期、第4四半期に上昇していた（図2）。この時期は戦略研究の4回にわたる「エイズ発症予防できる！キャンペーン」の期間であり、定点保健所で受検者中のMSM割合と男性受検者の陽性割合が上昇した時期であることから、戦略研究による成果が東京のHIV感染者の報告増となり、遅れてエイズ患者の減少に転じたものと推察される。

未発症HIV感染者とエイズ患者報告数の合計に占めるエイズ患者の割合は、2011年のMSMでは、東京が16.5%（46/278）であるのに対して、近畿26.9%（57/212）、東海38.9%（58/149）、九州36.1%（35/97）と高く、東海、九州地域ではエイズ患者の増加が続いている。首都圏に加え他の地域においても、エイズ発症予防のための積極的な取り組みが必要であり、首都圏および阪神圏で実施した戦略研究の経験を他の地域にも活かすことができればと考える。

参考資料

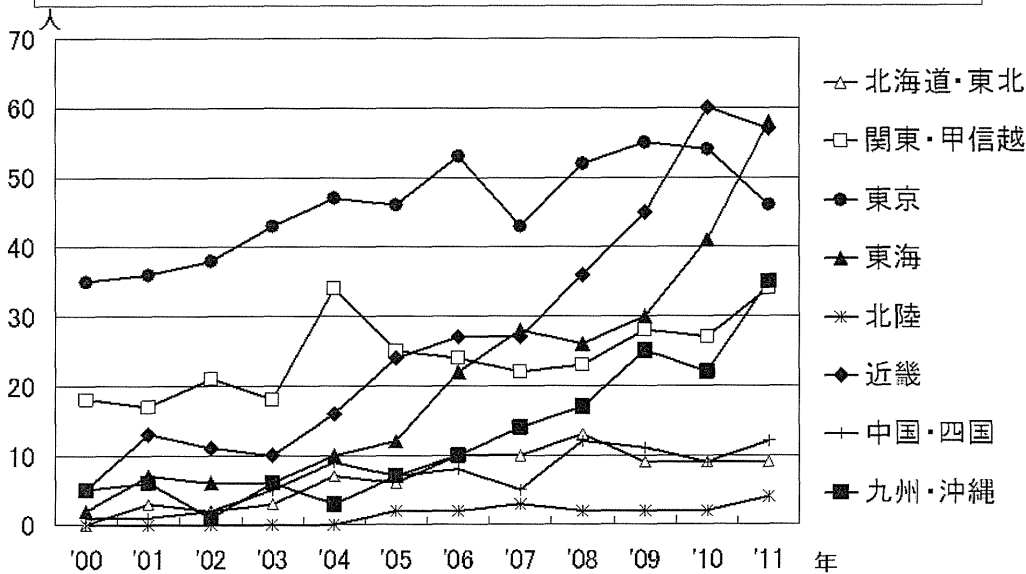
- 1) 厚生労働省エイズ動向委員会：平成23年エイズ発生動向年報
- 2) 木村哲、岡慎一、市川誠一：平成23年度厚生労働科学研究費補助金・研究成果等普及啓発事業「首都圏および阪神圏の男性同性愛者を対象としたHIV抗体検査の普及強化プログラムの有効性に関する地域介入研究（研究成果報告概要版）」、2011

名古屋市立大学・看護学部 市川誠一

図1. 日本国籍・男性同性間AIDS患者の報告地別年次推移

厚生労働省エイズ発生動向調査(2000～2011年)

2010年、東京は減少に転じ、近畿は東京を超えた
 2011年、東京は減少が続き、近畿は減少に転じた。東海は東京、近畿を超えた



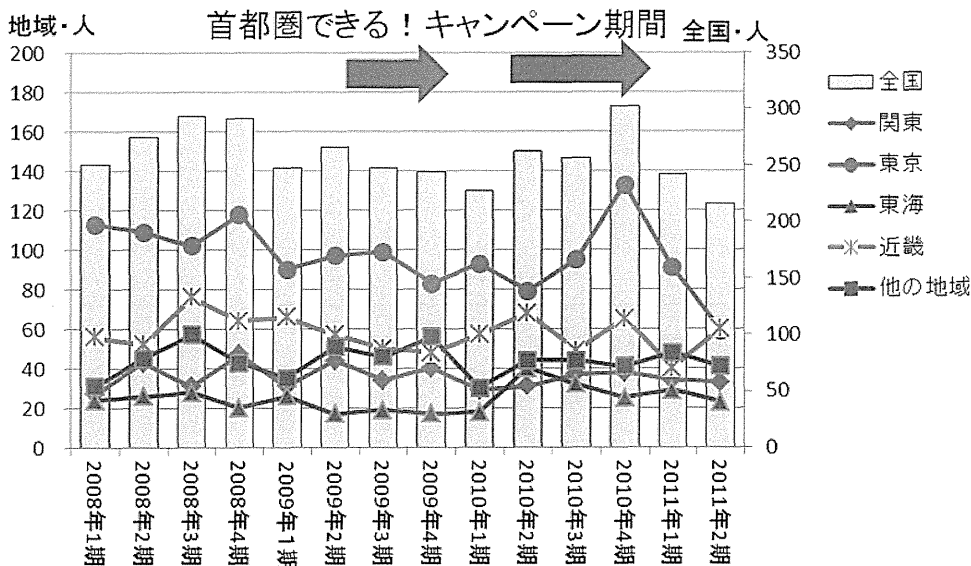
IASR

Infectious Agents Surveillance and Report

図2. HIV感染者報告数の四半期別の推移

(2008年1期～2011年2期)

東京では、四半期ごとのHIV感染者報告数が2010年3期、4期に急増
 他の地域では、HIV感染者数に大きな変化はみられない



厚生労働省エイズ動向委員会報告資料より

IASR

Infectious Agents Surveillance and Report

若年男性におけるHIV感染症の発生動向 2007～2011年

(IASR Vol. 33 p. 232-233: 2012年9月号)

2010年のWHO/UNAIDS(世界保健機関/国連エイズ合同計画)報告によると、新規のHIV感染の42%が15～24歳となっている。日本においても、HIV感染症が社会問題となった当初から、性行為の若年化や性の多様化を背景に“やがて感染爆発がおきる”といわれ、地理的な拡大、ハイリスク層から一般人口への拡大、上の世代から次世代(若年層)への拡大などが懸念されてきた。

2007～2011年の5年間に、感染症発生動向調査で後天性免疫不全症候群として報告されたHIV感染症例(患者および無症状病原体保有者)7,592例のうち、24歳以下の若年層は772例(10.2%)であった。このうち、母子感染の0歳児の3例、および出生後の感染1例の4例を除いた768例の95.7%(735例)が男性症例[日本国籍689例(93.7%)、外国国籍30例、不明16例]であった。

以下に2007～2011年の若年男性のHIV感染症735例の発生動向について記述する(なお、報告数は診断週で計上)。

年次推移

年別報告数は、2007年129例(うちエイズ発症例7)、2008年158例(同15例)、2009年148例(同9例)、2010年150例(同9例)、2011年150例(同16例)であり、ほぼ横ばいで推移した。

年 齢

735例のうち、18歳以下の中学生・高校生相当年齢の報告が39例(5.3%:14歳1例、15歳1例、16歳1例、17歳12例、18歳24例)あった。19歳以上では、19歳40例、20歳102例、21歳111例、22歳105例、23歳171例、24歳167例と、年齢の上昇とともに増加傾向が認められた(図1)。

病 期

16歳以下の3例はすべて無症状病原体保有者であったが、17～24歳では、25歳以上の世代と比較してその比率は小さいものの、エイズ発症例が56例(7.6%)報告された(図1)。

18歳以下の39例のうち、エイズ発症例の報告は3例あり、その診断名は、17歳:サイトメガロウイルス感染症、18歳:エイズ消耗症候群/活動性結核、18歳:ニューモシステイス肺炎であった。無症状病原体保有者として報告された36例のうち、感染直後の急性期症状の報告は5例で、31例は無症状での届出であった。

報告機関

自発的に検査を受けたと考えられる保健所・保健センターおよび行政が設置したHIV検査特設検査機関(以下保健所等)からの報告が257例(257/735=35.0%)あり、このうち、249例(249/257=96.9%)は無症状病原体保有者であった(ただし、保健所等からの報告はされず、保健所等からの紹介により受診した医療機関から報告されたものは上記に含まれていない)。

地 域

報告地の都道府県別では、報告がなかったのは秋田県・新潟県・鳥取県・島根県・高知県の5県のみであった。最も多かったのは東京都236例(32.1%)、次いで大阪府153例(20.8%)、愛知県44例(6.0%)となっており、全報告例での傾向と同

様であった。同年齢男性人口10万人当たりで見ると、東京都、大阪府に次いで、沖縄県が3位、広島県が4位となり、また、徳島県、山口県、岐阜県が報告数の順位と異なり上位10位に加わった(表1)。

感染経路

735例のうち、性的接触によるものが686例(686/735=93.3%)あり、その内訳は異性間88例(88/686=12.8%)、同性間558例(81.3%)、異性間および同性間26例(3.8%)、異性間か同性間か不明が14例(2.0%)であった。静注薬物使用は10例(10/735=1.4%)あった(うち6例は同性間性的接触、1例は異性間性的接触と複数回答)。

18歳以下の39例に限ってみると、性的接触での感染によるものが36例(36/39=92.3%)で、内訳では異性間5例(5/36=13.9%)、同性間27例(75.0%)、異性間および同性間1例(2.8%)、異性間か同性間か不明が3例(8.3%)であった。静注薬物使用は2例(2/39=5.1%)あった(うち1例は同性間性的接触と複数回答)。

まとめ

2010年の米国における新規HIV感染症のうち、13～24歳は全体の約20%と報告されている。日本における同世代の報告は全体の約10%にとどまっていたが、HIV検査の受検状況や、診断契機の詳細は不明である。米国においては、2006年に医療機関を受診した13～64歳全員を対象にHIV検査の勧奨が行われており(opt-out式*)、当事者や医療関係者のHIV検査の必要性に関する認知度は高いと思われる。しかし、日本においては基礎疾患のない思春期層が医療機関を受診することは稀であり、また、医療者から検査勧奨を行うことも一般的ではない。また、若年層では医療機関受診時に保護者／代理人の同意確認が必要な場合もあり、検査から専門病院受診までの本人の意思決定における課題も生じやすいと考えられる。

今回の集計結果から、若年層においても、上の世代同様に、男性同性間性的接触が主な感染経路であり、MSM(男性と性行為を行う男性)間において、HIV感染症が世代を超えて若年層にも拡大している状況が把握された。感染リスクや予防・検査受診について、より早期からの啓発が必要であり、そのためには学校教育現場との協力が重要である。また、特にHIV有病率の高い地域においては、他の性感染症の診療時などに、医療者からHIV検査を勧奨するなどの工夫も必要と考えられる。

* opt-out式: 原則として、広く対象全員にオプションとして検査を提供するが、本人が希望しない場合には辞退が可能とする手法

国立感染症研究所感染症情報センター

(担当: 堀 成美 島田智恵 多田有希)

図1. 若年男性の後天性免疫不全症候群の年齢別報告数 2007～2011年

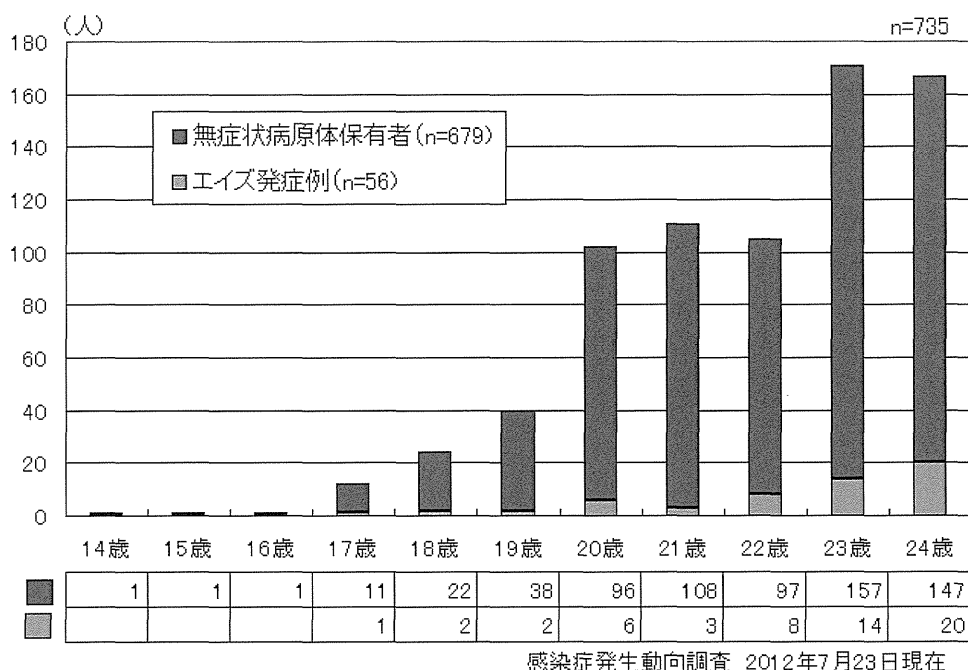


表1. 若年男性における後天性免疫不全症候群届出上位自治体 2007～2011年

14～24歳 n=735

	報告上位	報告件数	人口10万対上位	人口10万対
1	東京	236	東京	32.3
2	大阪	153	大阪	31.2
3	愛知	44	沖縄	18.9
4	兵庫	32	広島	11.7
5	千葉	25	兵庫	10.8
5	福岡	25	徳島	10.4
7	神奈川	24	愛知	10.2
8	埼玉	20	山口	9.7
9	広島	18	岐阜	9.0
10	沖縄	17	福岡	8.6

人口10万対報告数は平成22年国勢調査人口等基本集計14～24歳男性人口により算出
 感染症発生動向調査 2012年7月23日現在



厚生労働科学研究費補助金 エイズ対策研究事業
MSM の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究
－平成 24 年度 総括・分担研究報告書－

発行日 平成 25 年 3 月 31 日
発行者 研究代表者 市川誠一(名古屋市立大学)
発行所 研究班事務局
名古屋市立大学看護学部感染疫学研究室
〒467-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄 1
TEL 052-853-8089

印刷 (株)マルワ

本報告書に掲載された論文及び図表には著作権が発生しております。
複写等の利用にはご留意ください。

