

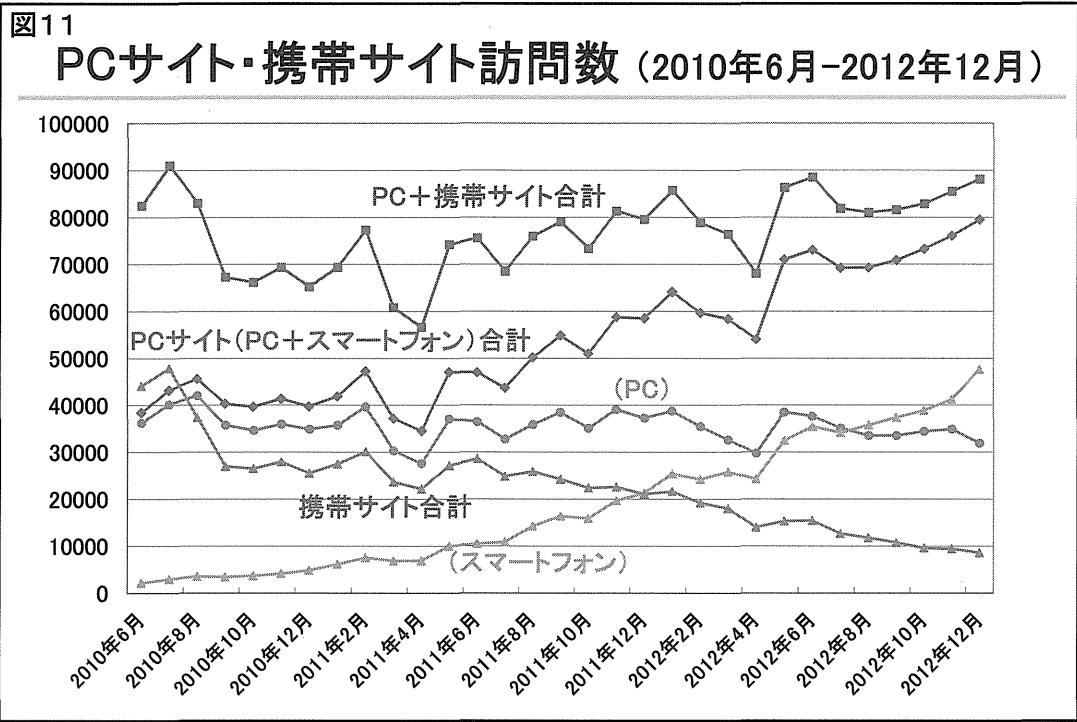


図12

検索エンジン 検索用語別表示順位

検索エンジン	検索用語別順位（2012年11月）				
	HIV検査	エイズ検査	HIV	エイズ	AIDS
Google	1	1	2	5	8
Yahoo! JAPAN	1	1	3	6	9
bing	1	1	2	6	10

図13

問い合わせ件数・内容（2012年）

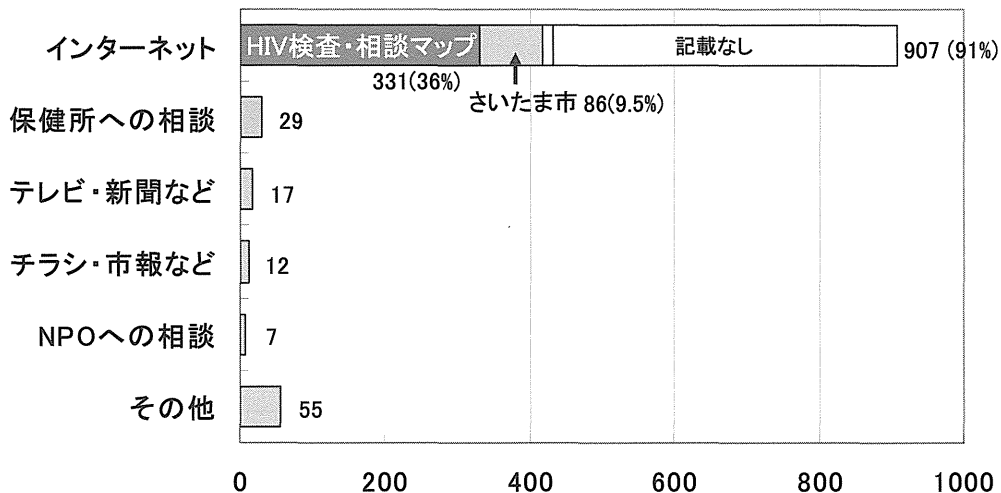
2012年 「HIV検査・相談マップへの」問い合わせ	40件
受検した検査施設の不安や苦情 (注射針、検査結果の信頼性、検査施設の対応)	10
掲載情報の内容について	6
感染リスクからの検査時期	5
HIV感染不安(陰性エイズ、グループP)	5
HIV検査への提言(即日検査、夜間・土日検査、宣伝)	4
HIV検査を受けるにあたっての質問 (地元以外の検査、保険証、検査費用、NAT、薬)	3
電話相談への苦情	1
郵送検査の不安	1
掲載内容の転載依頼	1
その他	4

図14

受検者アンケート調査結果(さいたま市日曜検査)

さいたま市HIV(エイズ)即日検査相談室(第二日曜日:予約制)
受検者数1012件、アンケート回収数 999件(2011年度)

Q.この即日検査のことはどこでお知りになりましたか？(複数回答可)



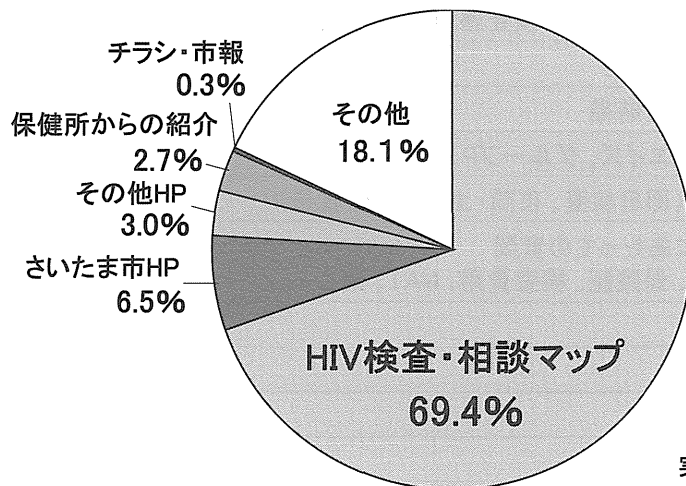
実施団体:NPO法人アカーよりデータ提供

図15

検査予約時の聞き取り調査結果(さいたま市日曜検査)

さいたま市HIV(エイズ)即日検査相談室、電話予約受付時に聞き取り 370件(2012年4-6月)

Q.この即日検査のことはどこでお知りになりましたか？



実施団体:NPO法人アカー
よりデータ提供

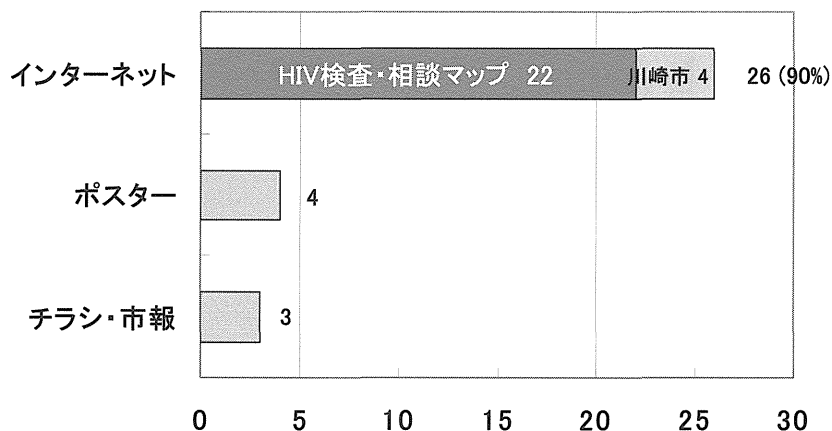
図16

受検者アンケート調査結果(川崎区検査イベント)

川崎市川崎区役所保健福祉センター

検査イベント(平成24年7月31日火曜日:予約制) アンケート回収数 29件

Q.何を見て申し込みましたか？(複数回答可)



川崎市川崎区役所保健福祉センターよりデータ提供

10. 民間クリニックへの HIV 即日検査の導入支援および実施状況の解析

研究分担者 井戸田一朗（しらかば診療所）

研究協力者

小林米幸	（小林国際クリニック）	尾上泰彦	（宮本町中央診療所）
古林敬一	（そねざき古林診療所）	大里和久	（大里クリニック）
尾関全彦	（尾関皮膚泌尿器科）	岩澤晶彦	（岩澤クリニック）
保科眞二	（保科医院）	上村茂仁	（ウィメンズクリニックかみむら）
吉尾 弘	（吉尾産婦人科医院）	江畑貴文	（文化村通りクリニック）
多和田俊保	（たわだ泌尿器科）	立山啓悦	（ひろクリニック）
山中 晃	（新宿東口クリニック）	山口眞澄	（新宿山の手クリニック）
大原宏樹	（池袋山の手クリニック）	鷺山和幸	（さぎやま泌尿器クリニック）
谷口 恭	（太融寺町谷口医院）	根岸昌功	（ねぎし内科診療所）
白川裕一	（八重洲山の手クリニック）	西原 仁	（関内マリンクリニック）
清滝修二	（セントラルクリニック伊勢崎）	川嶋敏文	（川嶋泌尿器・皮膚科医院）
中村幸生	（中村クリニック）	新井律夫	（新井医院）
操 裕	（操健康クリニック）	小田島純	（新吉原診療所）
高橋雅弘	（薬院高橋皮ふ科クリニック）	吉川琢磨	（よしかわ耳鼻咽喉科）
小田健司	（おだ内科クリニック）	角井 徹	（すみいクリニック）
石川英二	（石川クリニック）	澤畑一樹	（三菱化学 BCL）
近藤真規子	（神奈川県衛生研究所）	佐野貴子	（神奈川県衛生研究所）
川畑拓也	（大阪府立公衆衛生研究所）	千々和勝己	（福岡県保健環境研究所）
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）
今井光信	（田園調布学園大学）		

研究要旨

HIV 検査希望者にとって利便性が高い検査相談体制の一つである「即日検査」について、民間クリニックへの導入支援を行うとともに、実施施設での検査数、陽性数等の動向を調査した。本年度は 32 箇所のクリニックについて実施状況の調査を行った。検査数は 22,481 件と昨年と比較して 23%の増加となり、過去に最も検体数が多かった 2008 年と同程度となった。陽性数も 93 件と昨年より若干増加したが、陽性率では 0.41%と低い傾向にあった。STI クリニックのみで集計すると、検査数は減少傾向にあるが、陽性数および陽性率は昨年を上回っていた。本年の検査数の増加は性産業従事者（CSW）を中心に検査を行っている婦人科クリニックによるものであり、婦人科クリニックでの検査数は 6,226 件と前年に比べて 4,239 件の増加であったが、陽性数は 0 件であった。クリニックにおける確認検査の陽性例の結果受け取り状況や保健所への届出等のフォロー状況については、陽性例 93 例中 87 例（94%）が確認検査の結果を受け取りに来ており、結果を受け取った人の 93%はその後の経過もフォローされていた。多くの陽性者を早期の HIV 治療に結びつけたことは、検査提供者としての役割を十分に果たしていると思われる。

HIV の早期発見・早期治療に民間クリニックでの即日検査の実施は非常に効果的であり、今後も民間クリニックへの即日検査の導入を進めていきたいと考えている。

A. 目的

HIV 検査希望者にとって利便性が高い HIV スクリーニング検査体制を構築することを目的として、民間クリニックへの即日検査の導入支援を行うとともに、実施施設における検査数、陽性数等の動向を解析した。

B. 方法

HIV 検査に理解のある民間クリニックと連携して即日検査の導入・実施支援を行った。

新規の研究協力クリニックには直接訪問し、即日検査の説明や迅速検査キットのデモンストレーションを実地で行った。また、ホームページ「HIV 検査・相談マップ」に掲載するとともに、即日検査の判定保留例については確認検査等の支援を行った。

研究協力クリニックには検査数等の報告を依頼し、年次動向を調査した。また、確認検査の陽性例の結果受け取り状況や保健所への届出等のフォロー状況、使用検査試薬、検査費用等の把握のためのアンケート調査を実施した。

C. 結果

本年度は新規研究班が立ち上がったことから、既存の研究協力クリニック32箇所に対して研究協力継続の意向を確認したところ、4箇所が研究協力終了となった。また、新たに4箇所のクリニック（神奈川1箇所、神戸1箇所、広島2箇所）が研究協力を希望したことから、2012年は合計32箇所（札幌2箇所、群馬1箇所、埼玉1箇所、東京10箇所、神奈川5箇所、岐阜1箇所、愛知1箇所、京都1箇所、大阪4箇所、神戸1箇所、岡山1箇所、広島2箇所、福岡2箇所）で即日検査の実施調査を行った（図1）。

2012年の即日検査数は22,481件であり、昨年と比較すると検査数は23%増となった（図2）。陽性数は93件と昨年より若干増加したが、陽性率でみると0.41%と例年より低い傾向にあった。偽陽性数は80件（偽陽性率0.36%）

であった。過去5年間の検査数が集計可能なSTIクリニック21箇所では集計すると、検査数は減少傾向にあるが、陽性数および陽性率は昨年を上回っていた（図3）。また、東京のSTIクリニック9か所でも検査数は微減していたが、陽性率は0.81%と2010年に続いて高い傾向にあった（図4）。

2012年の検査数および陽性数を、「STIクリニック」と、女性の感染不安者や性産業従事者（CSW）の定期検診が中心の「婦人科クリニック」で分けて解析した（図5）。STIクリニックでは、検査数16,255件のうち、陽性数は93件、陽性率は0.57%であった。性別では、男性の検査数は12,542件、陽性数が89件（陽性率0.71%）、女性では検査数が3,669件、陽性数は4件（陽性率0.11%）であった。婦人科クリニックでは、検査数が6,226件であり、全例が陰性であった。婦人科クリニックでの検査数は6,226件と前年に比べて4,239件の増加であった。

2012年の陽性93例の性別は男性が89例、女性が4例、国籍は日本国籍81例（男性79例、女性2例）、外国籍12例（男性10例、女性2例）であった（図6）。確認検査の陽性例の結果受け取り状況や保健所への届出状況等についてのHIV検査に関するアンケート結果では、陽性例93例中87例（94%）が確認検査結果を受け取っていた。このうち36例は自施設で経過観察、45例は紹介医療機関への受診が確認されており、合わせて81例（93%）については結果通知後の経過が把握されていた。また、保健所への届出は、83例（89%）が自施設より届出、10例が紹介病院に届出を依頼していた。

HIV 迅速検査に使用している HIV 検査試薬については、ダイナスクリーン・HIV-1/2（以下ダイナスクリーンと略）が21箇所、エスプライン HIV Ag/Ab（以下エスプラインと略）が4箇所、両方が7箇所であった。両方と答えたクリニックでは、感染リスクからの期間によって使い分けしているとの回答が多かった

(図 7)。HIV 迅速検査を実施する場合について聞いたところ(複数回答可)、患者さんが希望した時に実施するクリニックが 31 箇所、性感染症を診断した時に実施するクリニックが 9 箇所であった(図 8)。保健所への発生動向調査の届出については、届出を行っているクリニックが 22 箇所、紹介先に届出を依頼しているのが 7 箇所、場合によるとの回答が 3 箇所であった(図 9)。HIV 確認検査陽性者のフォロー状況については、拠点病院への紹介が 27 箇所、自施設で経過観察が 2 箇所、状態が良い場合は自施設で経過観察し、症状が悪化した場合は拠点病院へ紹介が 3 箇所であった。HIV 検査費用については、HIV 抗体検査は 3,000 円～8,400 円(中央値 5,000 円)、HIV 抗原抗体検査は 2,000 円～10,500 円(中央値 5,000 円)、HIV-1 NAT は 1,050～16,800 円であった(図 10)。

D. 考察

本年度は4箇所のクリニックが研究協力を終了し、4箇所が新たに研究協力クリニックとして加わった。検査数は22,481件と、前年と比較して検査数は23%の増加となった。これはCSWを中心に検査を行っている婦人科クリニックの検査数増加によるものであり、STIクリニックのみで集計すると、検査数は減少傾向にあった。ただし、STIクリニックの陽性数および陽性率は昨年を上回っており、感染リスクの高い者が受検行動をとっていると思われる。また、婦人科クリニックでは、女性6,156人のHIV検査を実施したが、陽性数は0件であり、日本におけるCSWのHIV感染率の低さが示唆された。

クリニックにおける確認検査の陽性例の結果受け取り状況や保健所への届出等のフォロー状況については、おおむね良好と思われた。確認検査を受け取った人のうち93%は、その後の経過もフォローされており、HIV 検査によって早期の HIV 治療に結びついたことは、

検査提供者としての役割を十分に果たしていると思われる。

迅速検査試薬については、2010 年 1 月よりエスプラインが販売され、ダイナスクリーンとともに現在 2 試薬が使用可能となっている。クリニックでの使用試薬はダイナスクリーンが 21 箇所、エスプラインが 4 箇所、両方使用しているクリニックも 7 箇所あった。両方使用の 7 箇所は、受検者の感染リスクから検査までの時期によってダイナスクリーンと使い分けていた。ダイナスクリーンは第 3 世代試薬、エスプラインは第 4 世代試薬であることから、感染リスクから検査までの期間が短い場合にエスプラインを使用する傾向にあるが、2つの迅速検査試薬の陽転時期の差は5日～1週間程度であること、感染リスクより1か月未満の場合は検査で陰性になることも多いことから、判定が陰性であった場合には、3ヶ月以降の再検査について受検者に勧めることを確認する必要があると思われた。

民間クリニックは有料にも関わらず多くの受検者が即日検査を受けており、医療機関であることの安心感や場所・受付時間帯の利便性等から、検査希望者にとって検査を受けやすい機関の一つとなっている。STI クリニックは他の性感染症に罹患している人も多く来院することから、HIV の早期発見・早期ケアに繋げるためには医療機関における即日検査の導入は非常に効果的であると思われる。今後も研究協力クリニックが無い地域への導入や感染リスクが高い層への検査誘導、作成資材「開業医だからこそできる HIV 即日検査」を用いた PITC の強化等を積極的に展開していきたい。

E. 研究発表

原著論文

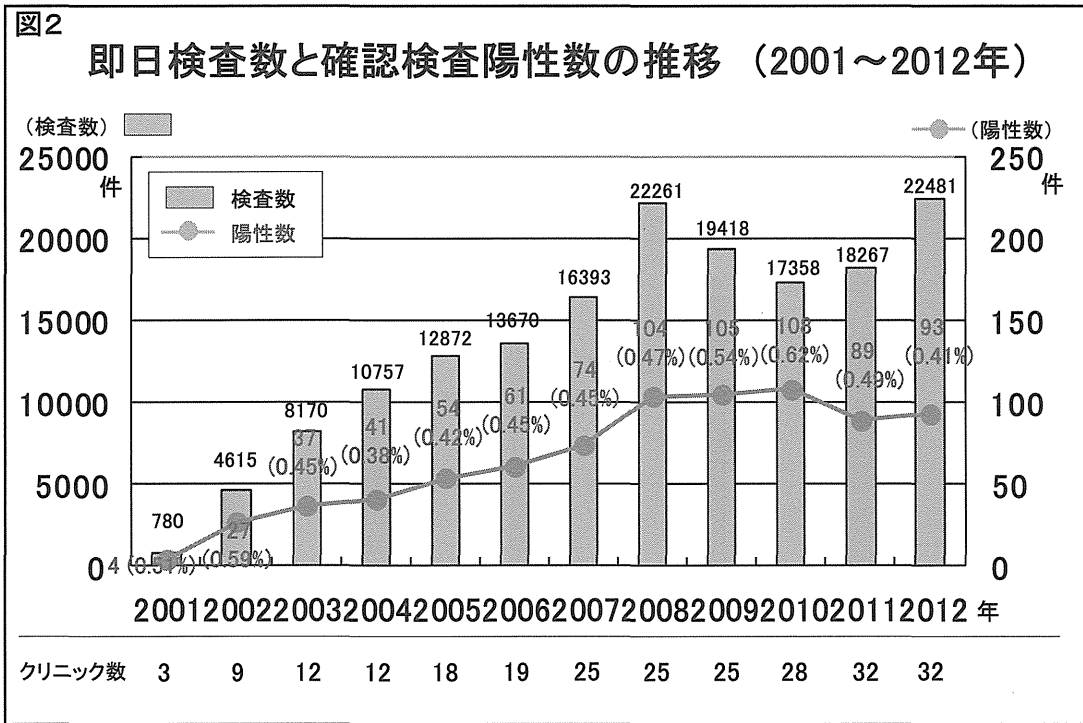
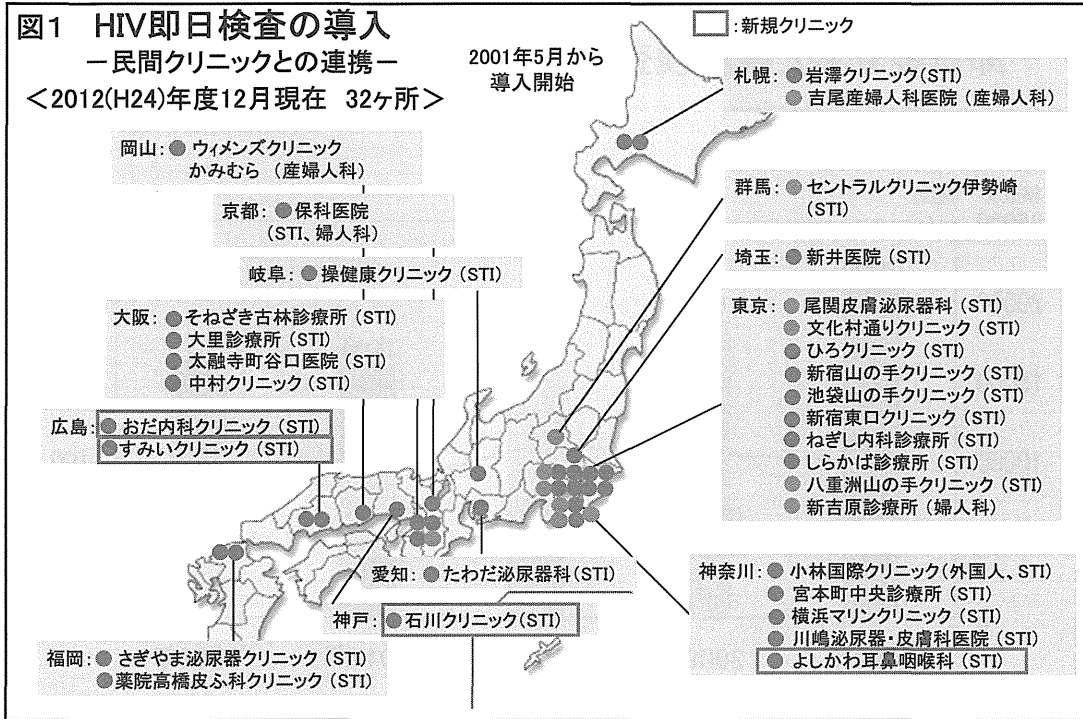
1. Kondo M, Lemey P, Sano T, Itoda I, Yoshimura Y, Sagara H, et al.: Emergence in Japan of an HIV-1 variant

associated with MSM transmission in China: First indication for the international dissemination of the Chinese MSM lineage. J Virol. (in press)

2. 井戸田一朗、加藤康幸、畑寿太郎、都内診療所における男性性感染症患者のHIV陽性率、日本性感染症学雑誌 23:90-93, 2012
3. 井戸田一朗、星野慎二、沢田貴志、佐野貴子、上田敦久、加藤真吾、今井光信、コミュニティセンター「かながわレインボーセンターSHIP」の夜間HIV/STIs即日検査相談を受けたmen who have sex with menの特徴及び罹患率、日本公衆衛生雑誌 (in press)

学会発表

1. 井戸田一朗、MSMと性感染症. 第26回日本エイズ学会学術集会・総会. (平成24年11月24日-26日, 横浜市)
2. 井戸田一朗、都内一診療所における、MSMの年間HIV罹患率の推移. 第26回日本エイズ学会学術集会・総会. (平成24年11月24日-26日, 横浜市)
3. 井戸田一朗、民間クリニックにおける院内自発検査の推進. 第26回日本エイズ学会学術集会・総会. (平成24年11月24日-26日, 横浜市)



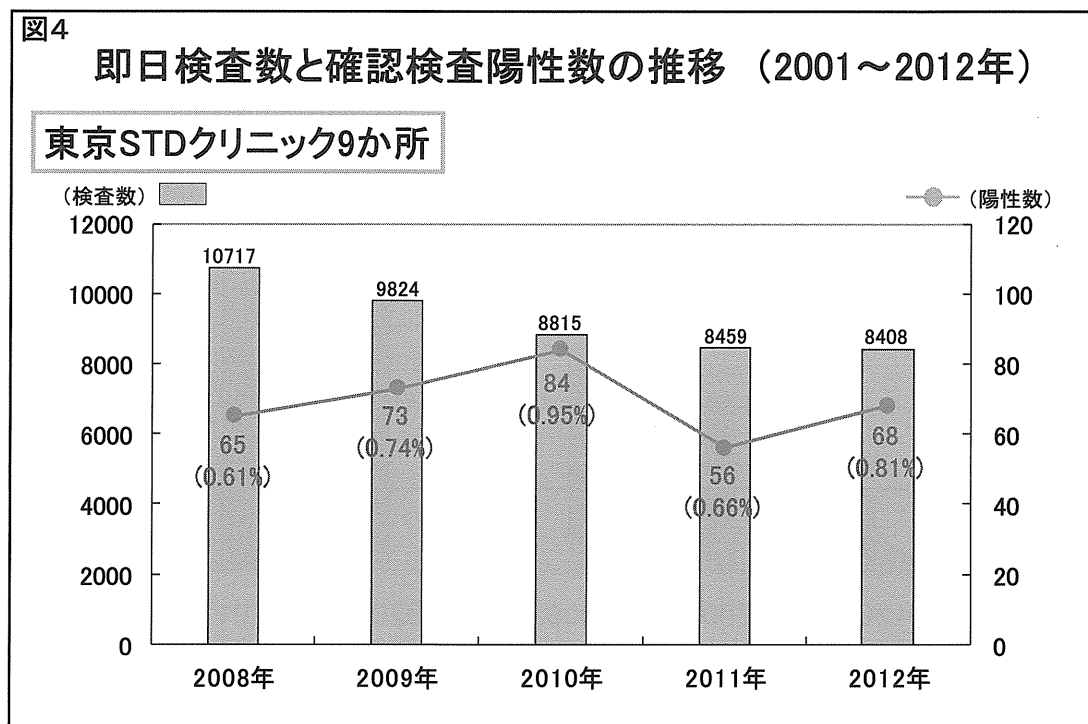
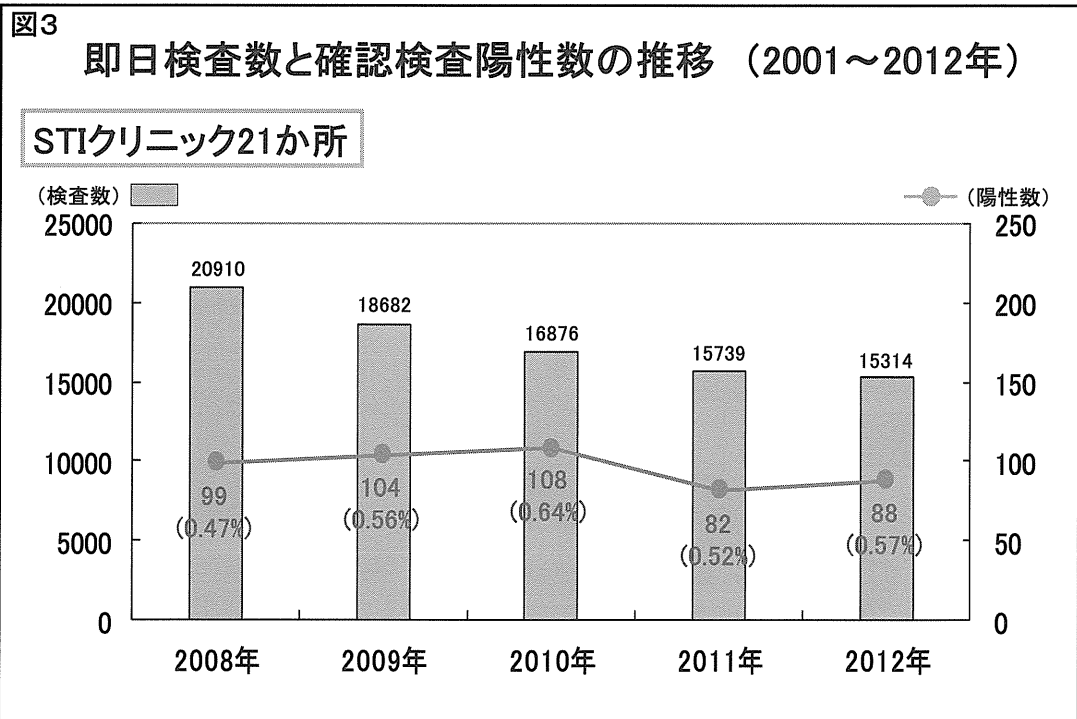


図5

民間クリニックでのHIV即日検査実施状況

<2012年>

STIクリニック (29ヶ所)

陽性者内訳(93例)
 <日本国籍>
 男性 79 女性 2
 <外国籍>
 男性 10 女性 2

検査数 16255※
 陽性数 93
 陽性率 0.57%

男性 検査数 12542
 陽性数 89
 陽性率 0.71%

検査数 3669
 陽性数 4
 陽性率 0.11%

女性

※44例は性別不明

婦人科 クリニック (3ヶ所)

検査数 6226※
 陽性数 0
 陽性率 0%

男性 検査数 69
 陽性数 0
 陽性率 0%

検査数 6156
 陽性数 0
 陽性率 0%

女性

※1例は性別不明

図6

民間クリニックでのHIV検査陽性者の状況

2012年 HIV検査陽性者 93例

【国籍・性別内訳】

- ◇ 性別 男性 89例／女性 4例
- ◇ 国籍 日本国籍 男性 79例／女性 2例
 外国籍 男性 10例／女性 2例

【結果受取、フォロー状況】 * HIV検査に関するアンケート結果より

1. 受検者の結果受取 87例／93例 (94%)
2. 自施設から保健所へ発生動向調査届出 83例／93例 (89%)
3. 自施設で経過観察 36例／87例 (41%)
4. 紹介医療機関への受診確認 45例／51例 (88%)
5. 結果通知後の受診把握 81例／87例 (93%)

図7

HIV検査に関するアンケート結果①

問： 現在、迅速検査に使用しているHIV検査試薬を教えてください

- ①ダイナスクリーン・HIV-1/2 21箇所
- ②エスプライン HIV Ag/Ab 4箇所
- ③両方 7箇所

＜どのように使い分けていますか？＞

- ・ 感染リスクから4～7週間以上→エスプライン、8週間以上→ダイナスクリーン
- ・ 感染リスクから3か月未満→エスプライン、3か月以上→ダイナスクリーン
- ・ 感染機会からの日数
- ・ 偽陽性が出た時

図8

HIV検査に関するアンケート結果②

問： HIV迅速検査を実施する場合は、下記のうち、どのような場合でしょうか？（複数回答可）

- ① 患者さんが希望したとき 31箇所
- ② 性感染症を診断したとき 9箇所

＜下記より、疾患名にチェックください。複数回答可＞

梅毒	15箇所	尖圭コンジローマ	9箇所
クラミジア感染症	8箇所	淋菌感染症	8箇所
B型肝炎	8箇所	性器ヘルペス	8箇所

＜その他 →具体例をお教えてください。＞

- ・ HIV感染を医師が疑ったとき
- ・ ほとんどいないため、結核や带状疱疹の診断がついたときなど
- ・ HIV感染リスクがあると考えた場合
- ・ 肛門周囲膿瘍、带状疱疹、A型肝炎、赤痢アメーバ
- ・ 診療時の問診等の状況で進める場合があり

図9

HIV検査に関するアンケート結果③

問： 貴院ではHIV確認検査で陽性となった場合、管轄保健所への発生動向調査への届出を行っていますか？

- ①はい 22箇所
- ②いいえ 7箇所（理由：拠点病院に紹介依頼し、そちらで届出をしてもらうため）
- ③場合による 3箇所（理由：陽性症例がないため）

問： 貴院ではHIV確認検査の陽性者のフォローをどのようにしていますか？

- ①拠点病院へ紹介 27箇所
- ②自施設で経過観察 2箇所 陽性者の受診日の間隔： 1ヶ月おき 1件
1～2ヶ月おき 1件
- ③状態が良い場合は自施設で経過観察、症状が悪化した場合は
拠点病院へ紹介 3箇所 陽性者の受診日の間隔： 1ヶ月おき 2件
1～2ヶ月おき 1件
3ヶ月おき 1件

図10

HIV検査に関するアンケート結果④

問： 実施しているHIV/STI検査項目と費用（自費診療・診察代等を含む）を教えてください。

HIV抗体	回答数	25箇所	3,000円～ 8,400円（中央値5,000円）
HIV抗原抗体	回答数	15箇所	2,000円～10,500円（中央値5,000円）
HIV-1 NAT	回答数	14箇所	1,050円～16,800円（中央値10,500円）
梅毒抗体	回答数	19箇所	400円～ 8,400円（中央値3,000円）
B型肝炎抗原	回答数	20箇所	290円～ 8,400円（中央値3,400円）
B型肝炎抗体	回答数	14箇所	320円～ 8,400円（中央値3,050円）
C型肝炎抗体	回答数	19箇所	1,200円～ 8,400円（中央値4,000円）
A型肝炎抗体	回答数	4箇所	2,000円～ 8,000円（中央値3,000円）
クラミジア抗原	回答数	15箇所	1,500円～ 8,400円（中央値4,500円）
クラミジア抗体	回答数	9箇所	2,200円～10,500円（中央値5,000円）
淋菌	回答数	16箇所	2,000円～ 8,400円（中央値4,100円）
トリコモナス	回答数	7箇所	1,500円～ 8,400円（中央値3,150円）
カンジダ	回答数	9箇所	500円～ 8,400円（中央値3,000円）
ヘルペス	回答数	9箇所	750円～ 8,400円（中央値5,000円）
尖圭コンジローマ	回答数	5箇所	1,500円～ 8,400円（中央値8,000円）

11. MSM を対象とした、HIV/STIs 即日検査相談の実施及び、

唾液検査による HIV 検査相談機会の拡大の可能性に関する研究

研究分担者 井戸田一朗（しらかば診療所）
研究協力者 星野慎二（特定非営利活動法人 SHIP）
上田敦久（横浜市立大学附属病院 リウマチ・血液・感染症内科）
相楽裕子（横浜市立市民病院 感染症内科）
吉村幸浩（横浜市立市民病院 感染症内科）
沢田貴志（港町診療所）

研究要旨

MSM (men who have sex with men) を限定とした HIV/STIs 即日検査相談を実施することにより、検査相談を受検した MSM の特徴と背景及び、HIV 感染率の推移を把握し、受検者の特徴と背景、HIV 感染率を明らかにすることで、神奈川県地域の MSM に対する HIV/STIs 予防対策の策定に有用な情報を得る事を目的とする。また、OraQuick による唾液検査結果と、従来の HIV 検査結果とを比較し、性能評価及び受け入れやすさを調査することで、わが国において HIV 検査相談機会の拡大に繋がる可能性のある方法の一つとして認識されることの可能性を探る。

2012 年 7 月から 2013 年 2 月まで毎月 1 回、計 8 回実施し、67 件の検査相談を実施した。陽性者数は、HIV 抗体（確認検査で確認）1 名 (1.5%)、梅毒 TP 抗体 4 名 (6.0%)、HBs 抗原 0 名であった。受検者の背景は、MSM が 98.5%、神奈川県内居住者が 73.1% を占め、最多年齢層は 25-29 歳 (26.9%) であった。SHIP の検査相談を過去に受検したことがある受検者は 44.4% であり、SHIP の検査相談は、MSM に親しまれ長期に利用されるサービス枠組みを有すると示唆された。受検後アンケートで、次回即日検査を受検する際、OraQuick を選択すると答えた人は 59.3% であり、MSM の検査機会の増加につながる可能性が示唆された。129 件の受検希望があったが、定数のため、62 件に対し他の検査機関を案内せざるを得なかった。検査回数の増加を実現させることが、今後の課題である。

A. 研究目的

厚生労働省エイズ発生動向における感染経路別割合では男性同性間の性的接触が約 7 割を占めているが、こうしたことが起こる背景としては、MSM の多くは自分が同性愛者であることを学校や職場の仲間、家族にも伝えることができず、自分自身のことを隠し偽り、“異性愛者”を装って生活している。そのことがストレスとなり、成人後のメンタルヘルスに大きく影響し、HIV 感染リスクの高い性

交渉との関連が先行研究で指摘されている。

また、MSM の中には過去に HIV 検査を受けたことがありながら感染してしまう人が少ない。このように検査のリピーターが感染してしまう背景には、情報や知識だけでは行動変容に結びつかないことが多い。行動変容を起こしてもらうためには検査のときのカウンセリングを通じて自己の行動を振り返る作業が重要と考えられる。

本研究では、横浜市内で MSM 向けコミュニ

ティセンターの運営で実績のある特定非営利活動法人 SHIP の協力を得て、MSM 向けの自発的 HIV/STIs 即日検査相談（HIV 抗体、梅毒 TP 抗体、HBs 抗原）を実施し、その受検者の特徴と背景を明らかにし、HIV 感染率の推移を把握する。また、OraQuick（唾液による検査）を用いて、日本における HIV 検査相談機会の拡大に繋がる可能性のある方法の一つとして、その実施の可能性を検討することを目的とする。

B. 研究方法

当初、特定非営利活動法人 SHIP（旧：横浜 Cruise ネットワークが運営する「かながわレインボーセンターSHIP」で実施する予定であったが、神奈川県との協働事業が平成 23 年度をもって終了したことに伴いセンターが平成 24 年 3 月で閉鎖となった。その後、川崎市や横浜市の施設を使わせてもらえるよう交渉を行なったが、行政の同意を得る事ができなかった。そのため、横浜市西公会堂の会議室を月 1 回借りて実施することになった。

この西公会堂の施設は、一般利用の場合は 3 ヶ月前からの予約となるため長期的な計画を立て難い。そのため横浜市保健福祉局からの後援名義申請を得る事により先行予約で 1 年間の場所の確保ができ、2012 年 7 月から毎月 1 回の定期的な検査相談の実施が可能となった。

検査相談 1 回あたりの受検者数の定員は 9 名とし、電話もしくはメールによる予約制とし、受検者同士が顔を合わせる機会を最小限にする配慮をした。検査前に下記の項目を含むアンケートを実施した。属性、肝炎ワクチン接種有無、HIV 検査受検歴の有無、心配な性的接触の内容等。インフォームド・コンセントを得た後、看護師による検査前の相談と採血を実施。また、OraQuick の検査に同意した受検者に対しては、OraQuick の使用方法を説明し、受検者自身で唾液を採取してもらう。

その後、臨床検査技師による検査を施行後、医師による結果告知と検査後相談を実施した。

HIV 抗体検査にはダイナスクリーン® HIV-1・2 を、梅毒検査にはダイナスクリーン® TP 抗体を、B 型肝炎検査にはダイナスクリーン® HBsAg を用いた。

ダイナスクリーン® HIV-1・2 が陽性だった場合は、Western Blot 法及び polymerase chain reaction 法による確認検査を神奈川県衛生研究所にて追加して実施し、検査相談実施 1 週後に確認検査結果を SHIP の事務所で告知した。

（倫理面への配慮）

本調査は、慶應義塾大学医学部の倫理審査委員会で審査承認された上で実施した。

また、対象者には事前に本分担研究の目的と研究報告書等に記載することを説明してから実施した。また、本検査相談は無料匿名であり、さらに回答者自身のプライバシーへの配慮のため、アンケートの集計にあたっては、数値化することにより、個人に結びつかないよう配慮している。

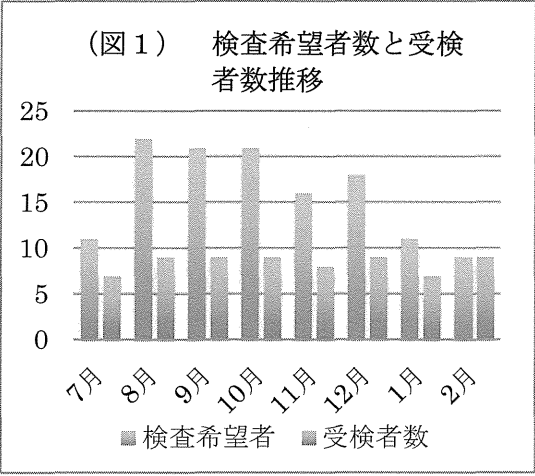
C. 研究結果

(1) HIV/SITs 即日検査相談実施回数及び件数

2012 年 7 月から 2013 年 2 月まで毎月 1 回、計 8 回実施した。

8 回の検査で 129 件の検査相談希望があったものの、定数のため、実際に検査相談を提供できたのは 67 件であった。検査相談を提供できなかった 62 件の希望者には、他の検査機関を案内した。

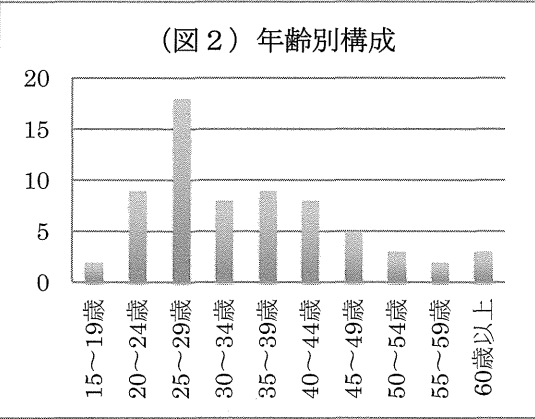
毎月の検査相談希望者数と受検者数の推移は（図 1）の通りである。



(2) 受検者背景

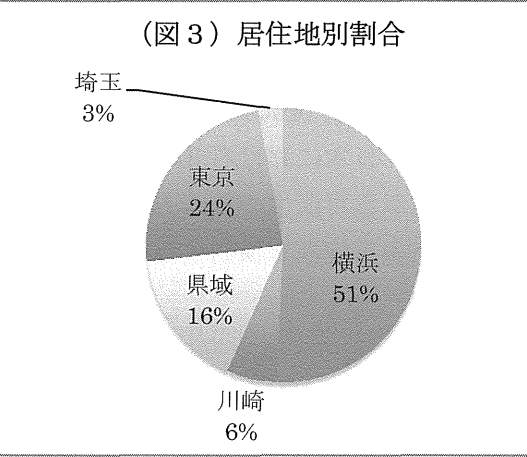
当検査における検査相談の新規受検者の年齢分布を(図2)に示す。最多年齢層は、25-29歳代18名(26.9%)、最年少は15-19歳代2名(3.0%)であった。セクシュアリティは、MSMが66名(98.5%)、未記入が1名(1.5%)であった。居住地では、横浜市が34名(50.7%)と最多であった。

(図3) 神奈川県内居住者が49名(73.1%)を占め、県外では東京16名(23.9%)、埼玉2名(3.0%)であった。神奈川県地域に居住するMSMの利用が多く見られた。(図3)



HIV検査が初回検査であった受検者は、13名(19.4%)であった。HIV検査受検歴があった54名において、最後にHIV検査を受けた場所は保健所19名(35.9%)、東京都南新宿検査相談室3名(5.6%)、イベント等の検査3名(5.6%)、医療機関3名

(5.6%)であった。当検査場を複数回以上受検した者は54名中24名(44.4%)であった。



(3) HIV/STIs 検査結果

陽性者数は、ダイナスクリーン®によるHIV抗体(後に確認検査で陽性と確認)1名(1.5%)、梅毒TP抗体4名(6.0%)、HBs抗原0名であった。OraQuickによるHIV抗体は1名(1.5%)であった(ダイナスクリーン®HIV-1・2陽性者と同一人物)。

HIV検査が陽性となった1名に対し、HIV診療を熟知している医師が丁寧に説明を行ない、希望する医療機関を紹介した。医療機関からの受診報告により、告知から2日後に医療機関を受診したことが分かった。

(4) OraQuickに関するアンケート調査

検査終了後にOraQuickの利用についてアンケート調査を行なったところ(添付資料)、唾液による迅速検査を受けた感想では「唾液による検査は採血が不要なので良い」に印を付けた人が46件(78.0%)、「唾液に夜検査が本当に信用できるかが心配」20件(33.9%)、「血液検査の方が安心できる」13件(22.0%)であった。

また、HIV即日検査が唾液でも行なえるようになったらどちらを希望するかの

質問で、唾液が 35 件 (59.3%)、血液が 23 名 (39.0%)、両方が 1 名 (1.7%) であった。

D. 考察

(1) MSM 限定の HIV/STIs 検査

SHIPが提供する検査相談を過去に2回以上受けたことある人が44.4%を占めていた。また、事後アンケートにおいて90%以上がSHIPの検査を知人にすすめたいと答えていることから、利用者の満足度は高く、MSMに親しまれ長期に利用されるサービス枠組みである可能性が示唆される。

その一方で、毎回の検査希望者が定員を超えていることから、ニーズに応えるには検査回数の増加が必要とされる。しかし、SHIPは専用の検査施設を持っていない。検査相談に用いる多岐に渡る物品と資材は、通常はSHIPの事務所で保管され、検査の度に、少ない人的資源で、検査会場に運搬・移動・設置している現状では、検査回数を増やすことは難しい。そのため、上記を解決できる新たな検査施設を探すことが今後の課題とされる。また、パートナーや友人同士で受検する人が毎回1組～2組いることから、いかにプライバシーを確保するかが今後の課題である。

(2) OraQuick と従来の血液検査の比較

HIV 即日検査が唾液でも行なえるようになったらどちらを希望しますかの質問で約 6 割の人が唾液検査を希望すると答えている。また、血液検査を希望すると答えた人のほとんどが唾液の精度に不安を感じている一方で、「唾液での検査は採血が不要なのでよい」という感想を持っていることから、唾液検査の精度の周知が広まれば唾液検査の希望が増えることが示唆できた。

E. 研究発表

論文発表

1. 井戸田一朗、加藤康幸、畑寿太郎、都内診療所における男性性感染症患者の HIV 陽性率、日本性感染症学雑誌 23:90-93、2012
2. 井戸田一朗、星野慎二、沢田貴志、佐野貴子、上田敦久、加藤真吾、今井光信、コミュニティセンター「かながわレインボーセンターSHIP」の夜間 HIV/STIs 即日検査相談を受けた men who have sex with men の特徴及び罹患率、日本公衆衛生雑誌 (in press)

学会発表

1. 井戸田一朗、MSM と性感染症。第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、横浜市、2012 年
2. 井戸田一朗、HIV 診療におけるアディクション、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、横浜市、2012 年
3. 井戸田一朗、都内一診療所における、MSM の年間 HIV 罹患率の推移、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、横浜市、2012 年
4. 井戸田一朗、民間クリニックにおける院内自発検査の推進、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、横浜市、2012 年
5. 星野慎二、セクシュアルマイノリティ支援と HIV エイズ、第 26 回日本エイズ学会学術集会・総会、横浜、2012 年

(添付資料)

HIV 即日検査と唾液迅速検査に関するアンケート集計

期 間： 2012 年 8 月～2013 年 2 月（検査回数 7 回）

回収数： 59 件（配布数 60、回収率 98.3%）

問 1. あなたの年齢を教えてください。

(n=59)

10 代	2	3.4%
20 代	24	40.7%
30 代	16	27.1%
40 代	11	18.8%
50 代	3	5.1%
60 才以上	3	5.1%
計	59	100.0%

問 2. 唾液の迅速検査を受けてみてどう思われましたか？（複数回答）

(n=59)

1. 唾液での検査は採血が不要なのでよい	46	78.0%
2. 唾液での検査結果は信用できる	7	11.9%
3. 唾液での検査が本当に信用できるか心配	20	33.9%
4. 血液検査の方が安心できる	13	22.0%
5. その他	9	15.3%

【自由記述】

- 一次検査としてはよいと思います
- 両方の検査を受けて確信が出来るのでよいと思います
- 検査原理も教えてもらえれば、より納得（腑に落とせた）できたかも。唾液にHIV抗体が含まれる・・・とかでしょうか。
- 新しい可能性として良いと思います
- 手軽に行えるが、98%ほどの正確ということなので月に1回など頻度おこなうように普及すればよいのにと 생각합니다。
- 早いのは良いが精度はちょっと不安。
- 血液検査だと肝炎、梅毒の結果も知る事が出来る。
- 採血による痛みがない。
- 検査キットの不良のため薬液が上がってこなかったとのこと。キットの精度向上を望む。

問 3. HIV 即日検査が唾液でも行えるようになったら、あなたは唾液での検査と血液での検査で、どちらの検査を希望すると思いますか？

(n=59)

1. 唾液	35	59.3%
2. 血液	23	39.0%
3. 両方	1	1.7%
計	59	100.0%

問4. あなたは保健所でH I V即日検査を無料で行っているのを知っていますか？

(n=59)

1. はい	53	89.8%
2. いいえ	6	10.2%
計	59	100.0%

★唾液検査に関するコメントがあれば、是非、書いてください。何でも結構です★

- 初めてですので、「？」です。
- 市販キットで¥1,000ぐらいなら定期的に行きたいと思います。
- 唾液検査がもっと正確になることをお願いします。
- 将来的には自己検査ができるようになってありがたいです。
- 検査方法も進歩していると感じました。治療薬が早くできるとよいと思います。
- 手軽に受けられる所はよいが偽陰性の可能性がある点は気になる。でも普段、採血がニガテで検査を受けない人にとってはよい方法だと思うので早く一般的に使えるようになってほしい。
- どの程度の費用がかかるかによりますが、普及すればHIV感染発見に非常に効果的だと思う。なにより簡単なのはうれしい。
- 即日検査を行う保健所が限られているという印象です。
- 気をつけてSexする様に心がけようと思いました。
- 血液よりも痛みもないので、実用化されたら良いなと思いました。ありがとうございました。
- いつも親切に対応していただきありがとうございます。
- 丁寧な対応ありがとうございました。結果も陰性だったので安心しております
- 今後も定期的に受けたいのでよろしくお願いします
- 正しい結果が得たいので強く奥歯をこすったので少し痛かったです。下にあいている穴をどうしてもふさいでしまう位置にあるので注意が必要だと思います。血液検査は時間も一味も伴うので精度がほんの少し低くても唾液の方が検査する人が増えると思います。早く普及して感染している人が自覚する事で蔓延が防げると思います。
- 思ったよりもスムーズにすぐ終わって驚きました。これぐらい簡潔であれば定期的に受けたいと思いました。
- (唾液検査の)精度が十分であれば(唾液を希望する)
- 唾液での検査を郵送で受け取る事が出来たら良いと思います。地方の人や検査をためらっている人等にメリットがあると思います。
- SHIPの古いパンフレットを見て検査に来た。今回の研究内容について事前知識なく来たため受付ではその旨のわかりやすい説明が必要だと思われた。(実際混乱しました。理解するのに時間がかかりました。)
- 検査精度が高い方が良い。
- ご丁寧なカウンセリングと検査ありがとうございました。
- 受付から終了まで2時間は少し長い感じがしました。

12. 検査体制検討と指導介入による MSM 受検者支援に関する研究

① 検査項目を増やすことによる MSM 受検者増加の試み

研究分担者 上木 隆人（東京都南新宿検査相談室）

研究協力者 大野 理恵 佐野 貴子 今井 光信（神奈川県衛生研究所）

櫻井 具子 中村 早緒里（東京都南新宿検査相談室）

研究要旨

南新宿検査相談室の通常の検査に加えて、梅毒と B 型肝炎の検査を加えることによって、Men who have Sex with Men(以下 MSM という)の受検者が増える事について検討した。2007 年から 2011 年に HIV 感染実態を把握するために行われた研究結果を活用して、その経年推移を、検査を実施した期間（8 月～10 月）と非実施期間（3 月～5 月）を比較して検討したところ、検査を実施した水曜日に於いて MSM 受検者に明らかな増加が見られ、非 MSM 男性の受検者には増加の傾向は見られなかった。女性の受検者は増加がややみられた。他の曜日では、MSM 受検者も非 MSM 受検者も両期間に差が見られないことから、MSM の受検者数増加を目的に B 型肝炎と梅毒の検査を加えることは効果があると考えられた。

A. 研究目的

近年の HIV/AIDS 患者感染者の増加は MSM がその多くを占めている。また、未だ受検したことがない患者感染者が多くいると推測されている。その様な状況の中で、出来る限り MSM の人達が多く受検してくれるような方策を検討することが一層必要であり、STI 検査を加えることもその一つである。

前東京都南新宿検査相談室 室長の小島は MSM 受検者の HIV 感染と性行為の実態、そして B 型肝炎（以下、B 肝という）、梅毒の感染実態について研究を行い、報告してきた^{1)～8)}。

そのデータを用いて、B 肝梅毒の検査を HIV 検査に加えて行うことにより、MSM 受検者数の増加が見られるか否かについて検討した。なお、データの活用については小島前室長のご了解をいただいた。

B. 研究方法

小島が行った 2007 年から 2011 年の研究^{1)～8)}では、毎年 8 月から 10 月の水曜日に B 肝梅毒の検査を実施してきた。その日の申込者全員に検査案内を行い希望者に実施しているが、希望しない受検者はまず無く、その中に MSM が含まれている。

その結果を用いて、曜日別、MSM 別、性別の受検者数を求め、B 肝梅毒検査期間（8-10 月）と非検査期間（3-5 月）を比較した。受検者数はそれぞれの期間の 1 日平均数を求めた。

MSM か否かについては、受検時の「結果相談のため」というアンケートで受検のきっかけを聞いており、その中の性交渉の項目において、同性、両性を回答している男性を MSM と把握した。それ以外の男性を非 MSM とした。

なお、この B 肝梅毒の検査事業は特に広報はしていない。1 ヶ月前から HIV 検査申し込みを受け付けるがその際に案内をすることと、検査当日、検査前にガイダンスを行う時に案

内をして受検を確認してきた。

C. 研究結果

曜日毎に、受検者数の経年推移をグラフに示す(表)。B肝梅毒検査を実施した水曜日においては、MSM において、検査期間の受検者数が非検査期間の数よりも多い経年推移を示しており、非MSM においては検査期間と非検査期間の数の差がMSM 程ははっきりしていない。女性はやや差が見られている。

MSM における検査期間と非検査期間の乖離の様子は、2007 年には大きい差ではないが、検査期間の方が非検査期間よりも多く、2008 年以降 2009 年までその差は広がり、その後は差が縮まっている。女性にも差が見られている。その差のあり方は、丁度 MSM の差のあり方と逆で、MSM の差がある時は女性に差が少なく、MSM の差が少ない時は女性の差が大きく見られている。しかし、2011 年についてはMSM も女性も差が小さくなっている。

水曜日以外においてはどの曜日に於いても、また MSM、非 MSM、女性のどれに於いても、それらの経年推移は乖離を示さず、ほぼ同じ動きを示している。

D. 考察

検査期間と非検査期間を比較した、MSM、非MSM、女性の受検者数の推移を曜日別に見た。これらの結果から、MSM と女性が B 肝梅毒の検査実施に反応して、受検者数が増えたと考えられる。

MSM は次第に両期間の差が広がって来ているのに対し、女性は MSM と反対の動きを示している。この事は、1 日の受検者を受けられる枠は決まっていることから起きた現象と考えられる。平日の中で水曜日は B 肝梅毒の検査を行うことによって受検者は増えたと考えられるが、初年度はまだ知られておらず、その日に案内を受けた受診者が皆受けたと考えられ、その内訳で女性が多かったと考えられ

る。2008 年、2009 年は MSM が増えてきており、その分女性が減ったのであろう。2010 年は MSM が減ったためにその分女性が増え、2011 年は近年の傾向で、MSM も女性も減ってきている傾向が見られたと考えられた。

南新宿検査相談室の MSM の受検者割合は、「結果相談のために」アンケートでほぼ 2-3 割で推移していると考えられるが、その中で、結果で示したように、2009 年をピークに MSM 受検者数が増えてきたことは、水曜日に B 肝梅毒検査を行ったことの効果と考えられる。その効果は女性にも現れたが、受検者の枠の中で増減した。

この事業の広報は当日受検申し込み者への案内のみであるが、MSM 受検者数が増えてきたのは、MSM 間における口コミと考えられる。MSM 間における情報のやり取りは、メール、ツイッターなどによって一定の範囲に迅速な情報提供が行われており、MSM 受検者数の増加はその効果と考えられる。2010 年以降 MSM 受検者数の下降傾向が見られるのは、その他の何らかの理由によるものと考えられる。

東京における HIV/AIDS 患者感染者数の推移は、性別で見ると、女性は大変少なく男性が殆どで、感染経路別にみても、異性間感染は 100 名くらいで増加しておらず、同性間感染のみが増加の傾向で上下推移している。

MSM に対する感染予防対策の必要性は国の指針⁹⁾にも指摘されているが、具体的にはその患者感染者数から都市部に於いてその対策が必要とされており、東京は特にその中心である。MSM に対する感染予防対策の充実が急務と考えられる。

東京都内で行われている HIV 以外の検査項目は、保健所ではクラミジア、梅毒が常に行われ、南新宿検査相談室ではエイズ月間、検査強化月間(6 月)のみクラミジア、梅毒が行われている。B 型肝炎が行われているのは、南新宿の研究班活動による検査のみであるが、