

2. (5) 予約制ですか？ (n=308)

はい	190	61.7%
いいえ	113	36.7%
未記入	5	1.6%

2. (6) 費用は？ (n=308)

無料	256	87.0%
(単独検査の場合有料)	9	
(証明書が必要な場合有料)	3	
有料	37	12.0%
不明	2	0.6%

2. (7) 結果返しは？ (n=308)

即日	57	18.5%
2日～1週間	165	53.6%
1週間～2週間	84	27.3%
2週間以降	1	0.3%
未記入	1	0.3%

### 3. 問題点、課題等

<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査体制の整備、検査を実施している病院の把握。</li> <li>・結果は電話で通知のため、連絡が来ない方へ結果を知らせることができない。</li> <li>・梅毒検査相談担当者のスキルアップ。</li> <li>・受検しやすいよう休日・夜間検査体制づくり、検査の周知、ハイリスク者掘り起し。</li> <li>・人員体制の関係でHIV検査と同時に実施せざるを得ないため、相談・説明場面で1人にかかる時間が長くなり、職員の増員を行う必要がある。</li> <li>・検査試薬購入費が不足し十分に検査を実施できないことがある。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所のHIV検査の受検者数と国内HIV感染者患者数の推移から考えると、今の保健所のHIV検査体制のような方式で国内の全保健所が梅毒検査を実施しても、国内梅毒患者感染者の増加抑制効果に対して発現しないと思う。新たな国内梅毒スクリーニング検査体制を作る際には、性行動活発年代層や梅毒患者感染者の意見や受検行動に関するインタビュー調査を行ったうえで、それらを加味した効果的な国内スクリーニング検査体制を構築することが、梅毒の早期発見と早期治療、結果として感染の伝播の抑制につながっていくと考える。加えて、STIに罹患しない行動や生き方について、生徒学生自身が自ら考えることに重点を置いた授業を学校(中学校、高校、大学等)で行う事が不可欠と考える。(保健所長の意見)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・匿名検査、来所による結果通知のため、来所されない場合こちらから連絡が出来ず結果通知できない。</li> <li>・HIV検査と同時のため匿名で検査。結果は後日になるため検査結果を確認しない人もいる。匿名なのでHCからは連絡を取ることもできず対策、治療に結びついていない事例もある。</li> <li>・プライバシーの関係上、受検者が結果について問い合わせをしないと陽性であっても結果が伝えられない。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>臨床検査技師がいる保健所で梅毒検査をせず専門職種の配置のない区役所で検査を実施している。市のSTI対策の方向性が見えない。</li> <li>・本課の方針による</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所で梅毒と診断し、医療機関へ紹介する際、梅毒は診れないと断られることが多い。治療後の治癒判定目的に再来所される方もいる。(医療機関における診療体制の不備)</li> </ul>

1. (2)どのような条件があれば即日検査が可能となりますか？(複数回答可) その他の回答

臨床検査技師等迅速検査キットを使って検査をする職員の人員確保
方針①だけでなく実施体制整備も必要である。
費用対効果
費用対効果
梅毒はエイズに比べ歴史もあり、治療法も確立しており、一般の医療機関で検査が行われていることから医療機関での検査が望ましいと考えている。
同時に実施しているHIV、クラミジア検査も即日にする必要がある。
当保健所に検査施設ができれば
当所は検査課がないため、即日検査への対応が困難。検査課があり、検査の人員等体制が整備されれば検討は可能。
通常検査で行っている
通常検査(スクリーニング→確認検査)を継続する予定。現時点では梅毒即日検査について検討していない。
通常HIV検査と同時実施のため、即日検査実施予定なし。
対応する職員のスキルの確保
即日検査では抗体の存在を見ても梅毒の抗体は一度生成されたと梅毒が感知しても体内に長く残り、即日検査は現在の感染か、過去の感染なのか区別がつかず追加の確認検査が必要だが当所では検査ができないためできない。
即日することで受検者への結果待ちの時間が増加する。
受検者の増加が予想されるのでプライバシー保護のための個室の確保が難しい。
受検者が少ないため費用対効果が少ない
自治体内の検査体制の整備
採血の実施体制の充実
採血、検査体制の整備
現時点では検討していないため。(情報不足)
検査体制の整備(場所、スタッフ)
検査体制の確保
検査体制が整わないため
検査実施の必要性や体制整備等総合的な検討が必要。
検査技師が委託機関の協力。
検査員の確保(保健所に配置なし)
検査を実施する職員の配置
検査の体制(職員も含めて)
医師、看護師が常駐していないので、即日検査は難しい。
委託先NPO法人の協力
クラミジア検査もやっているの、クラミジア検査も即日にならないとHIVと梅毒だけが即日わかることによりクラミジアの結果の伝え方が無透かしくなるのではないかと思う。
インフォメーションしても梅毒検査のニーズがない。また梅毒検査受験者から即日検査の希望がない。」
HIV迅速検査と同日で臨時雇用の予算があれば。
HIV検査を希望する人を対象に梅毒検査を実施しており、HIV検査の結果説明が検査の2週間後であるため梅毒検査の結果もHIV検査結果説明時に合わせて伝えている。
HIV検査は検査技師がいる保健所のみで実施しているため梅毒検査も同様と思われる。
HIV検査と同時に実施しているため、検査体制の見直しが必要。
HIVの通常検査と希望者にはセットで実施しているので必要性低い。
HIVの事業に付随した検査のため他の性感染症検査結果とまとめて結果を返している。
HIV事業でなく梅毒の事業であれば即日対応可能。

平成 27 年 1 月 5 日

各 保 健 所 長 様

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業  
HIV 検査相談の充実と利用機会の促進に関する研究  
研究代表者 加藤真吾 (慶應義塾大学医学部)  
研究分担者 今井光信 (田園調布学園大学)

厚生労働科学研究委託費新興・再興感染症に対する  
革新的医薬品等開発推進研究事業  
梅毒の新たな検査手法の開発等に関する研究  
研究代表者 大西 真 (国立感染症研究所)

HIV 検査および梅毒検査に関するアンケートのお願い (依頼)

厚生労働省の研究事業につきましては、日ごろ格別のご協力を頂き厚くお礼申し上げます。

昨年度実施しました、「保健所における HIV 検査体制に関する全国調査」の際には、大変お忙しい中にも関わらず、ご協力を頂き誠にありがとうございました。アンケート調査結果につきましては、全国保健所長会のサイト【トップページ右中段“Key Word”：HIV→平成 25 年度「HIV 検査相談の充実と利用機会の促進に関する研究」([http://www.phcd.jp/02/kenkyu/kouseiroudou/pdf/hiv\\_tmp01\\_H25.pdf](http://www.phcd.jp/02/kenkyu/kouseiroudou/pdf/hiv_tmp01_H25.pdf))】に掲載させて頂きましたのでご一読頂ければ幸いです。

また、本年度も継続してアンケート調査を行うことになりました。なお、今回は上記梅毒研究班との共同研究として、HIV 検査体制に関するアンケート用紙とともに梅毒検査体制に関するアンケート用紙も同封させて頂いております。近年、梅毒発生届出数が急増していることから、HIV 検査と共に梅毒の検査体制についても把握することで、より効果的な検査相談体制の構築への参考といたたく存じます。年度末で大変お忙しいところ恐縮ではありますが、両調査へのご協力をお願い申し上げます。

別紙のアンケート用紙にご回答頂けましたら、平成 27 年 1 月 23 日 (金)までに、返信用封筒にてご返信下さいますようお願い致します。一つの保健所で複数の HIV 検査相談施設 (保健所支所、保健センター等) を管轄している場合には大変申し訳ありませんが、アンケート用紙をコピーの上、各施設単位でアンケートのご回答をしていただけますようよろしくお願い申し上げます。

#### 記

- 1 調査目的 保健所における HIV および梅毒の検査体制および結果通知に関する現状を調査する。
- 2 調査票回答者 保健所長 あるいは HIV/STI 検査相談事業担当者
- 3 調査票回答期限 平成 27 年 1 月 23 日 (金)
- 4 調査票回答方法  
返信用封筒による郵送 (HIV 検査及び梅毒検査アンケートを同封して下さい)  
宛先 〒215-8542 川崎市麻生区東百合ヶ丘 3-4-1  
田園調布学園大学 人間福祉学部 教授 今井光信

(本調査に関する問い合わせ先)

下記メールにより今井光信宛にお願い致します。

Email: [kensahan@m10.alpha-net.ne.jp](mailto:kensahan@m10.alpha-net.ne.jp)

## 保健所における HIV 検査・相談体制に関する調査

\* アンケートの集計結果は毎年、研究班の報告書としてまとめ報告するとともに、学会・学会誌等に発表します。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の保健所が分かる形では、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。

保健所名: \_\_\_\_\_ 所属: \_\_\_\_\_  
 連絡担当者名: \_\_\_\_\_ 職種: 医師・保健師・事務・その他( \_\_\_\_\_ )  
 連絡先: TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

1. 貴保健所では HIV 検査相談を行っていますか? ( はい ・ いいえ )

「はい」と答えた保健所 → 平成 26 年 1~12 月の実施状況をお教え下さい。

① HIV 検査件数: 検査数 \_\_\_\_\_ 件 スクリーニング検査で陽性 \_\_\_\_\_ 件 確認検査陽性 \_\_\_\_\_ 件

② HIV 検査の結果を聞きにこなかった受検者数: \_\_\_\_\_ 件

③ ②の中で、HIV 検査が陽性で結果を聞きにこなかった数: \_\_\_\_\_ 件

④ 陽性者が医療機関を受診したかどうか分かる仕組みがありますか? ( ある ・ ない )

「ある」と答えた保健所 → 具体的に教えて下さい( \_\_\_\_\_ )

⑤ 医療機関を受診したことを把握できている陽性者数: \_\_\_\_\_ 件

⑥ 確認検査陽性で、保健所が感染症発生動向調査の届出を行った HIV 感染者数 \_\_\_\_\_ 件

2. 貴保健所で行っている HIV 検査相談事業の内容について教えて下さい。

① HIV 検査相談を行っている曜日と時間をご記入下さい。

(例) ( 通常(即日) ) ( 定期(イベント) ) 検査: ( 火 曜日・月・年 ) 4 回 受付時間: 13 : 00 ~ 15 : 00

( 通常・即日 ) ( 定期・イベント ) 検査: \_\_\_\_\_ 曜日 / ( 月・年 ) \_\_\_\_\_ 回 受付時間: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

( 通常・即日 ) ( 定期・イベント ) 検査: \_\_\_\_\_ 曜日 / ( 月・年 ) \_\_\_\_\_ 回 受付時間: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

( 通常・即日 ) ( 定期・イベント ) 検査: \_\_\_\_\_ 曜日 / ( 月・年 ) \_\_\_\_\_ 回 受付時間: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

② HIV 検査事業の中で HIV 検査と一緒に HIV 以外の性感染症検査を行っていますか?

( 行っていない ・ 行っている → ( 毎回 ・ イベント (年 回) )

「行っている」と答えた保健所 → 一緒に実施している性感染症検査項目に○をしてください。

( 梅毒 ・ クラミジア抗体 ・ クラミジア抗原 ・ 淋菌 ・ B 型肝炎 ・ C 型肝炎 ・ その他 \_\_\_\_\_ )

### ア. 通常検査を行っている場合

A. 予約制ですか? ( はい ・ いいえ )

B. 1回あたり上限数がありますか? ( はい ( \_\_\_\_\_ ) 人 ・ いいえ )

C. 検査前に説明や相談(プレカウンセリング)を行っていますか? ( はい ・ いいえ )

D. 結果返しは? ( 1 週間後 ・ 2 週間後 ・ \_\_\_\_\_ 日後以降 )

E. スクリーニング検査実施施設は?

( 自保健所 ・ 他保健所 ・ 衛生研究所 ・ 外部委託 (機関名: \_\_\_\_\_ ) )

F. スクリーニング検査の方法は?

( PA 法 ・ IC 法 (ダイナスクリーン、エスプライン) ・ EIA 法 ) ・ その他 ( \_\_\_\_\_ ) )

G. 確認検査の実施施設は?

( 自保健所 ・ 他保健所 ・ 衛生研究所 ・ 外部委託 (機関名: \_\_\_\_\_ ) )

H. 検査陽性時の結果通知と確認検査検体について当てはまるものに○を付けてください。

a. スクリーニング検査の陽性結果を通知し、その際に確認検査用の採血を行い、確認検査を実施する。

b. 最初に 2 本採血し、スクリーニング検査の陽性結果を一度通知した後、確認検査を実施する。

c. スクリーニング検査陽性の場合確認検査を引き続き実施し、受検者には確認検査結果を通知する。

(採血は? → スクリーニング+確認検査で 1 本 ・ スクリーニング検査 1 本と確認検査 1 本の計 2 本)

d. その他 ( \_\_\_\_\_ )

### イ. 即日検査を行っている場合

A. 予約制ですか? ( はい ・ いいえ )

B. 1回あたり上限数がありますか? ( はい ( \_\_\_\_\_ ) 人 ・ いいえ )

C. 検査前に説明や相談(プレカウンセリング)を行っていますか? ( はい ・ いいえ )

→ 裏面へつづく

- D. 迅速検査で陽性となった場合の確認検査の結果返しは？（1週間後・2週間後・\_\_\_\_日後以降）
- E. 迅速診断キットの検査実施は？
- a. 自保健所職員（検査担当職員・医師・保健師・その他\_\_\_\_\_）
- b. 臨時雇用（検査担当職員・医師・保健師・その他\_\_\_\_\_）
- c. 外部委託（機関名\_\_\_\_\_）
- F. 確認検査の実施施設は？
- （自保健所・他保健所・衛生研究所・外部委託（機関名：\_\_\_\_\_））
- G. 確認検査用の検体は？
- （迅速検査の残血液・確認検査用に採血 →（迅速検査用と同時・結果通知後））
- ③ 確認検査の方法を教えてください（通常検査を行っている場合、即日検査を行っている場合共通）。
- （WB法のみ・2次スクリーニング検査+WB法・WB法+核酸増幅検査(NAT)法  
2次スクリーニング検査+WB法+NAT法・その他（\_\_\_\_\_））
- ④ 受検者について把握している内容に○を付けて下さい（複数回答可）。
- （性別・年齢・年代・居住地域・受検の動機・感染リスク・性的指向  
・感染機会の時期・今回の検査の情報源・その他（\_\_\_\_\_））
- 集計結果を事業の改善見直しや予算要求等に活用していますか？（している・していない）
- ⑤ 結果説明・相談等について教えてください。H26年4月に体制等が変わった場合は変更後をご記入下さい。
- A. 結果説明時の1事業実施回当たりの担当者は？
- \* 該当箇所の□にレ点を付け、合計人数を記入、担当職種に○を付け、職種別の人数をご記入下さい。
- 「陰性結果通知」→（人：医師（人）・保健師（人）・看護師（人）・その他（\_\_\_\_\_）（人））
- 「迅速検査陽性通知」→（人：医師（人）・保健師（人）・看護師（人）・その他（\_\_\_\_\_）（人））
- 「確認検査陰性通知」→（人：医師（人）・保健師（人）・看護師（人）・その他（\_\_\_\_\_）（人））
- 「確認検査陽性通知」→（人：医師（人）・保健師（人）・看護師（人）・その他（\_\_\_\_\_）（人））
- 「迅速検査陽性」時の説明体制（例：、医師が結果を説明し、保健師が相談先などを説明）
- 具体的には？（\_\_\_\_\_）、手渡し資料は？（ある・ない）
- 「確認検査陽性」時の説明体制（例：医師が結果と医学的説明、保健師が他の説明、臨床心理士が相談）
- 具体的には？（\_\_\_\_\_）
- B. 陽性者への説明事項に関するマニュアルがありますか？（ある・ない）
- C. 陽性者への説明資料はありますか？（ある（具体的に：\_\_\_\_\_）・ない）
- D. 陽性者に手渡し資料はありますか？（ある（具体的に：\_\_\_\_\_）・ない）
- E. 確認検査で陽性の場合には感染症発生動向調査の届出を行いますか？
- （必ず行う・ほぼ行う・行わない・紹介先医療機関に依頼する）
- 「行わない」or「紹介先医療機関に依頼する」の方（理由：\_\_\_\_\_）
- F. 感染予防のための行動変容を働きかける相談をしていますか？（している・していない）
- 「している保健所」→ 対象は？（全員・一部）、場面は？（検査前・結果説明後・両方）
- 具体的手法は？（具体的に：\_\_\_\_\_）
- G. 対応困難者（不安神経症、リスク行動を繰り返す人等）の経験はありますか？（ある・ない）
- 対応困難者の紹介先はありますか？（ある・ない）
- 「ある」と答えた保健所 →（紹介先全てに○：医療機関（診療科\_\_\_\_\_）・NGO・その他\_\_\_\_\_）
- H. 未成年の検査希望者への対応はどのようにしていますか？
- （通常通り行う・受け付けない・特別な配慮をする→（具体的に：\_\_\_\_\_））
- ⑥ ホームページ「HIV検査・相談マップ」(hivkensa.com)をご覧になったことはありますか？（はい・いいえ）
- ⑦ 「HIV検査・相談マップ」はHIV検査相談事業に役立っていると思いますか？（はい・いいえ・不明）
- ⑧ 貴保健所のHIV受検者の中で、「HIV検査・相談マップ」から情報を得て受検された方はいらっしゃいますか？分かりましたらおおよその割合も教えてください。（いる（約\_\_\_\_\_％）・分からない）
- ⑨ H26年1～12月にHIV/性感染症検査（無料・匿名）に関して誤った結果を通知したことはありましたか？
- （あった →（HIVについて・性感染症について）・なかった）
- ⑩ HIV検査相談事業を運営する上で、問題点や課題等がありましたら、余白または別紙にご記入下さい。

ご協力ありがとうございました。

## 保健所における梅毒検査体制に関する調査

本アンケートは、保健所・保健センターで HIV 相談・検査と一緒に実施している梅毒検査について実施状況等を調査することにより、より良い HIV/STI 検査事業のあり方を検討する際の参考にしたいと思っております。ご協力の程どうぞよろしくお願いいたします。

(アンケート集計結果は研究班の報告書としてまとめ、報告するとともに、学会・学会誌等に発表することがあります。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の保健所が分かる形では特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。)

保健所名: \_\_\_\_\_ 所属: \_\_\_\_\_

連絡担当者名: \_\_\_\_\_ 職種: 医師・保健師・事務・その他( \_\_\_\_\_ )

連絡先: TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### 1. 全保健所にお伺いします。

- (1) 梅毒の即日検査を実施していますか? → ( 実施している ・ 実施していない )  
(2) (1)で梅毒の即日検査を「実施していない」と回答された場合のみ、下記にお答えください。

↓

梅毒の迅速検査キットが販売されていますが、どのような条件があれば、即日検査の実施が可能となるでしょうか? 当てはまるものに○を付けてください。(複数回答可)

- |                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| ① 自治体本庁の方針であれば実施する | ② 職員の増員             |
| ③ 予算の増額            | ④ 受検者の定員削減          |
| ⑤ 梅毒迅速検査キットの信頼性の保証 | ⑥ 医療機関の協力・連携        |
| ⑦ 梅毒即日検査相談のマニュアル配布 | ⑧ 梅毒即日検査の必要性を感じていない |
| ⑨ その他 ( _____ )    |                     |

### 2. 別紙「保健所における HIV 検査・相談体制に関する調査」の設問「2. ② HIV 検査事業と一緒に実施している性感染症検査項目」の中で、「梅毒」を選択した保健所のみ、下記にお答え下さい。

- (1) 1年間(平成 26 年 1-12 月)の梅毒の検査数と陽性数を教えてください。

検査数 ( \_\_\_\_\_ 件 ) 陽性数\* ( \_\_\_\_\_ 件 ) \* TP 抗体検査もしくは STS 法のいずれかが陽性

- (2) 梅毒検査の方法を教えてください。

(ア) 脂質(カルジオリピン)を抗原とする検査(STS 法)

( RPR カードテスト ・ 自動化法 ・ 実施していない )

(イ) *T. pallidum* を抗原とする検査 (TPHA 法、TPPA 法、IC 法などの TP 抗体検査)

( 通常検査で実施 ・ 即日検査で実施 )

- (3) 梅毒即日検査を実施されている保健所にお伺いします。即日検査が陽性であった場合、どのような対応をしますか?

( 医療機関を紹介 ・ STS 法を実施し後日結果を通知 ・ その他 \_\_\_\_\_ )

- (4) 梅毒検査を行っている曜日と時間をご記入下さい。

( 定期・イベント ) 検査: \_\_\_\_\_ 曜日/( 月・年 ) \_\_\_\_\_ 回 受付時間: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

( 定期・イベント ) 検査: \_\_\_\_\_ 曜日/( 月・年 ) \_\_\_\_\_ 回 受付時間: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

( 定期・イベント ) 検査: \_\_\_\_\_ 曜日/( 月・年 ) \_\_\_\_\_ 回 受付時間: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

- (5) 予約制ですか? ( はい ・ いいえ )

(6) 費用は? ( 無料 ・ 有料 \_\_\_\_\_ 円 )

(7) 結果返しは? ( 即日 ・ 1 週間後 ・ 2 週間後 ・ \_\_\_\_\_ 日後以降 )

### 3. 梅毒検査相談を実施する上で、問題点や課題等がありましたら、ご記入ください。(裏面でも可)

ご協力ありがとうございました。

平成 27 年 1 月 5 日

関係者の皆様

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業  
HIV 検査相談の充実と利用機会の促進に関する研究班  
(研究代表者 加藤真吾)  
研究分担者 今井光信 (田園調布学園大学 教授)

HIV 検査に関するアンケートのお願い(依頼)

厚生労働省の研究事業につきましては、日ごろ格別のご協力を頂き厚くお礼申し上げます。  
厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 検査相談の充実と利用機会の促進に関する研究班」では、現在、保健所に対して「保健所における HIV 検査体制に関する全国調査」を昨年  
に引き続き実施しているところです。

つきましては、保健所以外の自治体特設の HIV 検査相談施設に関しましても、保健所アンケート  
に準じた調査を本年も実施させていただきたく、大変お忙しいところ恐縮ですが、ご協力の程  
よろしくお願い致します。

なお、別紙のアンケート用紙を平成 27 年 1 月 23 日 (金)までに、同封の返信用封筒にてご返  
信いただけますようよろしくお願い申し上げます。

記

- 1 調査目的 自治体特設 HIV 検査相談施設における HIV 検査 (HIV 検査と同時に行う  
性感染症検査を含む) の検査体制および結果通知に関する体制の現状を調  
査する。
- 2 調査票回答者 自治体特設 HIV 検査相談施設の責任者 あるいは  
委託元 HIV 検査相談事業の責任者または担当者
- 3 調査票回答期限 平成 27 年 1 月 23 日 (金)
- 4 調査票回答方法

返信用封筒による郵送

宛先 〒215-8542 川崎市麻生区東百合ヶ丘 3-4-1

田園調布学園大学 人間福祉学部 教授 今井光信

(締め切り期日が迫っている場合、下記のメールアドレス経由でご回答頂いても  
結構ですが、その場合も返信用封筒による郵送での回答も必ずお願い致します。)

(宛先) Email: [kensahan@m10.alpha-net.ne.jp](mailto:kensahan@m10.alpha-net.ne.jp)

(本調査に関する問い合わせ先)

下記メールにより今井光信宛にお願い致します。

Email: [kensahan@m10.alpha-net.ne.jp](mailto:kensahan@m10.alpha-net.ne.jp)

## 自治体特設 HIV 検査施設における HIV 検査体制に関する調査

\* アンケートの集計結果は毎年、研究班の報告書としてまとめ報告するとともに、学会・学会誌等に発表します。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の保健所が分かる形では、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。

検査施設名:

連絡担当者名: 職種: 医師・保健師・事務・その他( )

連絡先: TEL FAX E-mail

1. 貴施設ではいつから HIV 検査を行っていますか? ( 年から )

平成 26 年 1~12 月の実施状況をお教え下さい。

① HIV 検査件数: 検査数 件 スクリーニング検査で陽性 件 確認検査陽性 件

② HIV 検査の結果を聞きにこなかった受検者数: 件

③ ②の中で、HIV 検査が陽性で結果を聞きにこなかった数: 件

④ 陽性者が医療機関を受診したかどうか分かる仕組みがありますか? ( ある・ない )

「ある」と答えた施設 → 具体的に教えて下さい( )

⑤ 医療機関を受診したことを把握できている陽性者数: 件

⑥ 確認検査陽性で、感染症発生動向調査の届出を行った HIV 感染者数 件

2. 貴施設で行っている HIV 検査事業の内容について教えて下さい。

① HIV 検査相談を行っている曜日と時間をご記入下さい。

(例) (通常(即日)(定期)イベント)検査: (火曜日・(月)年) 4 回 受付時間: 13:00 ~ 15:00

(通常・即日)(定期・イベント)検査: 曜日/(月・年) 回 受付時間: : ~ :

(通常・即日)(定期・イベント)検査: 曜日/(月・年) 回 受付時間: : ~ :

(通常・即日)(定期・イベント)検査: 曜日/(月・年) 回 受付時間: : ~ :

② HIV 検査事業の中で HIV 検査と一緒に HIV 以外の性感染症検査を行っていますか?

( 行っていない・行っている → ( 毎回・イベント(年 回) )

「行っている」と答えた保健所 → 一緒に実施している性感染症検査項目に○をしてください。

(梅毒・クラミジア抗体・クラミジア抗原・淋菌・B型肝炎・C型肝炎・その他 )

ア. 通常検査を行っている場合

A. 予約制ですか? ( はい・いいえ )

B. 1回あたり上限数がありますか? ( はい ( )人・いいえ )

C. 検査前に説明や相談(プレカウンセリング)を行っていますか? ( はい・いいえ )

D. 結果返しは? ( 1週間後・2週間後・ 日後以降 )

E. スクリーニング検査実施施設は?

( 自施設・他施設 (機関名: ) )

F. スクリーニング検査の方法は?

( PA法・IC法(ダイナスクリーン、エスプライン)・EIA法)・その他( ) )

G. 確認検査の実施施設は?

( 自施設・他施設 (機関名: ) )

H. 検査陽性時の結果通知と確認検査検体について当てはまるものに○を付けてください。

a. スクリーニング検査の陽性結果を通知し、その際に確認検査用の採血を行い、確認検査を実施する。

b. 最初に2本採血し、スクリーニング検査の陽性結果を一度通知した後、確認検査を実施する。

c. スクリーニング検査陽性の場合確認検査を引き続き実施し、受検者には確認検査結果を通知する。

(採血は? → スクリーニング+確認検査で1本・スクリーニング検査1本と確認検査1本の計2本)

d. その他( )

イ. 即日検査を行っている場合

A. 予約制ですか? ( はい・いいえ )

B. 1回あたり上限数がありますか? ( はい ( )人・いいえ )

C. 検査前に説明や相談(プレカウンセリング)を行っていますか? ( はい・いいえ )

→ 裏面へつづく



- D. 迅速検査で陽性となった場合の確認検査の結果返しは？（1週間後・2週間後・\_\_\_日後以降）
- E. 迅速診断キットの検査実施は？
- a. 自施設職員（検査担当職員・医師・保健師・その他\_\_\_\_\_）
- b. 臨時雇用（検査担当職員・医師・保健師・その他\_\_\_\_\_）
- c. 外部委託（機関名\_\_\_\_\_）
- F. 確認検査の実施施設は？  
（自施設・他施設（機関名：\_\_\_\_\_））
- G. 確認検査用の検体は？  
（迅速検査の残血液・確認検査用に再採血 →（迅速検査用と同時・結果通知後））
- ③ 確認検査の方法を教えてください（通常検査を行っている場合、即日検査を行っている場合共通）。  
（WB法のみ・2次スクリーニング検査+WB法・WB法+核酸増幅検査(NAT)法  
2次スクリーニング検査+WB法+NAT法・その他\_\_\_\_\_）
- ④ 受検者について把握している内容に○を付けて下さい（複数回答可）。  
（性別・年齢・年代・居住地域・受検の動機・感染リスク・性的指向  
・感染機会の時期・今回の検査の情報源・その他\_\_\_\_\_）  
→ 集計結果を事業の改善見直しや予算要求等に活用していますか？（している・していない）
- ⑤ 結果説明・相談等について教えてください。H26年4月に体制等が変わった場合は変更後をご記入下さい。
- A. 結果説明時の1事業実施回当たりの担当者は？  
\* 該当箇所の□にレ点を付け、合計人数を記入、担当職種に○を付け、職種別の人数をご記入下さい。
- 「陰性結果通知」→（人：医師（人）・保健師（人）・看護師（人）・その他（人））
- 「迅速検査陽性通知」→（人：医師（人）・保健師（人）・看護師（人）・その他（人））
- 「確認検査陰性通知」→（人：医師（人）・保健師（人）・看護師（人）・その他（人））
- 「確認検査陽性通知」→（人：医師（人）・保健師（人）・看護師（人）・その他（人））
- 「迅速検査陽性」時の説明体制（例：、医師が結果を説明し、保健師が相談先などを説明）  
具体的には？（\_\_\_\_\_）、手渡し資料は？（ある・ない）
- 「確認検査陽性」時の説明体制（例：医師が結果と医学的説明、保健師が他の説明、臨床心理士が相談）  
具体的には？（\_\_\_\_\_）
- B. 陽性者への説明事項に関するマニュアルがありますか？（ある・ない）
- C. 陽性者への説明資料はありますか？（ある（具体的に：\_\_\_\_\_）・ない）
- D. 陽性者に手渡し資料はありますか？（ある（具体的に：\_\_\_\_\_）・ない）
- E. 確認検査で陽性の場合には感染症発生動向調査の届出を行いますか？  
（必ず行う・ほぼ行う・行わない・紹介先医療機関に依頼する）  
→「行わない」or「紹介先医療機関に依頼する」の方（理由：\_\_\_\_\_）
- F. 感染予防のための行動変容を働きかける相談をしていますか？（している・していない）  
「している施設」→ 対象は？（全員・一部）、場面は？（検査前・結果説明後・両方）  
具体的手法は？（具体的に：\_\_\_\_\_）
- G. 対応困難者（不安神経症、リスク行動を繰り返す人等）の経験はありますか？（ある・ない）  
対応困難者の紹介先はありますか？（ある・ない）  
「ある」と答えた保健所 →（紹介先全てに○：医療機関（診療科\_\_\_\_\_）・NGO・その他\_\_\_\_\_）
- H. 未成年の検査希望者への対応はどのようにしていますか？  
（通常通り行う・受け付けない・特別な配慮をする →（具体的に：\_\_\_\_\_））
- ⑥ ホームページ「HIV検査・相談マップ」(hivkensa.com)をご覧になったことはありますか？（はい・いいえ）
- ⑦ 「HIV検査・相談マップ」はHIV検査相談事業に役立っていると思いますか？（はい・いいえ・不明）
- ⑧ 貴施設のHIV受検者の中で、「HIV検査・相談マップ」から情報を得て受検された方はいらっしゃいますか？  
分かりましたらおおよその割合も教えてください。（いる（約\_\_\_\_\_％）・分からない）
- ⑨ H26年1～12月にHIV/性感染症検査（無料・匿名）に関して誤った結果を通知したことはありましたか？  
（あった →（HIVについて・性感染症について））・なかった）
- ⑩ HIV検査相談事業を運営する上で、問題点や課題等がありましたら、余白または別紙にご記入下さい。

ご協力ありがとうございました。

平成26年9月12日

各 保 健 所 長 様

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業  
HIV 検査相談の充実と利用機会の促進に関する研究  
研究代表者 加藤真吾 (慶應義塾大学医学部)  
研究分担者 今井光信 (田園調布学園大学)

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業  
HIV 母子感染の疫学調査と予防対策および女性・小児  
感染者支援に関する研究  
研究代表者 塚原優己 (国立成育医療センター)

HIV 検査に関するアンケートの2次調査のお願い (依頼)

厚生労働省の研究事業につきましては、日ごろ格別のご協力を頂き厚くお礼申し上げます。

本年1月に全国保健所長会のご協力を得て行いました、「HIV 検査体制に関する全国保健所アンケート調査」の際には、大変お忙しい中にも関わらず、ご協力を頂き誠にありがとうございました。アンケート調査報告書は、ホームページ「HIV 検査・相談マップ」の「検査・相談担当者の方へ」ページ (<http://www.hivkensa.com/tantousha/>) に掲載されておりますので、ご一読いただければ幸いです。

今回、前述アンケートにおきまして、設問2. ⑤H.およびI.の妊婦からの HIV 相談事例あるいは受検事例があったと回答された保健所に2次調査へのご協力をお願いしております。

このたび厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「HIV 母子感染の疫学調査と予防対策および女性・小児感染者支援に関する研究」班との協力で、保健所において HIV 相談・検査を受けた妊婦について、どのような経緯で相談・検査を受けるに至ったかを調査することにより、産婦人科医療機関での HIV 検査対応のあり方を検討する際の参考にしたいと思っております。

大変お忙しいところ恐縮ではございますが、別紙のアンケート用紙にご回答の上、平成26年10月10日(金)までに、返信用封筒にてご返信いただけますようお願い申し上げます。

#### 記

- 1 調査目的 妊婦が保健所で HIV 相談・検査を受けた経緯を調査する。
- 2 調査票回答者 保健所長 あるいは HIV 検査相談事業担当者
- 3 調査票回答期限 平成26年10月10日(金)
- 4 調査票回答方法  
返信用封筒による郵送  
宛先 〒253-0087 茅ヶ崎市下町屋 1-3-1  
神奈川県衛生研究所 微生物部 佐野貴子 (アンケート集計担当)

(本調査に関する問い合わせ先)  
下記メールにより今井光信宛にお願い致します。  
Email: [kensahan@m10.alpha-net.ne.jp](mailto:kensahan@m10.alpha-net.ne.jp)

## 保健所における妊婦の HIV 相談・検査に関する調査

このアンケートは、保健所・保健センターで HIV 相談・検査を受けた妊婦について、どのような経緯で相談・検査を受けたのかを調査することにより、産婦人科医療機関での HIV 検査対応のあり方を検討する際の参考にしたいと思っております。ご協力どうぞよろしくお願いいたします。

(アンケート集計結果は研究班の報告書としてまとめ、報告するとともに、学会・学会誌等に発表することがあります。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の保健所が分かる形では特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。)

保健所名: \_\_\_\_\_ 所属: \_\_\_\_\_

連絡担当者名: \_\_\_\_\_ 職種: 医師・保健師・事務・その他( )

連絡先: TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

\*平成25年1～12月の期間中に、妊婦で HIV/エイズの相談をされた方、あるいは HIV 検査を受けられた方についてお答えください。

<ここでは、妊婦の HIV/エイズの『相談』事例について教えてください>

1. 昨年1年間の妊婦の HIV/エイズに関する相談数を教えてください → ( ) 例)
2. 相談内容について教えてください。下記の当てはまる項目に丸をつけてください(複数回答可)。  
相談が複数例ある場合には各例について個別にお答えください。

1例目 (年代) 16～25歳 ・ 26～35歳 ・ 36～45歳代 ・ 46歳以上 ・ 不明  
(国籍) 日本籍 ・ 外国籍 ・ 不明  
(妊娠月数) \_\_\_\_\_ヶ月 ( \_\_\_\_\_週) ・ 不明  
(産科医療機関の受診) あり ・ なし ・ 不明

- ① 妊娠したが HIV 感染が心配 →→ 心配な理由は? ( )
- ② 他の性感染症に感染している →→ 性感染症の種類は? ( )
- ③ 中絶を検討している
- ④ 医療機関から保健所に相談するように勧められた  
→→ 医師からどのような説明がされたのか分かりましたら教えてください。  
( )
- ⑤ その他 →→ 具体的に教えてください。  
( )

2例目 (年代) 16～25歳 ・ 26～35歳 ・ 36～45歳代 ・ 46歳以上 ・ 不明  
(国籍) 日本籍 ・ 外国籍 ・ 不明  
(妊娠月数) \_\_\_\_\_ヶ月 ( \_\_\_\_\_週) ・ 不明  
(産科医療機関の受診) あり ・ なし ・ 不明

- ① 妊娠したが HIV 感染が心配 →→ 心配な理由は? ( )
- ② 他の性感染症に感染している →→ 性感染症の種類は? ( )
- ③ 中絶を検討している
- ④ 医療機関から保健所に相談するように勧められた  
→→ 医師からどのような説明がされたのか分かりましたら教えてください。  
( )
- ⑤ その他 →→ 具体的に教えてください。  
( )

→ 3例目からは別紙(相談)にお答えください。

→ 裏面 <HIV「検査」について>に続きます。

<ここでは、妊婦の HIV『検査』事例について教えてください>

1. 昨年 1 年間の妊婦の HIV 検査数を教えてください → ( 例)
2. 検査を希望した理由を教えてください。下記の当てはまる項目に丸をつけてください(複数回答可)  
検査が複数例ある場合には各例について個別にお答えください。

1例目 (年代) 16~25 歳 ・ 26~35 歳 ・ 36~45 歳代 ・ 46 歳以上 ・ 不明  
(国籍) 日本籍 ・ 外国籍 ・ 不明  
(妊娠月数) \_\_\_\_\_ヶ月 ( \_\_\_\_\_週) ・ 不明  
(産科医療機関の受診) あり ・ なし ・ 不明  
(パートナーの同伴検査) あり ・ なし  
(HIV/エイズ相談) あり (相談事例 \_\_\_\_\_例目と同一人物) ・ なし

- ① 妊娠したが HIV 感染が心配なため →→ 心配な理由は?( )
- ② 他の性感染症に感染していたため →→ 性感染症の種類は?( )
- ③ 医療機関で保健所に検査に行くように勧められたため  
→→ どのような説明がされたのか分かりましたら教えてください。  
( )
- ④ 医療機関では検査は有料であるが保健所では無料なため
- ⑤ まだ医療機関に受診していないため
- ⑥ 検査を受けたいがどこで受けたらよいか分からないため
- ⑦ 妊娠後の性交渉による新たな HIV 感染が心配なため
- ⑧ 中絶を検討しているため
- ⑨ その他 →→ 具体的に教えてください。  
( )

2例目 (年代) 16~25 歳 ・ 26~35 歳 ・ 36~45 歳代 ・ 46 歳以上 ・ 不明  
(国籍) 日本籍 ・ 外国籍 ・ 不明  
(妊娠月数) \_\_\_\_\_ヶ月 ( \_\_\_\_\_週) ・ 不明  
(産科医療機関の受診) あり ・ なし ・ 不明  
(パートナーの同伴検査) あり ・ なし  
(HIV/エイズ相談) あり (相談事例 \_\_\_\_\_例目と同一人物) ・ なし

- ① 妊娠したが HIV 感染が心配なため →→ 心配な理由は?( )
- ② 他の性感染症に感染していたため →→ 性感染症の種類は?( )
- ③ 医療機関で保健所に検査に行くように勧められたため  
→→ どのような説明がされたのか分かりましたら教えてください。  
( )
- ④ 医療機関では検査は有料であるが保健所では無料なため
- ⑤ まだ医療機関に受診していないため
- ⑥ 検査を受けたいがどこで受けたらよいか分からないため
- ⑦ 妊娠後の性交渉による新たな HIV 感染が心配なため
- ⑧ 中絶を検討しているため
- ⑨ その他 →→ 具体的に教えてください。  
( )

→→3例目からは別紙(検査)にお答えください。

◇妊婦の相談・検査対応についてお困りのことや研究班で対応して欲しいことがありましたら余白にご記入下さい。

ご協力ありがとうございました。

表1

## 妊婦のHIV/エイズの相談事例(相談のみ) 7例

【年代】	36～45歳	2例
	不明	5例
【国籍】	日本籍	6例
	不明	1例
【妊娠月数】	3ヶ月	1例
	35週	1例
	不明	5例
【産科受診】	あり	7例
【相談内容】 (複数回答可)	①妊娠したがHIV感染が心配 3例	
	・夫がコンドームを使わずに浮気をしていた。 ・産婦人科で母乳チェックということで看護師に乳首を素手で触られた。	
	②他の性感染症に感染している 0例	
	③中絶を検討している 0例	
	④医療機関から保健所に相談するように勧められた 0例	
⑤その他 4例		
・産科開業医が実施したHIV関連検査について、妊婦並びに家族が納得できる説明を行えなかったため、疑問に感じた家族より保健所に相談がなされた。当該開業医は地域の拠点医療機関に紹介しており、同院で再検査を行いHIV感染は否定された模様。		
・夫の梅毒感染が判明し、HIV感染も心配とのことで、夫に検査させるため同行で来所。妊婦の検査はせず、産婦人科で梅毒の検査をすすめた。(夫HIV陰性のため)		
・産科医療機関にて妊娠初期血液検査でHIV検査結果偽陽性になり、医師から説明は受けたが、本人、家族がショックを受けている。この結果がどのようなものか教えてほしい。(夫より相談)		

表2

## 妊婦のHIV/エイズの相談事例(検査のみ) 10例

【年代】	26～35歳	3例
	16～25歳	2例
	10代	1例
	20代	1例
	30代	2例
	不明	1例
【国籍】	日本籍	7例
	外国籍	1例
	不明	2例
【妊娠月数】	2ヶ月	1例
	3ヶ月	1例
	9ヶ月	1例
	4週	1例
	7週	1例
	12週	1例
	38週	1例
	不明	3例
【産科受診】	あり	5例
	不明	5例
【パートナーの同伴検査】	あり	1例
	なし	9例
【HIV/エイズ相談】	あり	0例
	なし	9例
	不明	1例
【検査理由】 (複数回答可)	①妊娠したがHIV感染が心配 6例	
	・配偶者がHIV検査未検。念のため。	
	・2年前コンドームなしの性交渉があったため。	
	・夫の風俗が心配なため	
	・妊娠は最近分かった。1か月前に海外で性的接触があった。	
	・結婚前の元彼とセックスしたので母子手帳を作る前に検査を受けたい。	
	・語らず	
	②他の性感染症に感染していたため 0例	
	③医療機関で保健所に検査に行くように勧められたため 2例	
	・半年くらい前まで風俗店で働いていた。3～4ヶ月前39度代の熱と全身に発疹の症状あり。産婦人科で相談したら、HIV検査を勧められた。	
・スクリーニング(+)だったことを訴えられ受検されました。		
④医療機関では検査は有料であるが保健所では無料なため 0例		
⑤まだ医療機関に受診していないため 0例		
⑥検査を受けたいがどこで受けたらよいのか分からないため 0例		
⑦妊娠後の性交渉による新たなHIV感染が心配なため 0例		
⑧中絶を検討しているため 1例		
⑨その他 3例		
・国内・海外で1年以上前に外国籍の男性と性行為があった。		
・感染不安あり。理由は語らず。妊婦健診の項目にあることは分かっているが家族に秘密にして検査結果を早く確認したい。		
・不安なことはないが、妊娠をきっかけに検査を希望した。		

表3

## 妊婦のHIV/エイズの相談事例(相談+検査) 20例

【年代】	16～25歳	8例
	20代	1例
	26～35歳	6例
	30代	1例
	不明	4例

【国籍】	日本籍	14例
	不明	6例

【妊娠月数】	初期	1例
	2ヶ月	1例
	8週	1例
	4ヶ月	2例
	5ヶ月	1例
	6ヶ月	1例
	7～8ヶ月	1例
	9ヶ月	3例
	38週	1例
	不明	8例

【産科受診】	あり	17例
	なし	1例
	不明	2例

【パートナーの同伴検査】	あり	2例
	なし	15例
	不明	3例

【HIV/エイズ相談】	あり	19例
	不明	1例

【検査理由】	①妊娠したがHIV感染が心配	12例
(複数回答可)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産科でHIV検査の結果待ちの状態。保健所でのHIV即日検査を受けることによって事前に感染の有無を知っておきたい。</li> <li>・産科でHIV検査を実施する前に感染の有無を知っておきたい。</li> <li>・他の授乳中の方の母乳が飛び散り目の中に入ったから。</li> <li>・2～3ヶ月前に針刺し事故あり。直後は陰性であったが、その後のフォローなく心配で受検に来所。</li> <li>・針刺し事故疑い。</li> <li>・病院での検査時期が数か月先のため。</li> <li>・病院での検査時期がまだなので。</li> <li>・クラミジアに感染したことが妊婦健診で分かり、他の感染症の検査も受けたかった。</li> <li>・医療機関で検査は実施すると説明があったが、早く調べたかったので。</li> <li>・胎児の父親とは別の人と性的接触があり、コンドームは使用しないこともあったため。</li> <li>・産休前に針刺し事故があったため</li> <li>・以前セックスワーカーだった。</li> </ul>	

②他の性感染症に感染していたため	3例
・クラミジア	
③医療機関で保健所に検査に行くように勧められたため	0例
④医療機関では検査は有料であるが保健所では無料なため	2例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・産休前に針刺し事故があったため</li> <li>・妊婦健診でHIV偽陽性という結果が出た。精密検査はお金ができることもあるので、病院ではまだ具体的な話にはならなかった。その前に無料でやっている保健所で検査をしようと思った。</li> </ul>	
⑤まだ医療機関に受診していないため	0例
⑥検査を受けたいがどこで受けたらよいのか分からないため	0例
⑦妊娠後の性交渉による新たなHIV感染が心配なため	1例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・先日自分と夫がクラミジアで内服。H25.4月の検査以前(昨年9月)の性交渉のことが心配になった。妊娠前かもしれません。不明。</li> </ul>	
⑧中絶を検討しているため	0例
⑨その他	12例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦が看護職であり、職場で私物を片付け中、針刺したかもしれないとの心配。</li> <li>・人に勧められた。妊娠をきっかけに。</li> <li>・妊娠時に一度検査したが念のために検査したい。</li> <li>・勤務していた医療機関で産休直前に針刺し事故があり、B型肝炎検査は実施したが、HIV検査については検査は不要といわれたが、気になったため受検した。</li> <li>・飲酒した際、飲みすぎて記憶がないまま配偶者以外の男性と性交を行ったのでHIV感染が不安。</li> <li>・検査結果一次スクリーニングで陽性であったが、二次スクリーニング確認検査では陰性となった。</li> <li>・妊婦健診でHIV偽陽性という結果が出た。精密検査はお金ができることもあるので、病院ではまだ具体的な話にはならなかった。その前に無料でやっている保健所で検査をしようと思った。</li> <li>・母子シェルターに入所しており、職員に勧められて検査を知った。産婦人科の主治医より胎児の発育が不良で妊娠の継続は難しい可能性もあるといわれた。</li> <li>・先日自分と夫がクラミジアで内服。4月の検査以前の性行為のことが心配になった。</li> <li>・妊娠時の検査でHIV検査を受けたが不明だったので。</li> </ul>	



## 2. 2012～2014 年の北海道における HIV 即日検査

研究分担者 長野秀樹（北海道立衛生研究所）

研究協力者 駒込理佳、三好正浩（北海道立衛生研究所）

### 研究要旨

2012～2014 年の北海道における新規 HIV 感染者・エイズ患者は、それぞれ 27、36、29 名であった。HIV 感染者については 19、23、20 名、エイズ患者は 8、13、9 名であった。エイズ患者の割合は 30、36、31% となり、ほぼ全国平均程度のレベルであった。感染経路別では、感染者・患者ともに同性間性的接触が最も多く、感染者では 3 年間で 82% (51/62)、患者では 63% (19/30) であった。年齢構成については感染者では 30 歳代以下が多く 71% (44/62) であったが、患者では逆に 40 歳代以上が 73% (22/30) であった。北海道立保健所では 2004 年 4 月から即日検査を導入し、受検者の利便性の向上を図っているが、2012～2014 年の受検者数は、それぞれ 794、845、854 名であった。2009 年から減少傾向が続いていたが、2011 年以降はほぼ横ばいであった。なお、2012～2014 年の 3 年間に於いて、道立保健所の HIV 検査で陽性が判明したのは 2 名であり、どちらもサブタイプ B であった。道立保健所の協力のもと、迅速診断キット（ダイナスクリーン及びエスプライン）の検討を行った。その結果、感度、特異度ともに両者に遜色はなかった。

### A. 目的

我が国における HIV 感染者・エイズ患者の総数は 1 万人を超え、また、年間の感染者・患者報告数が 1,000 名を上回るなど、HIV 感染症の拡大傾向が続いている。北海道においても 2006 年まで緩やかな増加傾向が続いていたが、それ以降は 2009 年を除き、30 名を超えることなく推移している。北海道立保健所の HIV 無料匿名検査において、迅速検査法を導入することにより、検査当日に結果が判明する即日検査システムを構築し、2004 年 4 月に運用を開始した。これにより HIV 抗体検査受検者の利便性が向上し、年間の受検者数は増加している。本研究は、北海道における HIV 感染の現状を検討し、予防制圧に向けた新たなアプローチを探索することを目的とし

ている。

### B. 方法

#### 1. 北海道における HIV 感染の状況

HIV 感染者・エイズ患者については、26 北海道立保健所、札幌市、旭川市、小樽市、函館市の各市立保健所から北海道感染症情報センター（北海道立衛生研究所に設置）に報告された「後天性免疫不全症候群」の届け出にもとづいて解析した。解析項目は、HIV 感染者、エイズ患者別の報告数、感染経路及び年齢分布とした。

#### 2. 北海道における HIV 検査体制

北海道立保健所での HIV 抗体即日検査は、「北海道 HIV 抗体検査実施要領（平

成 16 年 4 月 1 日改正)」にもとづいて実施されている。また、検査試薬としてはイムノクロマトグラフィー法であるアリアメディカル社製のダイナスクリーン・HIV-1/2 を用いた。確認検査は、抗原抗体迅速検査法（シスメックス社製「バ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（バイオラッド社製「ラブブロット1」及び同社製「ペプチラブ1, 2」）、リアルタイム RT-PCR 法を用いて北海道立衛生研究所にて実施した。一方、札幌市、旭川市、小樽市、函館市の各保健所での検査件数については、北海道の担当部局で集計したものをを用いた。

### 3. サブタイプ分析

HIV 感染者の血清からウイルス RNA を分離精製し鋳型とした。*env* 遺伝子内の C2/V3 領域、*pol* 遺伝子内のプロテアーゼ (PR) 領域、逆転写酵素 (RT) 領域について RT-PCR、Nested PCR 法により当該領域を増幅し、塩基配列を決定した。当該領域の塩基配列について、遺伝子解析ソフトウェアパッケージである MEGA4.0 の近隣接合法を用いて系統樹を作成し、サブタイプを決定した。系統樹の信頼性評価のためにブートストラップ値を 1,000 回試行したときの数値で表した。

### 4. 迅速診断キットの検討

道立保健所の迅速検査において通常使用しているダイナスクリーンに加え、富士レビオ社製のエスプライン HIV Ag/Ab を用い、両者を比較検討した。保健所の検査においてどちらかでも陽性バンドが認められた場合、当該血清検体を道立衛生研究所に送付して確認検査を実施することとした。

## C. 結果

### 1. 北海道における HIV 感染の状況

北海道における新規 HIV 感染者/エイズ患者数の年次推移を図 1 に示した。2012～2014 年の感染者・患者報告数は、それぞれ 27、36、29 名であった。HIV 感染者については 19、23、20 名で、エイズ患者については 8、13、9 名であった。2005 年に 20 名を超えた報告数は、2013 年、過去最高の 36 名となった。また、エイズ患者の割合はそれぞれ 30、36、31%で、ほぼ全国平均レベルで推移している(図 2、2014 年については動向調査委員会報告が未発表であることから、図中には 2013 年までとした)。このように、2008 年までの北海道では、いわゆる「いきなりエイズ」の割合は全国平均(約 30%)よりも高めに推移してきたが、2009 年以降は全国平均と同程度あるいは低値であった。感染経路別では性的接触、特に同性間性的接触が多くを占め、3 年間の合計で、感染者では 82% (51/62)、患者では 63% (19/30) であった(図 3)。年齢分布では、感染者は 30 歳代以下が 71% (44/62) ともともと多かったが、患者では、逆に、40 歳代以上が 73% (22/30) であった。また、感染者においては 2012 年と 2014 年に 10 歳代がそれぞれ 1 名及び 2 名みられ、感染者の低年齢化が進行していることが示された(図 4)。

### 2. 北海道における HIV 検査体制

北海道立保健所では、2004 年 4 月 1 日から即日検査を実施している。即日検査を取り入れた HIV 抗体検査のフローチャートを図 5 に示した。保健所で検査を受けた受検者は、迅速検査法(アリアメディカル社製のダイナスクリーン HIV1/2)の結果が陰性であった場合、当日中にその結果を知ることが出来る。陰性と判断できない結果(陽性結果を含む)が得られた場合は、

判定保留として、道立衛生研究所にて確認検査を実施する。そのため、確認検査の陰性・陽性を問わず、結果の通知に約2週間を要する。

即日検査の導入後、道立保健所では年間の検査件数が増加しており、導入直前の2003年に比べると2008年の検査件数は約4.5倍の1,391件となった。しかし、2009年の新型インフルエンザ流行後は減少傾向にあり、2009年は1,143件、2010年は764件であった。しかしながら、2011年は832件で若干回復し、その後、2012～2014年ではそれぞれ794、845、854件で大きな変動はなかった。旭川市、小樽市、函館市の各保健所においても即日検査を実施しており、検査件数の増減については道立保健所の場合とほぼ同様の傾向がみられた。一方、HIV検査に即日検査を導入していない札幌市においても、2008年をピークに検査件数の減少がみられた。しかし、同市では2007年12月より毎週末土曜日に民間委託による検査を実施しており、本事業における件数は順調に伸びており、休日検査による利便性の向上に基づく結果であると考えられる(図6)。

年間の検査件数を道立保健所別に集計したものを図7に示した。50件以下の検査件数である保健所がほぼ3/4を占めているが、そのなかでも、11施設(42%、11/26)は3年間で一度も10件を超えなかった。一方、3年間とも100件を超えた保健所は2施設のみであり、いずれも比較的人口が多い地方都市であった。

道立保健所において即日検査が導入された2004年からの検査結果を表1に示した。保健所における即日検査での陽性例は合計70件であり、そのうち、確認検査において陽性と判定されたのは15件であった。2006年と2012年には陽性例を捉えることはできなかったが、それ以外の年には

少なくとも1例の陽性例は確認できた。また、保健所における迅速検査の偽陽性率は迅速検査導入直後は高かったが、次第に減少していき、ここ2年は0.5%を下回っている。

### 3. サブタイプ分析

2012～2014年に道立保健所のHIV検査で見いだされた2例の陽性血清についてサブタイプを調べたところ、どちらもサブタイプBであった。また、薬剤耐性変異については、RT、PR領域ともに有意な耐性変異は認められなかった。なお、道立保健所に即日検査が導入された2004年以降に陽性が確認された15件のうち、1件のみがサブタイプCRF01\_AEで、残りはすべてサブタイプBであった。

### 4. 迅速検査キットの検討

2種の迅速検査キット(アリーアメディカル社製ダイナスクリーン・HIV-1/2、富士レビオ社製エスプライン HIV Ag/Ab)の有用性について検討した。2012年からの約3年間で2,094件の血清検体について検査を実施した。そのうち、ダイナスクリーン、エスプライン双方とも陽性を示した2検体については道立衛生研究所における確認検査においても陽性を示した。また、ダイナスクリーン陽性でエスプライン陰性の3検体、エスプライン陽性でダイナスクリーン陰性の2検体についてはすべて偽陽性の検体で、確認検査では陰性であった。これらの成績から、感度については両者とも100%、特異度については、ダイナスクリーンが99.9%(2,089/2,092)、エスプラインが99.9%(2,090/2,092)であった。また、両者の一致度は99.8%(2,089/2,094)であった。なお、エスプラインについてはHIV抗原についても検出可能であるが、それには相当量の血中ウ

ウイルス濃度が必要であり、今回の検討では抗原の陽性バンドは認められなかった。

#### D. 考察

北海道における新規 HIV 感染者・エイズ患者報告数は 2006 年までは緩やかな増加傾向にあったが、それ以降は 2009 年と 2013 年を除き 20 名から 30 名の間で推移している。エイズ患者の比率は 2008 年までは 40%を超えていたが、2009 年、2010 年と低い値を示した(それぞれ 29%、24%)。それ以降は 30%前後で推移している。このように、北海道では HIV 感染者に対するエイズ患者の比率が全国平均よりも高く、いわゆる「いきなりエイズ」が多い傾向にあったが、2009 年以降、全国平均と同程度あるいは低い傾向にある。これは、北海道においてもエイズ発症前の HIV 感染者への対策が有効に機能していることを示していると思われる。北海道における HIV 感染者の発生動向は、その傾向として全国のパターンと近似しており、感染経路として同性間性的接触が多かったことから、焦点を絞った啓蒙、啓発などの対策が効果的であると思われる。

現在、わが国で使用可能な迅速検査キットには 2 種類ある。そこで今回、保健所の協力のもと、これらの有用性について検討した。結果的には、両者ともに感度 100%、特異度 99.9%であり、臨床応用においてどちらとも有用であることが示された。従って、両者の使い分けについては、手技の簡略性、反応時間、使用可能な検体の種類、経済性等を考慮しつつ検討を要する。

道立保健所において即日検査を導入したことによって、検査件数は導入前よりも大幅に上昇しているが、2009、2010 年と減少傾向にあった。これは、2009 年の新型インフルエンザの影響に加えて、一般住

民の HIV に対する関心の低下が影響していると考えられる。しかしながら、2011 年はその減少傾向に歯止めがかかり、それ以降はほぼ横ばい傾向にある。

エイズ対策を推し進めるにあたり、ハイリスクグループなど、より効果的な層を対象とするなど、保健所での HIV 無料匿名検査を拡充することが重要である。

#### E. 研究発表

なし。