

厚生労働科学研究費補助金 【エイズ対策政策研究事業】
HIV 検査受検勧奨に関する研究
(総合)研究報告書

大阪における検査システムの構築に関する研究

研究分担者 上平朝子 (大阪医療センター)
研究協力者 渡邊 大 (大阪医療センター)
笠井大介 (大阪医療センター)

研究要旨

【目的】近畿ブロックにおける HIV 検査の問題点とその解決策について検討するために 4 つの研究を行った。

【方法】1) 急性感染期での診断と診断前の受検行動 (平成 28 年) は診療録を用いた後方視的検討として、2) 2015 年から 2017 年における新規診断患者の診断経緯と自主検査の受検動機 (平成 28-30 年) は診療録を用いた後方視的検討として、3) 近畿ブロックの行政検査の課題は検査担当者との意見交換会 (平成 29-30 年) として、4) 未診断者を診断につなげるための課題については意見を出し合い KJ 法を用いたワークショップ (平成 30 年) として、それぞれ実施した。

【結果】1) 2003~2010 年の新規診断 HIV 感染者 1160 例のうち診断前 6 ヶ月以内の HIV 検査陰性歴を有する割合は、急性 HIV 感染者 (15%) で最も高く、次いで無症候性キャリア (5%)、AIDS 患者 (<1%) となった ($p<0.0001$)。2) 新規診断患者のうち半数が医療機関で行われた診断目的で HIV 検査が行われ、HIV 感染症と診断されていた。HIV 感染症を疑わずにルーチン検査として行った術前検査等でも 10%が診断をうけていた。自発検査で判明した新規 HIV 感染者の主な受検動機は、自覚症状の出現とパートナー検診であった。3) 大阪では梅毒を中心に HIV 検査体制の構築が行われてきた。4) 未診断者を検査につなげる課題として、刺さる広報などの動機付けに十分な情報提供や検査の多様性の不足、スティグマへの対応などがあげられた。大阪では梅毒を中心に HIV 検査体制の構築が行われてきたが、MSM (Men who have Sex with Men) を中心に考えた場合逆効果をもたらす可能性が指摘された。

【結論】1) 急性感染期での診断と診断前の受検行動に関連性を認め、ハイリスク者に対する啓発の重要性が示唆された。2) 新規 HIV 感染者の半数以上は医療機関で診断されていた。一方で、自発検査で判明した新規 HIV 感染者の受検は、自覚症状の出現やパートナー検診など、自分の意思の外から動機づけられている可能性が示唆された。受検者の動機を促すような様々な手段を用いて検査体制の充実を試みる必要があると考えられた。3) 大阪では HIV 検査のニーズは現在も存在するが、梅毒検査の併用の効果は今後検討すべき課題である。4) HIV 検査の広報は単なる情報提供といった受動的広報だけではなく、刺さる広報や、ゲイ男性の出会い系アプリのバナー広告といった動機付けに十分な情報提供の手段、検査の多様性、スティグマへの対応があげられた。

A.研究目的

大阪における HIV 検査システムの問題点について検討するために、1) 急性感染期での診断と診断前の受検行動 (平成 28 年)、2) 2015 年から 2017 年における新規診断患者の診断経緯と自主検査の受検動機 (平成 28-30)、3) 近畿ブロック

の行政検査の課題 (平成 29-30 年)、4) 未診断者を診断につなげるための課題 (平成 30 年) について検討した

B.研究方法

1) 急性感染期での診断と診断前の受検行動は診

療録を用いた後方視的検討として、2) 2015 年から 2017 年における新規診断患者の診断経緯と自主検査の受検動機は診療録を用いた後方視的検討として、3) 近畿ブロックの行政検査の課題は検査担当者との意見交換会として、4) 未診断者を診断につなげるための課題については意見を出し合い KJ 法を用いたワークショップとして、それぞれ実施した。

(倫理面への配慮)

患者個人が特定されない等の配慮を行った。患者氏名・生年月日・住所などの個人を特定する情報を削除し、データを取集した。1)および2)については大阪医療センターで倫理審査を行い、承認を得た。

C.研究結果

1) 急性感染期での診断と診断前の受検行動

2003～2010 年の新規診断 HIV 感染者 1160 例を対象とした。診断前 6 ヶ月以内の HIV 検査陰性歴を有する割合は、急性 HIV 感染者 (15%) で最も高く、次いで無症候性キャリア (5%)、AIDS 患者 (<1%) となった ($p<0.0001$)。次に、2006～2013 年の急性 HIV 感染者のうち、診断前の検査歴の情報がある 104 例について解析を追加した。診断前 6 ヶ月以内の検査陰性歴の有無により、受検歴あり群 (20 例)・受検歴なし群 (84 例) に分類し、群間比較を行った。急性 HIV 感染症と診断した施設について検討した。受検歴あり群は保健所・特設検査施設 (受検あり歴群 25%と受検歴なし群 11%) や HIV 自主検査を行う診療所 (受検歴あり群 25%と受検歴なし 10%) で診断された症例の割合が高く ($p=0.0208$)、急性 HIV 感染者においても受検行動と診断施設との関連性が示された。

2) 新規診断患者の診断経緯と自主検査の受検動機

次に、HIV 感染症が診断された経緯・診断された施設については 2015 年から 2017 年の新規診

断症例を対象として解析を行った。HIV 感染症が診断された経緯は、医療機関で行われた診断目的 (183 例・50%) が最も多かった。医療機関で HIV 感染症を疑わずにルーチン検査として行った術前検査等 (入院時検査や処置前の検査などを含む) で診断された症例も 35 例 (10%) で認めた。HIV 感染症が診断された施設については、一般医療機関が 208 例 (57%) と最も多かった。HIV 自主検査を行う診療所は、HIV 検査相談マップ (<http://www.hivkensa.com>) に登録されている施設 (大阪府内で 4 施設で、他の都道府県も含む) としたが、29 例 (8%) で診断されており、高い需要があると考えられた。上記のうち、自主検査で判明した新規診断 HIV 感染者については、受検動機に関して検討を追加した。142 例が対象になった。男性が 137 例

(96%) であり、MSM (Men who have Sex with Men) が 122 例 (86%) を占めていた。年齢階級は 30-39 歳が最も多く (47 例・33%)、次いで 20-29 歳が続いた。AIDS 患者は 2 例であったが、CD4 数 $200/\mu\text{L}$ 未満の症例も 29 例 (20%) と少なくとはいえない状況であった。受検前に自覚症状を伴った症例は 83 例 (53%) と半数を超えていた。自覚症状は発熱が最も多く、次いで皮膚症状 (帯状疱疹以外)・帯状疱疹と続いた。自覚症状がなかった症例における受検動機は、陽性パートナーの告知が最も多く 32%を占めていた。

3) 近畿ブロックの行政検査の課題

各府県における HIV 検査体制については、1) 担当府県における HIV 検査の特徴や動向、他府県との違い、2) 担当府県における HIV 検査の現在の課題や問題点、3) 担当府県における HIV 検査の新たな取り組みや改善策の 3 点について検討した (図 1)。検査件数は全国と同様に減少傾向であったが、大阪市と堺市は減少傾向にないこと・検査件数を増やすための施策には様々な課題が存在したこと・新たな取り組みとして梅毒検査の併用があげられ、梅毒同時検査によ

り検査件数の増加した地域も認められた。

	HIV検査の特徴や動向	現在の課題や問題点
大阪府	検査数の減少	検査数の減少・適切な検査場の確保
大阪市	検査件数は微増	中学生・高校生への陽性告知
堺市	検査件数は横ばいである	検査者数、陽性者数ともに増加しない
兵庫	検査件数は減少	夜間・休日検査でも実績が上がりにくい
奈良	検査数は減少傾向	HIV検査が県民に周知されているかが不明
京都	年々、受検者は減少傾向	受検者にメッセージが伝わりにくい
滋賀	平成26年度以降、やや減少傾向	エイズで発見される患者率が高い
和歌山	検査数は2015年から減少	即日検査が少ない・スタッフの確保の問題
新たな取り組みや改善策		
大阪府	他の感染症同時検査の導入	
大阪市	即日検査に梅毒を追加・即日検査の拡大	
堺市	夜間検査に梅毒検査を追加し、検査件数2.3倍に	
兵庫	他府県の取り組みを参考に考えていきたい	
奈良	HIV検査の周知	
京都	中学校・高等学校等で予防教育を行っている	
滋賀	夜間検査、拡大検査を実施。一定の効果あり。	
和歌山	即日検査における梅毒検査の同時実施を予定	

図1 近畿ブロックにおける自治体のHIV検査の状況

4) 未診断者を検査につなげるための課題

KJ法によるワークショップを行い、以下のような図解が行われた。個々のカードの内容は平成30年度の報告書を参考されたし。

<グループ1>

- 検査会場
- 予算不足
- 市民意識
- 医療者の意識不足
- 検査についての知識不足
- 広報の不足

<グループ2>

- お金
- 教育・広報—一般
- 教育・広報—若者
- 教育・広報—高齢者
- 教育・広報—外国人
- 教育
- 行政検査他
- 検査の多様性

両方のグループであげられた課題としては、予算・人・物・場所・教育や情報提供の問題があげられていた。これらの問題の解決策としては、単なる情報提供といった受動的広報だけでなく、刺さる広報や、ゲイ男性の出会い系アプリ

のバナー広告といった動機付けに十分な情報提供の手段、検査の多様性、スティグマへの対応があげられた。

D. 考察

われわれは3年間の研究機関で様々な視点から研究を行った。大阪では診断目的でHIV検査が行われ診断される症例が最も多いだけではなく、自主検査においても自覚症状の有無が重要になってくる。検査システムを構築する上では、自覚症状の出現というのが一つのキーワードになる。しかし、急性HIV感染症を診断するための三徴を決定する等を試みた多くの臨床試験は、ネガティブな結論しか報告されていない現状、自覚症状を頼りに早期診断を試みるのは難しいかもしれない。そのような観点からも治療が必要な疾患（例えば性感染症）に伴う自覚症状が出現した場合、その時点で見逃すことなくHIV検査を推奨すべきであろう。

また、未診断者をどのようにして検査につなげるのかは重要である。ワークショップではさまざまな意見がだされたが、少なくとも1つの方法では解決はなされず、いろいろな試みが実行されるべきであろう。

E. 結論

- 1) 急性感染期での診断と診断前の受検行動に関連性を認め、ハイリスク者に対する啓発の重要性が示唆された。
- 2) 新規HIV感染者の半数以上は医療機関で診断されている。一方で、自発検査で判明した新規HIV感染者の受検は、自覚症状の出現やパートナー検診など、自分の意思の外から動機づけられている可能性が示唆された。受検者の動機を促すような様々な手段を用いて検査体制の充実を試みる必要があると考えられた。
- 3) 大阪ではHIV検査のニーズは現在も存在するが、梅毒検査の併用の効果は今後検討すべき課題である。

4) 未診断者を診断につなげるための課題としては、単なる情報提供といった受動的広報だけではなく、刺さる広報や、ゲイ男性の出会い系アプリのバナー広告といった動機付けに十分な情報提供の手段、検査の多様性、スティグマへの対応があげられた。

F.研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

当院の HIV 感染者における急性感染期での診断と診断前の受検行動に関する後方視的検討. 渡邊大, 上平朝子, 下司有加, 蘆田美紗, 鈴木佐知子, 松本絵梨奈, 新井 剛, 山本雄大, 湯川理己, 廣田和之, 上地隆史, 伊熊素子, 笠井大介, 西田恭治, 白阪琢磨. 第 30 回日本エイズ学会学術集会・総会. 東京. 2016 年 11 月 25 日

来住知美、渡邊大、北島平太、寺前晃介、廣田和之、伊熊素子、上地隆史、西田恭治、下司有加、松岡恭子、東政美、中瀆智子、上平朝子、白阪琢磨。自発検査で判明した新規 HIV 感染者の受験動機。第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会。2018 年 12 月 3 日・大阪。

G.知的所有権の取得状況

- ①特許取得
- ②実用新案登録
- ③その他