

自治体と連携した検査モデルの構築と効果分析に関する研究

研究分担者 今村 顕史 (東京都立駒込病院感染症科)
研究協力者 堅多 敦子 (東京都福祉保健局)
土屋 菜歩 (東北大学 東北メディカル・メガバンク機構)
本間 隆之 (山梨県立大学)
西浦 博 (北海道大学)
生島 嗣 (ふれいす東京)
岩橋 恒太 (特定非営利法人 akta)
田中 勝 (東京都立駒込病院)
福島 一彰 (東京都立駒込病院)
河内 宣之 (東京都立駒込病院)

研究要旨

本分担研究においては、自治体行政のエイズ担当者も研究協力者として加えることで、各地域の行政と連携しやすい仕組みを作った。そして、各分担研究者の研究を連携させることで、検査の質を丁寧に高めていき、そのまま事業としての実効性をもって機能させていくことが可能となるような研究を計画した。初年度から2年目にかけては、東京を中心とした受検勧奨の研究を行うことで、今後の自治体モデルを構築していく上で基本となる研究体制を確立した。これまでの検査体制で受検勧奨を行にくい検査対象者としては、地方の MSM、年齢の高い層の MSM、異性間の感染者、外国人などが挙げられる。現在、地方県も複数選択して加えることで、地域にあった受検勧奨の方法を更に検討していく計画も開始している。

【研究①】梅毒啓発を利用した新たな HIV 受検勧奨法についての検討

TPLA/TPHA などの TP 法の検査による梅毒の既往感染率を評価したところ、拠点病院における新規 HIV 感染者の調査では、梅毒の既往感染率は約 30%と全国的に極めて高い数値となっていた。また、上野で行った即日検査会での調査では、HIV 陰性の MSM における TPLA 陽性率は 13.3%であった。そして、南新宿検査・相談室の、エイズ月間事業(6月・12月)の HIV 陰性者における梅毒既感染率は約 5%となっていた。さらに、郵送検査会社 A における梅毒検査を調査したところ、2016 年の梅毒既感染率は 1.4%であることが判った。

このような結果から、梅毒の既往感染率を利用した HIV 受検勧奨の有効性が示唆された。本調査によって得られた梅毒の既往感染率を基準とすることで、より鋭敏に保健所検査や即日検査会における HIV 検査の質を評価することも可能であると考えられた。今後は、梅毒の既往感染率を HIV 検査の目安とすることによって、保健所の検査を、量的な評価から、質的な評価へと転換していくような計画を立てる予定である。

【研究②】ゲイ向け出会い系アプリを利用した南新宿検査・相談室への受検勧奨

東京都と連携して、ゲイ向けの出会い系アプリを利用した、HIV 検査と梅毒の受検勧奨を行った。さらに、その啓発ページから、南新宿検査・相談室へネット上で直接予約が可能なシステムを利用することで、実際の検査に繋げる試みを行った。その結果、HIV 検査と共に、梅毒検査も行われている曜日から予約が全て埋まっていることが明らかとなった。本調査においても、梅毒啓発と関連づけた HIV 受検勧奨が有効であるということが示唆された。

A.研究目的

HIV 感染症の早期治療によって、エイズ発症や長期合併症を防ぐことで患者の予後を改善することだけでなく、二次感染の予防にも繋がることも示されたことで、これまで以上に早期診断が求められるようになってきた。しかし、我が国における診断の遅れは、今も深刻な状況が続いており、新規 HIV 感染者の約 3 割がエイズ発症をきっかけに診断されているのが現状である。このようなことから、検査体制の更なる取組の検討は、我が国の HIV/AIDS 対策における喫緊の課題となっている。

早期診断には、より効果的な検査手法を組み合わせ、質の高い検査を拡大していくことが必要である。そして、各地域の状況に合った、長期的な戦略をもった検査体制を構築することが求められる。本分担研究においては、研究代表者自身が研究を担当して、自治体行政のエイズ担当者を研究協力者に加えることで、各地域の行政と連携しやすい仕組みを構築する。さらに、各分担研究者による研究を連携させることで、より効果的な受検勧奨を総合的に検討できる体制をつくることとした。各分担研究者の調査・研究によって得られる「検査所の利便性向上」、「受検アクセスの改善」、「HIV 診断検査の充実」などの成果を取り入れながら、検査の質を丁寧に高めていき、そのまま事業としての実効性をもって機能させていくことが可能となる。また、研究の経過においては、疫学的な評価や効果予測を行うことで、検査戦略を向上させていくことができるようにした。(図 1) このように、自治体と連携した検査体制のモデルを構築していくことで、我が国の現状に合った、より質の高い検査体制を整備していくことを目指している。

B.研究方法

1. 自治体の特徴に併せた検査モデル構築の検討

各自治体の特徴にあわせた検査モデルを確立するために必要な、自治体モデル構築のための研究体制を検討した。初年度から 2 年目にかけては、東京都の自治体モデル構築を進めるために、行政のエイズ担当者、コミュニティセンター、他の分担研究との情報交換や連携を開始した。そして、東京における検査の現状を把握すると共に、より質の高い検査を行えるような検査体制の構築を目指した検討も行っている。

これまでの検査体制で受検勧奨を行いきにくい検査対象者としては、地方の MSM、年齢の高い層の MSM、異性間の感染者、外国人などが挙げられる。現在、地方県も複数選択して加えることで、地域にあった受検勧奨の方法をさらに検討していく計画もすすめている。

2. <研究①>梅毒啓発を利用した新たな HIV 受検勧奨法についての検討

(1) 駒込病院の新規 HIV 感染者における TPL 陽性率

東京都立駒込病院の、2010 年～2015 年の新規 HIV 感染者における TPLA 陽性率を調査することで、HIV 陽性者における近年の梅毒既往感染率の推移を確認した。

(2) 上野における MSM 向け即日検査会の TPLA 陽性率

MSM の分担研究(本間)が実施した、上野における MSM 対象の即日検査会での検査結果より、HIV 陰性者における梅毒 TPLA 陽性率を算出した。

(3) 全国拠点病院調査による新規 HIV 感染者の梅毒既往感染率

全国の拠点病院を対象に、2015 年に受診した新規 HIV 感染者数と、そのうち TP 法による梅毒検査の陽性者数を調べるためのアンケート調査を行った。各拠点病院からの回答を基に、新規 HIV 感染者における全国ブロック別の梅毒既往感染率を算出した。

(4) 南新宿検査・相談室の HIV 陰性者における TPLA 陽性率

東京都健康安全研究センターにて検査を行った、2013年～2016年のエイズ年間事業(6月・12月)の南新宿検査・相談室における検査結果によって、HIV 陰性者における TPLA の陽性率を確認した。

(5) 東京都の保健所における梅毒既往感染率の調査

東京都における複数の保健所で、HIV 検査と共に行われている梅毒検査について、その梅毒 TPHA 検査の陽性率を確認した。

(6) 郵送検査における梅毒 TPHA 陽性率

代表的な郵送検査会社のデータをもとに、現在一般的に利用されている郵送検査における梅毒 TPHA 検査の陽性率を確認した。

3. 【研究②】ゲイ向け出会い系アプリを利用した南新宿検査・相談室への受検勧奨

東京都の事業との連携により、ゲイ向け出会い系アプリを利用した南新宿検査・相談室への受検勧奨を行った。

1) 南新宿広報におけるゲイ向け出会い系アプリに、検査啓発のバナーを掲載した。

(掲載地域：東京都内、掲載期間：1月26日～2月11日東京都内)

2) 検査啓発のバナーから、南新宿検査・相談室の予約画面へのリンクするように設計。

3) アプリ掲載のバナーへのアクセス数、南新宿検査・相談室の予約画面へのアクセス数を調査する。

4) 予約画面から、実際に南新宿検査・相談室への受検予約を入れた人数を調べた。

4. MSM 分担研究が企画した即日検査会の調整

MSM の分担研究(本間)が計画した、上野における MSM 対象の即日検査会を実施するために、台東区保健所で開催するために必要な運用方法などの提案と、行政担当者との連携するための調整な

どを行った。検査会においては、検査の質的な評価分析のための梅毒検査も追加した。梅毒検査の結果は、迅速検査によって当日本人へ結果を伝えるとともに、東京都健康安全研究センターにて TPLA 法による検査も行った。

(実施した即日検査の方法や結果等の詳細については、分担研究「MSM およびゲイ・バイセクシャル男性の HIV 抗体検査受検行動につながる支援」(本間)の報告書参照)

5. 保健所等における梅毒啓発を利用した HIV 受検勧奨

東京都の担当、保健所、医師会等との連携により、流行している梅毒啓発の啓発研修等を開催し、その機会を利用して HIV 検査の受検勧奨も行った。また、「保健所における HIV 検査・相談の現状評価と課題解決に向けての研究(土屋)」との協力によって、東京の保健所における梅毒検査の導入推進と情報発信を行った。

(倫理面への配慮)

本分担研究においては、各研究内容の必要性に応じて、東京都立駒込病院の倫理審査にて承認されている。また、連携する分担研究においては、分担研究者が所属する施設の倫理審査にて承認を受けている。

C.研究結果

1. 自治体の特徴にあわせた検査モデル構築の検討

本研究においては、研究協力者として自治体行政のエイズ担当者が参加することで、より円滑に様々な研究をすすめながら、事業としても運用可能な体制を整える方針を決定した。そして、来年度以降に開始する地方自治体モデル構築のために、対象とする都道府県毎に以下のようなメンバーを協力者として研究をすすめる計画を立てた。

(1) 各自治体行政のエイズ担当者

(2) エイズ中核拠点・あるいは拠点病院の

医師

- (3) 保健所の検査担当者
- (4) コミュニティーセンターや NPO
- (5) 結果の分析・評価のための疫学者

初年度から2年目にかけては、東京都の自治体モデル構築を進めるため、東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課のエイズ対策担当者が研究協力者として参加することになった。また、MSM 中心を対象とした受検勧奨をすすめるために、「コミュニティセンターakta」との情報交換や連携を行っている。MSM の分担研究(本間)が計画した上野における即日検査会においては、本分担班が自治体との調整等を行った。

また、本年度より地方自治体における検査モデルの構築へ向けて、集中的に研究介入を行う地方県の選定を開始している。

2. <研究①>梅毒啓発を利用した新たな HIV 受検勧奨法についての検討

- (1) 駒込病院の新規 HIV 感染者における TPLA 陽性率 (表1)

HIV 感染者においては、梅毒の既往感染率が高いことが知られている。東京都立駒込病院での、2010 年～2015 年の新規 HIV 感染者における TPLA 陽性率を調査したところ、平均 37.1%(33.0～46.2)で推移していることがわかった。

- (2) 上野における MSM 向け即日検査会の TPLA 陽性率 (表2)

前述した上野(台東区保健所)における MSM 向けの検査会では、94 人の MSM が参加して 4 人(4.3%)が HIV 陽性という結果であった。HIV(-)と判定された MSM90 名のうち TPLA 陽性者数は 12 名(13.3%)であった。

- (3) 全国拠点病院調査による新規 HIV 感染者の梅毒既往感染率 (表3)

拠点病院の新規 HIV 感染者(2015 年)における梅毒既往感染率に関する全国アンケート調査を実施した。アンケートは 382 施設の拠点病院に送付し、返送数は 200 施設(回答率 52.4%)、対象と

なった新規 HIV 感染者数の総数は 1399 人であった。一部、転院例なども含まれることが予想されるが、通院患者数の比較的多い病院の多くが回答していた。(参考：2015 年の全国における新規 HIV 感染者は 1434 人と報告されている。)

今回の全国拠点病院における調査の結果、新規 HIV 感染者 1399 人のうち、梅毒既往と考えられる TP 法の陽性者数は 436 人(31.2%)であった。この調査結果をブロック地域別にみると、東北(16.1%)、中四国(23.8)と比較的低い梅毒の既感染率であった以外は、どのブロック地域においても 30%前後以上の結果となっており、最も高い既往感染率を示したのは近畿(39.0%)であった。

- (4) 南新宿検査・相談室の HIV 陰性者における TPLA 陽性率 (表4)

南新宿検査・相談室で HIV 検査を受け、HIV(-)と判定された受検者における TPLA 陽性率を、東京都健康安全研究センターでの協力で行った。その結果、2013 年～2016 年のエイズ月間事業(6 月・12 月)では、同検査所で受検した HIV 陰性者における梅毒既感染率は約 5%となっていた。

- (5) 東京都の保健所における梅毒既往感染率の調査 (表5～7)

複数の都内保健所における梅毒 TPHA 検査の陽性率(2016 年)を調査したところ、F 保健所 1.3%、K 保健所 2.3%、S 保健所 2.3%と、東京都内でも地域によって陽性率が大きく異なっていることがわかった。

- (6) 郵送検査における梅毒 TPHA 陽性率 (表8, 図2)

増加傾向となっていることが判明した。代表的な郵送検査会社 A における梅毒 TPHA 検査の陽性率を確認したところ、2016 年の梅毒 TPHA 陽性率は 1.4%であった。また、2010 年～2016 年における梅毒 TPHA 陽性率の推移では、この数年間で徐々に増加傾向となっていることが判明した。

3. 【研究②】ゲイ向け出会い系アプリを利用した南新宿検査・相談室への受検勧奨

南新宿広報におけるゲイ向け出会い系アプリに、検査啓発のバナー広告(図3)を掲載した。バナーの掲載地域は東京都内に限定し、掲載期間は1月26日～2月11日とした。

検査啓発のバナーから、南新宿検査・相談室の専用予約画面へのリンクできるように設計。その専用予約ページから、実際に検査予約を入れた数と、通常の予約数を集計した。

図4は、2月15日時点でのインターネットからの予約数をまとめたグラフである。南新宿検査・相談室におけるネット予約の枠は、1日の上限が35人となっている。また、水曜、土曜、日曜には、HIV検査とともに梅毒検査も受けることが可能である。

このグラフに示されているように、南新宿・検査相談所においては、梅毒検査も行われている水・土・日からネットからの予約枠が埋まっていることがわかった。

4. MSM 分担研究が企画した即日検査会の調整

MSM の分担研究(本間)が計画した上野におけるMSM対象の即日検査会を実施するために、台東区保健所で開催するために必要な運用方法などの提案を行った。また、行政担当者との連携するための調整など、研究計画の進行していくバックアップを行った。また、梅毒を利用した受検勧奨と検査の質的な評価分析のため、即日検査会では梅毒検査も行った。

(実施した即日検査の結果等の詳細については、分担研究「MSM およびゲイ・バイセクシャル男性のHIV抗体検査受検行動につながる支援」(本間の報告書参照)

5. 保健所等における梅毒啓発を利用したHIV受検勧奨

「保健所におけるHIV検査・相談の現状評価

と課題解決に向けての研究(土屋)」と連携して、東京の保健所における梅毒検査の導入推進を行った。また、初年度には、新宿区保健所とともに女性向けの梅毒啓発冊子を作成。2年目には台東区保健所と協力して男性向けの梅毒啓発冊子を作成した。

D. 考察

日本における現状を考慮したHIV受検勧奨のためには、より効果的な検査手法を組み合わせ、質の高い検査を拡大していくことが必要である。そして、各地域の状況に合った、長期的な戦略をもった検査体制を構築することが求められている。本研究においては、自治体モデル構築のための分担研究を、研究代表者自身が研究を担当して、自治体行政のエイズ担当者を研究協力者に加えることで、各地域の事業につながりやすい研究体制を作った。さらに、本研究を介して行政と各分担研究との柔軟な連携をとることで、研究を実行するために必要な様々なハードルを乗り越えやすい環境を整えた。

現在、全国で毎年新たに報告される新規HIV感染者の約3割が東京都から報告されていることから、初年度から2年目にかけては東京都を中心とした分担研究モデルの構築を検討した。東京の受検勧奨においては、これまでのコミュニティーセンターによる継続的な努力が重要な役割を担ってきた。そこで、MSMの分担研究(本間)が計画した上野におけるMSM対象の即日検査会を実施するために、台東区保健所での開催へ向けた運用方法の提案、行政担当者との連携するための調整などを行った。コミュニティーセンターaktaの効果的な広報によって、検査当日は予想以上の受検者が集まり、HIV陽性率4.3%という高い陽性率の検査会となった。また、保健所におけるMSM対象の検査会を開催することによって、その後の保健所におけるMSMの受検ハードルを低くして、長期的には保健所での検査の質(陽性率)を高めていく効果も期待される。

梅毒の既往感染率を TPLA/TPHA などの TP 法の検査によって評価することは、今後の HIV 受検勧奨にとっても大きく役立つ可能性が高いと考えている。本年度の拠点病院における新規 HIV 感染者の調査では、梅毒の既往感染率は約 30%と全国的に極めて高い数値を示していた。一方で、上野で行った即日検査会での調査では、HIV 陰性の MSM における TPLA 陽性者数は 13.3%であった。また、国内でも HIV 陽性率の高い検査所として知られる南新宿検査・相談室では、エイズ月間事業(6月・12月)の HIV 陰性者における梅毒既往感染率は約 5%となっていた。

東京都の地域性が異なる 3つの保健所における梅毒既往感染率の調査では、F 保健所 1.3%、K 保健所 2.3%、S 保健所 2.3%と、東京都内でも地域によって陽性率が大きく異なっていることがわかった。

さらに本年度は、郵送検査における梅毒既往感染率の調査も行った。代表的な郵送検査会社 A で実施された梅毒 TPHA 検査の、2016 年における陽性率は 1.4%であった。このことから、現状の郵送検査においては、HIV 感染のハイリスク層の受検者は、決して多くはないものと予想された。したがって、今後は郵送検査についても、ハイリスク層への受検勧奨が必要と考えられた。

また、「ゲイ向け出会い系アプリを利用した南新宿検査・相談室への受検勧奨」の調査においては、水・土・日から、ネットの予約枠が埋まっていく状況が把握された。そして、曜日については、さらに予約枠を増やすことで、受検者も増える可能性もあった。週末の土日だけでなく、平日の水曜も同様であったことから、梅毒検査の検査が実施されている曜日を優先して、検査予約が行われたと考えられた。このように、梅毒検査を追加することが、HIV 受検勧奨としても有効に機能していく可能性が示唆された。

近年、保健所における検査数の低下が指摘されるようになってきているが、単に一般的な検査キャンペーンによって検査数だけを増やしても、現場の

負担が増加するだけになってしまう。従って今後は、検査数の多さを目標とするのではなく、検査の質(陽性率)を高めるような方向性が求められていくべきであると考えられる。しかし、日本における HIV 罹患率を考えると、その陽性率をもって検査の質を評価するのは難しいことから、新たに参考となる分析・評価の基準として梅毒の既往感染率を利用することを提案したい。本年度の調査によってわかった、それぞれの現場における梅毒の既往感染率を基準として参考にすることで、より鋭敏に保健所検査や即日検査会における HIV 検査の質を評価することが可能となる。そして、梅毒の既往感染率を HIV 検査の目安とすることで、保健所での検査を量的な評価から、質的な評価へ転換していくきっかけになることも期待される。また、保健所の現場では、仮に HIV 検査の結果が陰性であっても、梅毒の既往感染があれば、その後の HIV 感染リスクが高い可能性を考えて、効率的に性感染予防の啓発を行うことができるだろう。

また、現在は全国的に梅毒が急増していることから、社会的な関心も大きく、メディアも含めた情報発信をしやすい状況にある。新たに保健所や医師会を通じての梅毒研修を行うことも可能な環境もあり、すでに東京都では地区医師会と保健所へ向けた梅毒に関する啓発研修会を開催した。そして、その中で梅毒既感染者への HIV 検査勧奨に関する情報提供も行うことができた。保健所や診療現場で梅毒の感染予防啓発を行うことは、同時に HIV 感染リスクの高い対象者への予防啓発にもつながる。さらに、梅毒等の性感染症の既往がある場合には、HIV 検査も保険適応となっていることから、診療所等での HIV 検査を行い易くなるという利点もある。

初年度から 2 年目にかけては、東京を中心とした受検勧奨の研究を行うことで、今後の自治体モデルを構築していく上で基本となる研究体制を確立した。これまでの検査体制で受検勧奨を行いにくい検査対象者としては、地方の MSM、年齢

の高い層の MSM、異性間の感染者、外国人などがあげられる。次年度以降は、地方県も複数選択して加えることで、地域にあった受検勧奨の方法を検討も開始している。

E. 結論

早期診断には、より効果的な検査手法を組み合わせ、質の高い検査を拡大していくことが必要である。そして、各地域の状況に合った、長期的な戦略をもった検査体制を構築することが求められる。本研究では、我が国の現状に合った、より質の高い検査体制を整備していくために、自治体と連携した検査体制のモデルを構築していくことを目指している。初年度は、東京都における検査モデルの構築を検討し、研究協力者に自治体行政のエイズ担当者を加え、保健所やコミュニティーセンタ、そして他の分担研究とも柔軟な連携をとることで、各地域の事業につながりやすい研究体制を作った。また、梅毒を利用した HIV 検査の受検勧奨と検査の質的な評価分析を行うために、全国拠点病院、南新宿検査・相談室、都内保健所、そして上野での即日検査における梅毒既往感染率の調査を行った。今回の調査結果によって、梅毒既往感染率を利用した HIV 検査の受検勧奨を行うために必要な、基礎的なデータを収集することができた。これによって、今後はより鋭敏に各検査の質を評価することが可能となり、流行している梅毒と関連づけた HIV 検査啓発を開始することができるだろう。来年度以降は、地方県も複数選択して加えることで、地域にあった受検勧奨の方法を検討していく方針である。さらに、年齢の高い層の MSM、異性間の感染者、外国人など、これまでの検査体制では受検勧奨を行いきれなかった検査対象者への対策も検討していく予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Kato H, Imamura A. Unexpected Acute Necrotizing Ulcerative Gingivitis in a Well-controlled HIV-infected Case. Intern Med 2017. 56: 2223-2227.
- 2) 田中勝, 柳澤如樹, 福島一彰, 佐々木秀悟, 今村顕史, 味澤篤. 抗 HIV 薬と抗がん剤の併用療法が奏功した extracavitary primary effusion lymphoma を合併した HIV 感染者の 1 例. 感染症学雑誌 2017. 91: 411-415.
- 3) Masanori Furuhata, Naoki Yanagisawa, Shingo Nishiki, Shugo Sasaki, Akihiko Suganuma, Akifumi Imamura, Atsushi Ajisawa: Severe Thrombocytopenia and Acute Cytomegalovirus Colitis during Primary Human Immunodeficiency Virus Infection. Intern Med 2016. 55(24): 3671-3674.
- 4) 錦信吾, 柳澤如樹, 佐々木秀悟, 関谷綾子, 関谷紀貴, 菅沼明彦, 味澤篤, 今村顕史: KICS が疑われ、抗 HIV 療法にて改善を認めた HIV 感染者の 1 例. 感染症学雑誌 2016. 90(4): 512-517.
- 5) 福島一彰, 柳澤如樹, 佐々木秀悟, 関谷綾子, 関谷紀貴, 菅沼明彦, 味澤篤, 今村顕史: 眼症状を契機に梅毒と HIV 感染の合併が判明した 3 例. 感染症学会誌 2016. 90(3): 310-315.
- 6) 今村顕史(HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究班): 抗 HIV 薬の副作用. 抗 HIV 治療ガイドライン 2016; 70-83.
- 7) 嶋根卓也, 今村顕史, 池田和子, 山本政弘, 辻真理子, 長与由紀子, 大久保猛, 太田実男, 神田博之, 岡崎重人, 大江昌夫, 松本俊彦. DAST-20 日本語版の信頼性・妥当性の検討. Jpn. Alcohol & Drug Dependence 2015. 50(6), 310~324.
- 8) 今村顕史: 処方教室: HIV 感染症 The

Journal of Recipe 2015. 14(3):3-9.

9) Yanagisawa N, Suganuma A, Imamura A, Ajisawa A, Ando M: Comparison of cystatin C and creatinine to determine the incidence of composite adverse outcomes in HIV-infected individuals. J Infect Chemother 2015. 21(2): 84-89.

2.学会発表

1) 今村 顕史.梅毒啓発を利用した新たなH I V 受検勧奨法についての検討. 日本エイズ学会、2017年、東京.

H.知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

- ①特許取得：なし
- ②実用新案登録：なし
- ③その他：なし

(図1) 研究班における自治体モデル分担研究の位置づけ

★研究班における「3つの柱」

1. 受検アクセスの改善

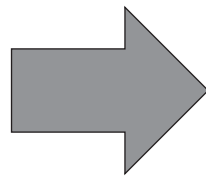
MSMのアクセス評価と改善(本間)
スマホ等の情報(白阪)
ホームページによる受検勧奨(佐野)

2. 検査の利便性向上

病院(塚田), 保健所(土屋),
地方診療所における検査体制の整備(伊藤)
民間クリニック/MSM対象の即日検査(井戸田)
検査目的の献血を通常検査へ(平)
郵送検査(今村)

3. HIV診断検査の充実

現在のHIV検査法の問題解決(加藤)
診断ガイドラインの改定(加藤)
地衛研における検査向上(貞升)



* より質の高いopt-in検査を
丁寧に積み重ねていく

自治体と連携したモデル構築 + 疫学的な分析・評価

東京と地方県(今村), 大阪(上平)
疫学的な分析と評価(西浦)

* opt-out 検査の評価も行う

**(表1)新規HIV患者における梅毒TPLA陽性率の推移
(都立駒込病院2010～2015年)**

HIV診断年	HIV(+) TPHA(+)	HIV(+) TPLA(-)	TPLA陽性率(%)
2010	35	62	36.1
2011	31	63	33.0
2012	33	62	34.7
2013	42	49	46.2
2014	31	53	36.9
2015	30	53	36.1

(表2) 上野におけるMSM向け即日検査会

	受検者数	TPLA(+)	陽性率(%)
HIV(-)	90	12	13.3
HIV(+)	4	1	25.0
合計	94	13	13.8

(表3) **全国拠点病院の新規HIV感染者(2015年)**における
梅毒既感染率に関するアンケート調査

ブロック	新規患者数	梅毒既往数	梅毒既往感染率
北海道	9	3	33.3
東北	31	5	16.1
関東甲信越	714	204	28.6
北陸	24	8	33.3
東海	41	13	31.7
近畿	382	150	39.3
中国四国	86	20	23.3
九州	155	45	29.0
合計	1442	436	31.1

(表4) 南新宿検査・相談室 (エイズ月間事業: 6月12月)

年	HIV(-)	TPLA(+)	陽性率(%)
2013年	2304	93	4.0
2014年	2363	123	5.2
2015年	2104	98	4.7
2016年	2099	119	5.7
合計	8870	433	4.9

(表5) 東京のF保健所における梅毒TPHA検査

	検査数	TPHA(+)	陽性率(%)
男性	433	5	1.2
女性	184	3	1.6
合計	617	8	1.3

(表6) 東京のK保健所における梅毒TPHA検査

	検査数	TPHA(+)	陽性率(%)
男性	164	4	2.4
女性	57	1	1.8
合計	221	5	2.3

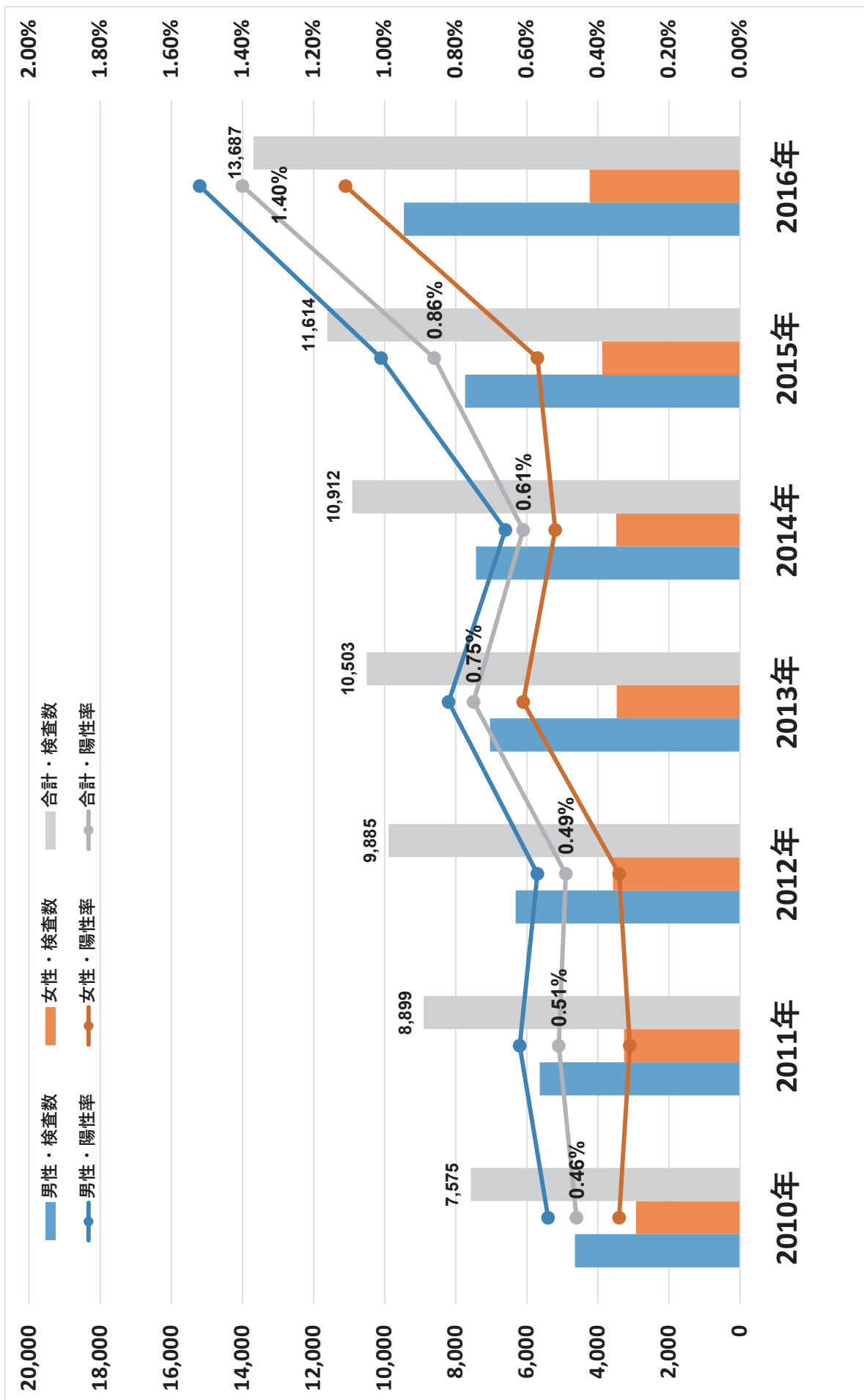
(表7) 東京のS保健所における梅毒TPHA検査

	検査数	TPHA(+)	陽性率(%)
男性	676	47	7.0
女性	325	4	1.2
合計	1,001	51	5.1

(表8) 郵送検査会社Aの梅毒TPHA検査(2016)

	検査数	TPHA(+)	陽性率(%)
男性	9,457	144	1.5
女性	4,230	47	1.1
合計	13,687	191	1.4

(图2) 邮送検査会社Aの梅毒TPHA検査



(図3) 出会い系アプリに掲載したバナー広告

セックス

恋愛

楽しいセックスライフには、
定期的に「HIV検査」を受けよう

東京都福祉保健局

なまはら

ええ～

知ってるようで意外と知らない
HIVと梅毒について紹介するよ

詳しくはこちら >>

Enjoy Your
Sex life
with HIV TEST

東京都福祉保健局

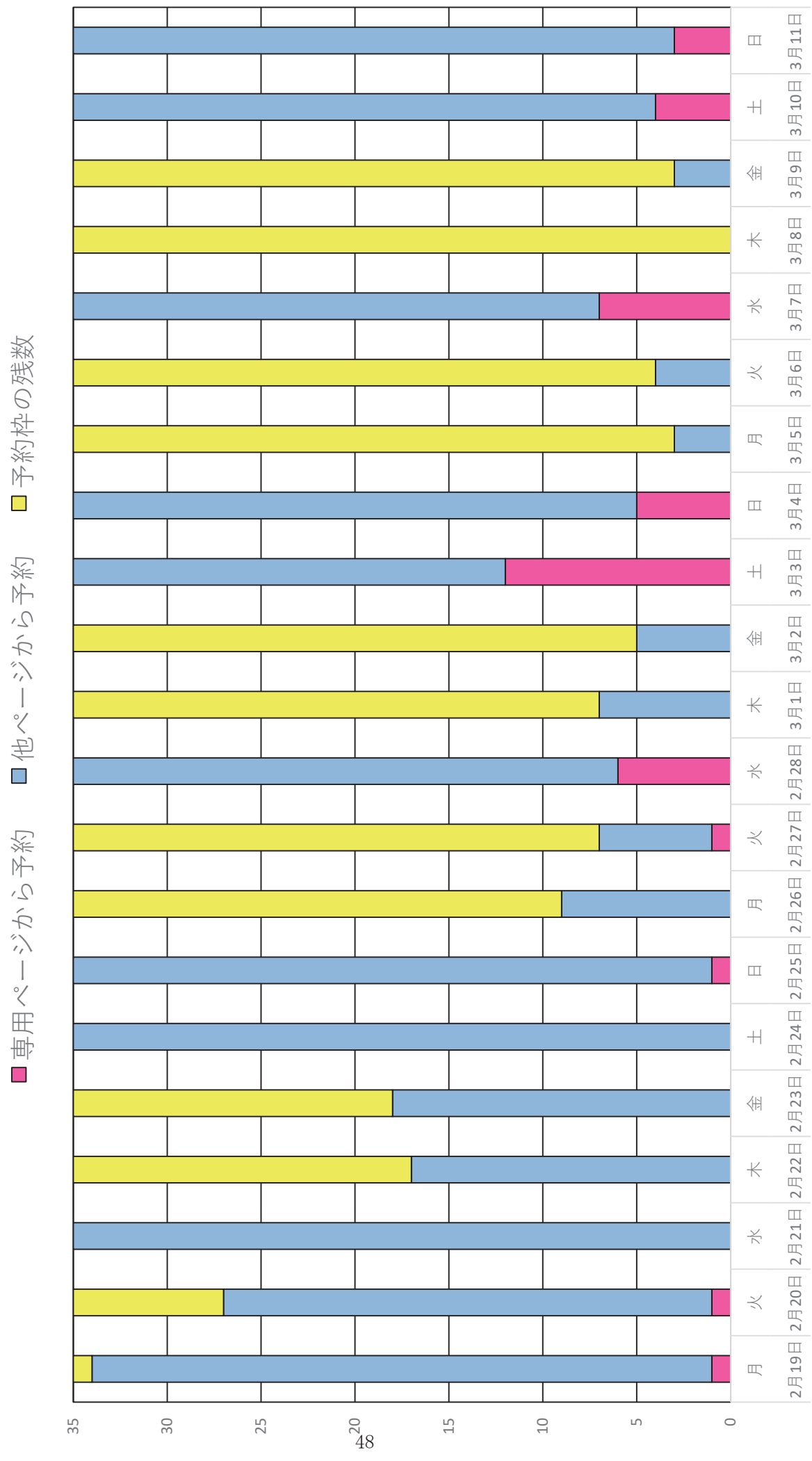
楽しいセックスライフには、
定期的に「HIV検査」を受けよう

ええ～

知ってるようで意外と知らない
HIVと梅毒について紹介するよ

詳しくはこちら >>

(図4) 南新宿検査相談室 検査ネット予約状況(2018年2月15日時点)



35
30
25
20
15
10
5
0