

地方における新たな検査機会の開発 - クリニック・診療所における検査機会の拡大 -

研究分担者：和田秀穂（川崎医科大学血液内科学 教授）
研究協力者：高田清式（愛媛大学医学部）、新山 賢（HaaT えひめ）、
塩野徳史（大阪青山大学健康科学部）

研究要旨

地方都市において、感染リスクがあるが対面型の接触を避ける MSM に対し、クリニック・診療所を活用した新たな HIV 検査機会の拡大によって早期受療促進体制を平成 29 年度から令和元年度にかけて整備した。岡山県で実施した MSM への民間医療機関を活用した検査促進と受療促進をモデルケースとして確立したうえで、近隣の中国四国地方に応用し、検査機会の拡大につながるプログラムとして展開した。

1. 岡山県における MSM を対象としたクリニック検査の継続

MSM 限定の平成 29 年度から令和元年度「岡山県もんげ～性病検査」は 3 年間で受検者 185 人、HIV 陽性が 5 件、梅毒陽性が 3 件であった。

2. 愛媛県、広島県(福山市)、香川地区における MSM を対象としたクリニック検査の拡大実施

岡山県近隣の瀬戸内地域において、「せとうち性病クリニック検査」の事業化に向け、広島県、愛媛県、香川県の行政、医療機関と協議したうえで協力医療機関を開拓した。平成 30 年度には福山地区で 2 施設、松山地区で 2 施設を開拓し、令和元年度は香川県でも 1 施設を開拓した。せとうち性病クリニック検査の 2 年間（計 3 回）の総計は、受検者 152 人（HIV 陽性率 3.30%・梅毒感染率 13.2%）であった。

A. 研究目的

エイズ発生動向によると、地方都市の中でも中国四国地域は、AIDS 患者の占める割合が高い都道府県が多く認められる。中国四国の地方都市で、地域性に配慮した形で公的機関以外の医療機関等を活用した HIV 検査の提供体制を整備し、対面型の接触を避ける MSM への検査促進を行う。

B. 研究方法

CBO (Community Based Organization)、行政、医療機関の連携により公的機関以外での MSM への HIV 検査提供の事業化に成功した岡山県

での先行事例を解析し、その結果を踏まえ、岡山県の近隣県でも連携した形で、中国四国地域における医療機関等を活用した新たな HIV 検査機会を拡大する。

医療機関・検査受検へのハードルを下げる取り組みとして、実績のある「岡山県もんげ～性病検査」に合わせて、広島県、愛媛県、さらに香川県に拡大した「せとうち性病クリニック検査」を同時開催し、HIV 感染症および梅毒の早期発見を行った。またクリニック検査では受検者アンケートも実施した。

C. 研究結果

ゲイバー顧客調査（2017-2018 実施）の結果から、HaaT えひめと協働して、岡山県、愛媛県を含む中国・四国地域に住むゲイ・バイセクシュアル男性を対象にアンケート調査を行い、MSM（男性とセックスする男性）の現状を把握して、「せとうち性病クリニック検査」の実施に活用した。平成 29 年度に行われたアンケート調査では、「これまでに HIV 抗体検査を受検したことがある」と回答したのは中国地域の MSM で 53.7% (n=328)、四国地域の MSM で 57.0% (n=179) と、都市部の MSM の約 70% に比べて低い割合であった。地方都市では生涯に検査を受けたことのある割合は都市部より低く、検査に向けた啓発が肝要だが、ゲイ NGO の活動基盤も脆弱であるため広域連携など工夫が必要である。コミュニティセンターもなく、NGO の人材が著しく少ないこともあり、インターネットやゲイ向けアプリに掲示できるバナーを活用し地方都市をカバー展開することが可能な啓発を行った。

CBO (HaaT えひめ)、行政（愛媛県保健福祉部 健康衛生局健康増進課 感染症対策係）、医療機関（愛媛大学医学部附属病院）、福山市の民間医療機関、香川県の民間医療機関と連携し、「せとうち性病クリニック検査」を企画、実施した。「せとうち性病クリニック検査」の 2 年間（計 3 回）の総計は、受検者 152 人（HIV 陽性率 3.30%・梅毒感染率 13.2%）であった。

「せとうち性病クリニック検査」のモデルとなった岡山県もんげ～性病検査は、平成 27 年度から夏季、冬季の年 2 回、期間限定で MSM を対象にクリニック検査を実施してきた。令和元年度末までで合計 10 回のクリニック検査が施行された。検査の 5 年間（計 10 回）の総計は、受検者 262 人（HIV 陽性 6 人、梅毒陽性 39 人）であった。また、せとうち性病クリニック検査の受検者 44 名からアンケートを回収した。平均年齢は 36.8 歳、HaaT えひめの活動認知割合は 48.7%、29 歳以下の受検者 14 名のうち、71.4%がこの検査が生涯初の

HIV 検査であると回答していた。

D. 考察

MSM 限定のクリニック検査において、HIV 感染症と梅毒を同時に検査する方法は有効であった。全国的に梅毒の報告数が著しく増加してきているため、梅毒検査の受検希望を契機として、HIV 感染症の検査を受けることにつながった例も少なくないと思われた。

クリニック検査では、受検者のうち 30 歳未満では 71.4%が、また 30 歳以上では 36.0%がこれまでに 1 回も HIV 検査を受けたことがないものであった。今回の MSM 限定のクリニック検査が初めての HIV 検査受検の機会になり、今後の継続的な検査へとつながることが期待される。

岡山県で展開してきた岡山県もんげ～性病検査をモデルとし、近隣県の愛媛県、広島県福山市、香川県に拡大して、クリニック検査を導入し、「せとうち性病クリニック検査」を実施した。HaaT えひめは広報も担当した。このような新しい検査のコミュニティ内の定着にはさらに時間を要することが考えられる。商業施設クライアントの調査からもまだ検査情報が届いていない層を明確にしたうえで広報を展開していくことが必要である。

これまでの実績をまとめた報告書（巻末資料）を平成 30 年度、令和元年度にそれぞれ作成し、関係者、行政者に成果を共有した。

E. 結論

「せとうち性病クリニック検査」が中四国に拡大していく中で、クリニックが若年層 MSM にとっても利用しやすい（29 歳以下の若年層で初受検者の割合が 71.4%）ことが明らかになった。地方地域でのクリニック検査の活用は潜在的にニーズが高いと考えられ、それぞれの地域での事業化が望まれる。

今後も中四国 MSM の検査未受検層の特性を把握しつつ、効果的な MSM 限定のクリニック性病検査を広域に展開していく必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 和田秀穂. : HIV 感染症の過去・現在・未来. 臨床病理 67 (補冊) : 5, 2019.
- 2) 安井 晴之進, 橋本 誠也, 林 茂樹, 横井 桃子, 松本 誠司, 廣瀬 匡, 竹内 麻子, 徳永 博俊, 近藤 敏範, 近藤 英生, 和田 秀穂. : R-MPV 療法が奏効した HIV 関連 PCNSL の 1 例. 臨床血液 60(5) : 515, 2019.
- 3) Nakagiri I, Tasaka T, Okai M, Nakai F, Bunya R, Nagai S, Yoshida T, Tokunaga H, Kondo E, Wada H. : Screening for human immunodeficiency virus using a newly developed fourth generation lateral flow immunochromatography assay. J. Virol. Methods. 274 : 113746, 2019.
- 4) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : 歯科衛生士学生への HIV 診療チームによる HIV/AIDS 啓発教育の効果の検討. 日本エイズ学会誌 2018, 20(3) : 216-221.

2. 学会発表 (国内)

- 1) ○和田秀穂: 地方における性病クリニック検査の事業化と今後の展望. シンポジウム 4, 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 2) 野村直幸, 松井綾香, 飯塚暁子, 藤原千尋, 門田悦子, 木梨貴博, 村上由佳, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : HIV 感染症治療における院外処方への移行の推進に向けた薬剤師の取り組みと課題. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 3) 松井綾香, 野村直幸, 村上由佳, 藤原千尋, 飯塚暁子, 木梨貴博, 門田悦子, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : HIV 感染症治療における院外処方移行促進のための病院 - 保険薬局間での情報共有に対する取り組み. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、

2019.

- 4) 近藤陽介, 安井晴之進, 福田寛文, 竹内麻子, 徳永博俊, 近藤英生, 和田秀穂 : 大量メトトレキサート併用化学療法が奏功した HIV 関連リンパ腫の 2 例. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 5) 西田拓洋, 中尾 綾, 中村美保, 川田通子, 海面 敬, 臼井麻子, 池谷千恵, 吉川由香, 武内世生, 窪田良次, 尾崎修治, 佐藤 穰, 千酌浩樹, 和田秀穂, 山下 光, 山之内純, 高田清式 : 中国四国地方における HIV 関連神経認知障害に関する研究 - 体制構築 -. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 6) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 三笠かおる, 大島瑞穂, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : 当院の HIV 感染症通院患者における精神科受診の現状と課題. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会、熊本、2019.
- 7) ○和田秀穂, 塩野徳史, 徳永博俊, 竹内麻子, 健山正男, 市川誠一, 金子典代 : 中国四国地方におけるより感染リスクの高い MSM 層の実態把握と HIV 抗体検査受検経験に関するコミュニティアンケート調査, 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 8) 野村直幸, 松井綾香, 飯塚暁子, 藤原千尋, 門田悦子, 木梨貴博, 村上由佳, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : 9 薬剤師介入による当院通院中の HIV 感染者における梅毒・B 型肝炎・C 型肝炎の罹患動向の把握と薬剤の適正使用に関する取り組み. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 9) 松井綾香, 野村直幸, 村上由佳, 藤原千尋, 飯塚暁子, 木梨貴博, 門田悦子, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 : 当院における TAF 変更例の腎機能、血中脂質への影響について, 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会、大阪、2018.
- 10) 竹内麻子, 橋本誠也, 徳永博敏, 林 成樹, 内田圭一, 松本誠司, 安井晴之進, 横井桃子,

- 廣瀬匡, 清水里紗, 佐野史典, 近藤敏範, 松橋佳子, 中桐逸博, 近藤英生, 和田秀穂: Kaposi 肉腫に合併した難治性温式自己免疫性溶血性貧血の治療に苦慮した AIDS 症例, 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 11) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 三笠かおる, 大島瑞穂, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂: HIV 感染者においてかかりつけ医を持つことに対して障壁となっている心理・社会的要因の調査と検討. 第 32 回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 2018.
- 12) ○和田秀穂, 岡山県でのクリニック検査の事業化の取り組み シンポジウム 5 地方都市における HIV 検査アクセスの向上, 第 31 回日本エイズ学会学術集会・総会, 東京, 2017.
- 13) ○和田秀穂, 臨床医から見た HIV 検査の普及に向けた検査方法選択と今後の課題 ランチョンセミナー6 HIV 検査の現状と展望, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.
- 14) 松井綾香, 野村直幸, 坂田達朗, 齊藤誠司, 和田秀穂, 板野亨, 相良義弘 当院における HIV 感染者の合併症と併用薬の使用状況からかかりつけ医の必要性を考える, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.
- 15) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 歯科衛生士学生への HIV 診療チームによる HIV/AIDS 啓発教育の効果-HIV/AIDS に関する講義の聴講前後の調査を通じて-, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.
- 16) 安井晴之進, 徳永博俊, 竹内麻子, 廣瀬匡, 山内佑, 西村広健, 杉原尚, 和田秀穂 長期間未治療の HIV 感染者にみられた二次性膜性増殖性糸球体腎炎の 1 例, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.
- 17) 村上由佳, 藤原千尋, 木梨貴博, 飯塚暁子, 野村直幸, 松井綾香, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂 福山医療センターにおける HIV 感染者の歯科受診状況と歯科未受診患者への支援, 第 31 回日本エイズ学会学術集会, 東京, 2017.

G. 知的財産権の出願・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

MSMに対する有効なHIV検査提供と
ハイリスク層への介入方法の開発に関する研究

地方における新たな検査機会の開発
—クリニック・診療所における検査機会の拡大—
事業・研究概要





HIV/AIDSへの取組み～地方におけるMSMへの対策の重要性

市川 誠一（名古屋市立大学 名誉教授・金城学院大学 消費生活科学研究所 教授）

厚生労働省エイズ動向調査によれば、2017年末までのHIV感染者は19,896人、エイズ患者は8,936人、合計28,832人が報告されています。このうち、日本国籍は24,250人（84%）を占めています。日本では、1990年代からHIV感染者、エイズ患者（以下、HIV/AIDS）ともに増加が続きました。その多くが男性同性間の性的接触による感染で、MSM（男性とセックスする男性）に向けた予防啓発、検査・医療・相談支援の提供が重要な対策となっています。

近年、HIV/AIDSの報告数はおよそ1,500人で推移しています。しかし、その大半が男性同性間の性的接触による感染である状況は変わっていません。東京、大阪、名古屋の都市部では減少あるいは横ばいとなったのに対して、中国・四国地域などの他の地域では増加傾向にあります。またこれらの地域ではエイズ患者として報告される割合が高いため、発症前にHIV検査を受けるように啓発することが必要となっています。

同性愛者等で構成するCBO（地域ボランティア団体）は、厚生労働省の研究班に参加してMSMへのHIV感染対策に取り組んでいます。CBOが研究班で行った調査によれば、地方在住のMSMは都市部のMSMに比べて、HIV抗体検査の受検経験割合が低いことが示されています。この理由として、東京・大阪・名古屋以外の地域は、公的なHIV検査機関が少ないこと、同性愛者やHIV陽性者に対するNGOによる相談支援が少ないことなどが考えられます。

こうした状況に対して、岡山県では、県・市の自治体とCBO・HaaTえひめが共同し、複数のクリニックとエイズ拠点病院である川崎医科大学・和田秀穂先生の協力を得て、MSM向けに「クリニック検査キャンペーン・もんげ～性病検査」を実施しました。これは、自治体とCBOがクリニックやHIV診療の専門医が、それぞれの専門性を連携して、MSM向けにHIV、性感染症の検査を提供する環境をつくっていく取り組みです。そして、2018年からは、岡山県での取り組みの経験をいかし、「せとうち性病クリニック検査」として、中国・四国の他の地域にも広げています。この冊子では、自治体、CBO、クリニック、HIV診療専門医の連携を紹介しています。地方におけるMSMへのHIV感染対策の一つのモデルとして参考にしていただければと思います。



地方における新たな検査機会の開発—クリニック・診療所における検査機会の拡大— 和田 秀穂（川崎医科大学血液内科学 主任教授）

中国・四国地域の地方都市である岡山県では、2010年のエイズ発生動向調査において、22名のHIV陽性者のうち11名がエイズ患者として報告されました。人口10万人当たりのエイズ患者報告数は、実に全国第4位という結果でした。これを受け、2012年から県内の保健所および拠点病院でのHIV検査受検者数を増加させることを目標に、行政・医療機関が一丸となって「検査広報カードの作成」などを行い検査体制の充実に取り組みました。しかし、2014年までの3年間の成果として検査件数は3,430件に増加しましたが、HIV陽性率は0.26%程度にとどまりました。そこで、よりHIV検査を必要としている方に検査機会を提供するために、2015年からMSM（男性とセックスする男性）を対象としたクリニック検査を県・市の自治体とCBO・HaaTえひめが共同して事業化をすることになりました。地方都市という地域性を配慮し、公的機関以外の医療機関等を活用したHIV検査の提供体制を整備し、対面型の接触を避

けるMSMへの検査促進を行うのが狙いであります。具合的には、岡山県もんげ～性病検査として、予約不要、本名は任意、HIVと梅毒検査をセットで一律1,000円の3つの特色を掲げ、期間限定のクリニック検査を始めました。2015年からの4年間で、計8回の期間限定クリニック検査を行いました。198名の受検者から、HIV陽性5名(2.53%)、梅毒検査陽性30名(15.15%)を新規に診断し、全員を医療機関に繋げることができています。

この岡山県での先行事例をもとに、岡山県の近隣県でも連携した形で、中国・四国地域における医療機関等を活用した新たなHIV検査機会を拡大することを目的に、2018年から岡山県もんげ～性病検査と同時期開催で、せとうち性病クリニック検査を始めています。これは、厚生労働省エイズ対策政策研究事業の研究課題「MSMに対する有効なHIV検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究」の分担研究であり、課題名は「地方における新たな検査機会の開発—クリニック・診療所における検査機会の拡大—」であります。2018年は、愛媛県、広島県東部(福山地区)から4施設の参加、さらに2019年からは香川県内にクリニック検査施設を拡充していく予定です。本冊子で紹介するこれらの取り組みが、地方都市におけるMSMのHIV感染対策の一つのモデル事業として参考になりましたら幸いです。



高田 清式(愛媛大学医学部附属病院 総合臨床研修センター 教授)

愛媛県は、毎年8～10名の新規HIV感染者・エイズ患者の報告があります。その特徴の1つに他県に比しエイズ患者での報告の割合が多いことが注目されています。進行した状態で明らかな症状がでて初めて医療機関を受診するケースが多く、実際には残念ながら一部では治療を行ってもエイズに罹患した疾患の後遺症が残り社会復帰に支障をきたす場合も見受けられています。そのため、より早期に検査に受診され自ら健康管理をすることが望まれています。保健所での無料検診を積極的に利用されることが重要ですが、検査日が指定され仕事の都合で受診がなかなか困難な場合もあることと思います。2018年度から厚生労働省エイズ対策研究班の取り組みとして、受診日の都合の解決方法の1つとして、クリニック・診療所における検査機会の拡大を目的に、愛媛県においても「せとうち性病クリニック検査」と名付けて、2か所の医療機関ですが、クリニックでのHIV検査を気軽に曜日の指定なく行える試みを実施しています。今後も医療機関・行政・HaaTえひめなどNGOと連携しながら受けやすい検査環境を整えていきます。



金子 典代(名古屋市立大学 看護学部 国際保健看護学 准教授)

2017～2019年度の厚生労働省エイズ対策研究班では、中四国地域では川崎医大の和田先生が研究分担者となり、「HaaTえひめ」、民間クリニックと協力しゲイバイセクシュアル男性のHIV検査受検促進のための取り組みせとうち性病クリニック検査を行うことになりました。岡山県で、HaaTえひめ、岡山県、川崎医大、民間クリニックの協働によるもんげ～性病検査の事業化に成功しており、この取り組みを中四国に広げることとなります。多くの地方都市から注目されている取り組みです。

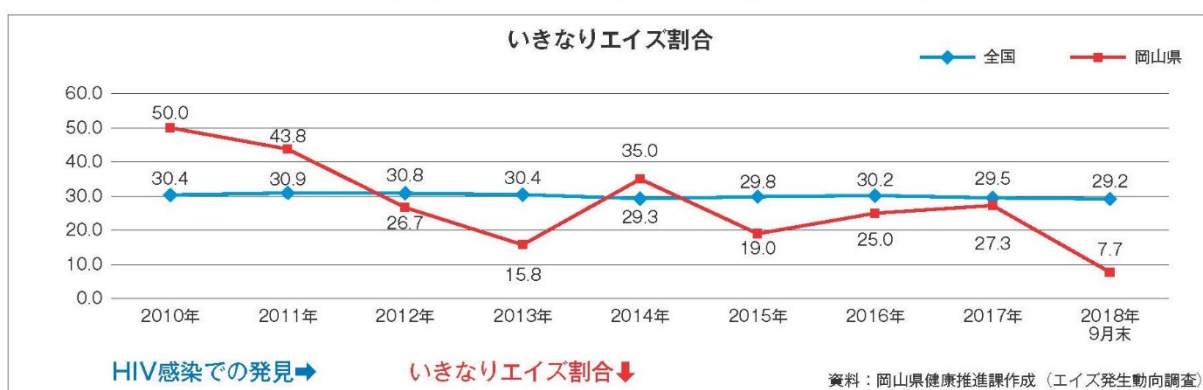
MSMの検査行動を進めるためには、NGOの力が不可欠です。「HaaTえひめ」は当事者ネットワークを培い、行政へ働きかけ医療とも連携しながら、エイズ予防活動を10年にわたり展開してきました。非常に限られた人的・社会的資源の中、ここまでの活動ができるNGOはなかなかなく、本当に貴重です。

本報告書では、2018年度までのクリニック検査の取り組みをまとめております。ぜひ参考にいただければと思います。また取り組みは2019年度も続きますので、引き続きご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

岡山県クリニック検査キャンペーン 「もんげ～性病検査」の背景～行政事業～

■おかやまエイズ感染防止作戦

岡山県内の新規HIV感染者・AIDS患者の発生年代は20～40代が中心で、2010年にはAIDSを発症してから見つかる患者が5割を占めるなど「いきなりエイズ」が多い状況でした。岡山県では、(1) 受けやすい検査、(2) 戦略的な普及啓発、(3) 関係者の連携強化、を3つの柱とし、全県を挙げて感染防止に取り組む機運を醸成・関係者一丸となって作戦を推進、HIV感染防止と「いきなりエイズ」防止に取り組む、「おかやまエイズ感染防止作戦」を2013年度から実施しています。



■岡山もんげ～性病検査

この「おかやまエイズ感染防止作戦」の一環として、2015年から岡山県と中四国地方でMSMに対してHIV予防啓発活動をおこなっていたCBO HaaTえひめ、そして厚労省エイズ対策研究班（MSM研究班）などが連携し、MSM研究班で先行研究のあるMSMを対象としたクリニックでのHIV検査勧奨を岡山で実施しました。



■岡山県庁担当者より



永田さん

岡山県では、検査機会の拡大を図るとともに、HIV・梅毒感染者等の早期発見・早期治療、ひいてはエイズのまん延防止につなげるため、期間限定・MSM限定で、身近な診療所等で、検査の機会を提供する必要があると考え、2015年度からクリニック検査をスタートさせました。事業の実施にあたっては、行政だけでは難しく、ゲイ向け性感染症予防啓発団体のHaaTえひめ、MASH大阪、あうとぴーち等の御協力を得て、連携しながら進めております。おかげさまで、3クリニックでスタートしたクリニック検査事業も今年度は、6クリニックとなり、受検者数、HIV陽性率も増え、効果が顕著に

現れ嬉しく思っております。また今年度からは、「せとうち性病クリニック検査」とタイアップして進めており、今後、ますますクリニック検査が拡大し、早期発見・早期治療につながっていくことを願っております。

■中四国地域のHIV・AIDS

HIV感染者・AIDS患者報告数の上位10位の自治体（厚生省エイズ動向委員会）										中国・四国	
2016年											
HIV感染者上位自治体					AIDS患者上位自治体						
自治体	報告数	自治体	人口10万対	自治体	報告数	自治体	報告数	自治体	人口10万対		
1	東京都	370	1	東京都	2.716	1	東京都	97	1	福岡県	0.901
2	大阪府	140	2	大阪府	1.585	2	大阪府	48	2	佐賀県	0.725
3	愛知県	70	3	沖縄県	1.181	3	福岡県	46	3	東京都	0.712
4	神奈川県	57	4	岐阜県	0.989	4	愛知県	32	4	高知県	0.555
5	福岡県	46	5	愛知県	0.932	5	神奈川県	26	5	大阪府	0.543
6	千葉県	31	6	福岡県	0.901	6	北海道	19	6	群馬県	0.458
7	埼玉県	25	7	山梨県	0.843	6	千葉県	19	7	愛知県	0.426
8	北海道	23	8	徳島県	0.800	8	埼玉県	15	8	愛媛県	0.364
9	岐阜県	20	9	熊本県	0.789	8	兵庫県	15	9	北海道	0.355
9	兵庫県	20	10	高知県	0.693	10	群馬県	9	10	沖縄県	0.347

<http://www.aids-chushi.or.jp/center/block/houkoku/h29/vol2/h29vol2.pdf>

2017年											
HIV感染者上位自治体					AIDS患者上位自治体						
自治体	報告数	自治体	人口10万対	自治体	報告数	自治体	報告数	自治体	人口10万対		
1	東京都	382	1	東京都	2.638	1	東京都	97	1	東京都	0.707
2	大阪府	124	2	沖縄県	1.594	2	大阪府	50	2	大阪府	0.567
3	神奈川県	57	3	大阪府	1.405	3	愛知県	26	3	沖縄県	0.554
4	福岡県	54	4	福岡県	1.057	4	神奈川県	25	4	富山県	0.473
5	愛知県	41	5	岡山県	0.839	5	福岡県	24	5	福岡県	0.470
6	千葉県	34	6	香川県	0.724	6	千葉県	17	6	鹿児島県	0.431
7	埼玉県	25	7	鹿児島県	0.677	7	北海道	15	7	高知県	0.420
7	兵庫県	25	8	宮崎県	0.643	8	兵庫県	11	8	香川県	0.414
9	沖縄県	23	9	神奈川県	0.622	9	京都府	10	9	徳島県	0.404
9	北海道	19	10	熊本県	0.567	10	埼玉県	9	10	京都府	0.385

<http://api-net.jfap.or.jp/status/2017/17nenpo/h29gaiyo.pdf>

2018年											
HIV感染者上位自治体					AIDS患者上位自治体						
自治体	報告数	自治体	人口10万対	自治体	報告数	自治体	報告数	自治体	人口10万対		
1	東京都	351	1	東京都	2.54	1	東京都	72	1	徳島県	0.82
2	大阪府	116	2	大阪府	1.32	2	大阪府	41	2	高知県	0.71
3	愛知県	76	3	愛知県	1.01	3	福岡県	33	3	大分県	0.70
4	神奈川県	53	4	沖縄県	0.90	4	神奈川県	26	4	福岡県	0.65
5	福岡県	39	5	岡山県	0.79	4	愛知県	26	5	東京都	0.52
6	千葉県	36	6	福岡県	0.76	6	千葉県	15	6	沖縄県	0.48
7	北海道	21	7	佐賀県	0.73	7	埼玉県	14	7	大阪府	0.47
7	兵庫県	21	8	岐阜県	0.70	8	静岡県	13	8	岐阜県	0.45
9	埼玉県	18	9	神奈川県	0.58	8	広島県	11	9	三重県	0.39
10	岡山県	15	10	千葉県	0.58	10	岐阜県	9	10	広島県	0.39

<http://api-net.jfap.or.jp/status/2017/17nenpo/h30gaiyo.pdf>

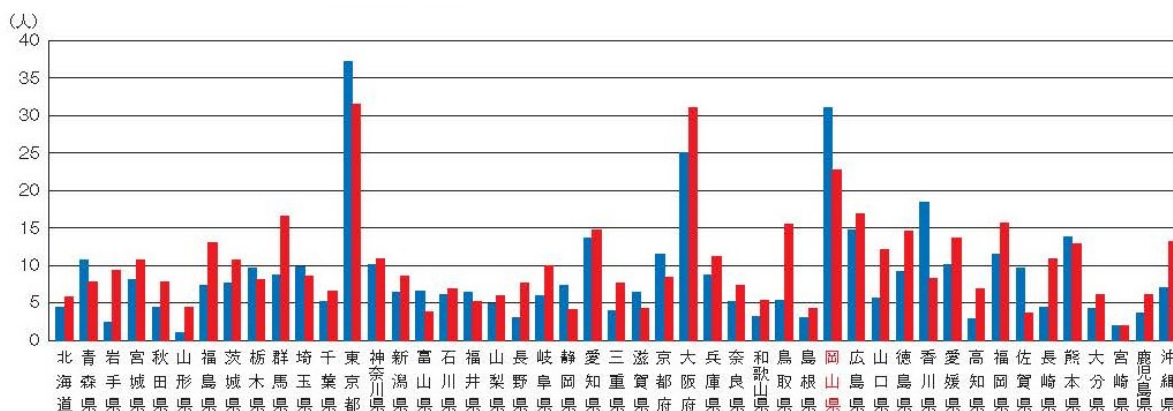
中国・四国ブロックの人口10万対の累積報告数

	HIV感染者	AIDS患者	AIDS率
鳥取県	2.632	2.982	0.531
島根県	2.754	1.159	0.296
岡山県	7.520	3.969	0.345
広島県	7.896	3.983	0.335
山口県	4.591	1.578	0.256
徳島県	5.467	2.933	0.349
香川県	6.276	4.835	0.435
愛媛県	5.673	4.291	0.431
高知県	5.548	3.883	0.412
中国・四国ブロック	6.112	3.493	0.364
全国	14.906	6.715	0.311

<http://www.aids-chushi.or.jp/center/block/houkoku/h29/vol2/h29vol2.pdf>

都道府県別梅毒発生状況

梅毒第3四半期比較 (2017-2018年) 人口100万人あたり報告数*



人口100万あたり報告数*上位10位の自治体

2017年第3四半期			2018年第3四半期		
順位	自治体	人口100万あたり報告数*	順位	自治体	人口100万あたり報告数*
1	東京都	37.22	1	東京都	31.67
2	岡山県	31.20	2	大阪府	31.19
3	大阪府	25.20	3	岡山県	22.88
4	香川県	18.43	4	広島県	16.85
5	広島県	14.74	5	群馬県	16.73
6	熊本県	14.00	6	福岡県	15.68
7	愛知県	13.67	7	鳥取県	15.68
8	福岡県	11.56	8	愛知県	14.74
9	京都府	11.49	9	徳島県	14.55
10	青森県	10.70	10	愛媛県	13.72

*人口は2015年国勢調査を使用 岡山県健康推進課作成

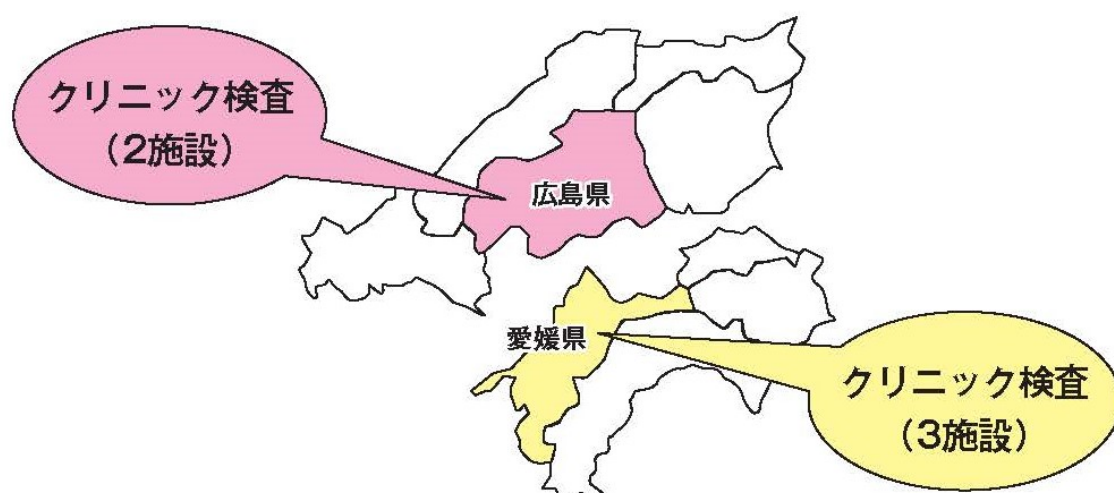
せとうち性病クリニック検査～研究～

■研究目的

地方都市で、地域性に配慮した形で公的機関以外の医療機関等を活用したHIV検査の提供体制を整備し、対面型の接触を避けるMSMへの検査促進を行う。

■研究方法

岡山県の先行事例をもとに、岡山県の近隣県でも連携した形で、中四国地域における医療機関等を活用した新たなHIV検査機会を拡大する。受検者へのアンケート調査、行政への検査機関別HIV/AIDS報告件数、コミュニティでの横断調査により効果評価を行う。



■体制図



■実施の流れ



■実施クリニック (せとうち+もんげ〜同時開催)

<p>たなか内科診療所 岡山市北区田中 183-102 ☎ 086-259-1551</p> <p>※先方からののごこと 新築敷地内での検査しきりを準備します。HIVについて受入たごの機会に、ぜひお話ししてみませんか。日程もご相談いたします。</p> <p>●診療時間 ●検査場/有 (5台) ●JR北高野駅から徒歩10分 ●徒歩20分程度</p>	<p>よこやま腎泌尿器科クリニック 岡山市北区今 2-7-1 KUⅡビル ☎ 086-241-3322</p> <p>※先方からののごこと 施設は、岡山市内で高層階級ビル併設されています。駐車スペースあり。予約も特に必要ありませんので、気軽にご来診していただければと思います。</p> <p>●診療時間 ●検査場/有 (11台) ●JR大宮駅から徒歩15分 ●JR高野駅から徒歩20分程度</p>	<p>腎・泌尿器科のざきクリニック 岡山市東区西大寺中野 928-6 ☎ 086-201-1036</p> <p>※先方からののごこと 新築のビル、最近設備が充実しているクリニックとして設備しています。プライバシー、騒音も十分に防げる設備を大切にしています。</p> <p>●診療時間 ●検査場/有 (10台) ●JR西大寺駅、大宮駅から約2km</p>	<p>医療法人 イマイクリニック 倉敷市能芳 109-1 ☎ 086-464-2000</p> <p>※先方からののごこと JR倉敷駅から車で30分、日曜・日曜前夜はクリニックです。HIVや梅毒へ感染しているかどうかを知らずには、検査をしてもらう方が多いのではないかと、当院が気になります。専門の医師を揃えています。</p> <p>●診療時間 ●検査場/有 (20台) ●JR中野駅から徒歩15分</p>
<p>ふちもとクリニック 倉敷市幸町 5-41 ☎ 086-434-0088</p> <p>※先方からののごこと パートナーと自分自身の両方にこの機会に検査を受けてみてはいかがでしょうか。施設はメンタル部門があるので理解のある方もいます。</p> <p>●診療時間 ●検査場/有 (10台) ●バス2本乗り換え (倉敷駅乗り換え) ●倉敷駅西口から徒歩10分</p>	<p>じょう泌尿器科クリニック 倉敷市松島 1154-2 アオアシタビル2F トムズビル2F ☎ 086-461-1688</p> <p>※先方からののごこと 倉敷市の駅にあるマルチタスクビルです。検査は、HIV検査の日には結果が分かります。梅毒、HSVは検査の日には結果が分かります。お気軽にお立ち寄りください。</p> <p>●診療時間 ●検査場/有 (7台) ●JR倉敷駅から徒歩10分</p>	<p>アイネス内科クリニック 福山市東区1-1 アイネスフクヤマ2階 ☎ 084-973-1125</p> <p>※先方からののごこと 施設は夜間まで診療しています (水曜は除く)。平日、予約の必要はありません。お申し込みも当日でもお気軽にお立ち寄りください。</p> <p>●診療時間 ●検査場/有 (5台) ●JR福山駅から徒歩10分</p>	<p>ふくやま北泌尿器科内科クリニック 福山市御幸町下岩成 338 ☎ 084-961-3520</p> <p>※先方からののごこと 平成28年8月に福山市御幸町で泌尿器科・内科クリニックを開設しました。施設は幅広いクリニックを自院にしています。お気軽にご来診してください。</p> <p>●診療時間 ●検査場/有 (5台) ●JR御幸町駅から徒歩3分</p>
<p>ほこいし医院 松山市柳井町 1-14-8 ☎ 089-931-5811</p> <p>※先方からののごこと 不安を抱えているより検査して確認して安心してください。万が一感染していてもきちんと治療すれば感染はほとんど治癒し検査もできます。多くの薬で早急で選り仕事もできます。</p> <p>●診療時間 ●検査場/有 (5台) ●伊予松山駅から徒歩10分</p>	<p>武智泌尿器科・内科 松山町東久美 711 ☎ 089-960-3555</p> <p>※先方からののごこと 医師2名で、泌尿器科 (男) と内科で診療しております。今回のプロジェクトは、機会とさせていただきます。</p> <p>●診療時間 ●検査場/有 (7台) ●伊予松山駅から徒歩10分</p>	<p>松木泌尿器科医院 高松市前田西町 1080-7 ☎ 087-847-1121</p> <p>※先方からののごこと 施設は、HIV、梅毒の方もたくさん来院して見えており、性感染症に関する相談も受け付けています。</p> <p>●診療時間 ●検査場/有 (5台) ●高松駅 ICより約10分</p>	

広報資材

紙資材

中四国地方のゲイ商業施設など約60か所に配布



WEBサイト

<https://www.dista.osaka/setouchi/>

最近、身体の調子どう？ SAFER SEX info

気になる時はここでチェック！

ゲイ・バイセクシュアル男性限定

せとらち

性病クリニック検査

HIV・梅毒検査が予約不要・1,000円!

2019年 8月19日～9月30日

岡山県 (6か所) | 広島県 福山市 (2か所)

愛媛県 松山市 (2か所) | 香川県 高松市 (1か所)

診療所・クリニック一覧

検査力ード	HIV/エイズに感染する人は、毎年増え続けています。2017年に新たに感染がわかった人のうち、7割以上はセックスを通じての感染でした。
1,000円検査キャンペーンとは？	いまでは、感染していることが早めに分かれば症状の有無に関わらず、専門の医療機関で通院しながら暮らし続けることができるようになりました。
検査の流れ	HIV/エイズに関わるいろいろなことを一緒に考えて支えてくれるNPO法人、団体もあります。
検査の豆知識	今回のキャンペーンではHIV・梅毒の検査を受けられます。自分が感染しているかどうかは検査を受けることでわかります。

この機会に検査を受けてみませんか？

【キャンペーン実施期間】

2019年 8月19日 (月) ～ 2019年 9月30日 (月)

最近、身体の調子どう？ SAFER SEX info

気になる時はここでチェック！

せとらち

性病クリニック検査

HIV・梅毒検査が予約不要・1,000円!

2019年 8月19日～9月30日

検査を受けてみませんか？

HIV/エイズに感染する人は、毎年増え続けています。2017年に新たに感染がわかった人のうち、7割以上はセックスを通じての感染でした。

いまでは、感染していることが早めに分かれば症状の有無に関わらず、専門の医療機関で通院しながら暮らし続けることができるようになりました。

HIV/エイズに関わるいろいろなことを一緒に考えて支えてくれるNPO法人、団体もあります。

今回のキャンペーンではHIV・梅毒の検査を受けられます。自分が感染しているかどうかは検査を受けることでわかります。

この機会に検査を受けてみませんか？

【キャンペーン実施期間】

2019年 8月19日 (月) ～ 2019年 9月30日 (月)

成果

■岡山県もんげ～性病検査（クリニック検査）受検者数推移

H27年度（受検者31名）	
第1弾（8/17～9/30）	受検者：15人（HIV陽性者1人、梅毒陽性3人）
第2弾（1/12～2/29）	受検者：16人（HIV陽性者0人、梅毒陽性1人）
H28年度（受検者46名：1.48倍）	
第1弾（8/17～9/30）	受検者：33人（HIV陽性者0人、梅毒陽性4人）
第2弾（1/10～2/28）	受検者：13人（HIV陽性者0人、梅毒陽性0人）
H29年度（受検者56名：1.81倍）	
第1弾（8/17～9/30）	受検者：31人（HIV陽性者1人、梅毒陽性4人）
第2弾（1/09～2/28）	受検者：25人（HIV陽性者0人、梅毒陽性5人）

HIV陽性率 **1.50%** 梅毒感染率 **12.8%**

H30年度（受検者95名）		
岡山県もんげ～性病検査 （岡山市3施設、倉敷市3施設）	第1弾 （8/17～9/30）	受検者：31人（HIV陽性者1人、梅毒陽性6人）
	第2弾 （1/7～2/28）	受検者：34人（HIV陽性者2人、梅毒陽性7人）
せとうち性病クリニック検査 （福山地区2施設、松山地区2施設）	第1弾 （8/17～9/30）	受検者：12人（HIV陽性者0人、梅毒陽性1人）
	第2弾 （1/7～2/28）	受検者：18人（HIV陽性者0人、梅毒陽性1人）
R元年度（受検者90名）		
岡山県もんげ～性病検査 （岡山市3施設、倉敷市3施設）	第1弾 （8/19～9/30）	受検者：31人（HIV陽性者1人、梅毒陽性3人）
	第2弾 （1/6～2/29）	受検者：33人（HIV陽性者0人、梅毒陽性6人）
せとうち性病クリニック検査 （福山地区2施設、松山地区2施設、 香川地区1施設）	（8/19～9/30）	受検者：26人（HIV陽性者1人、梅毒陽性2人）

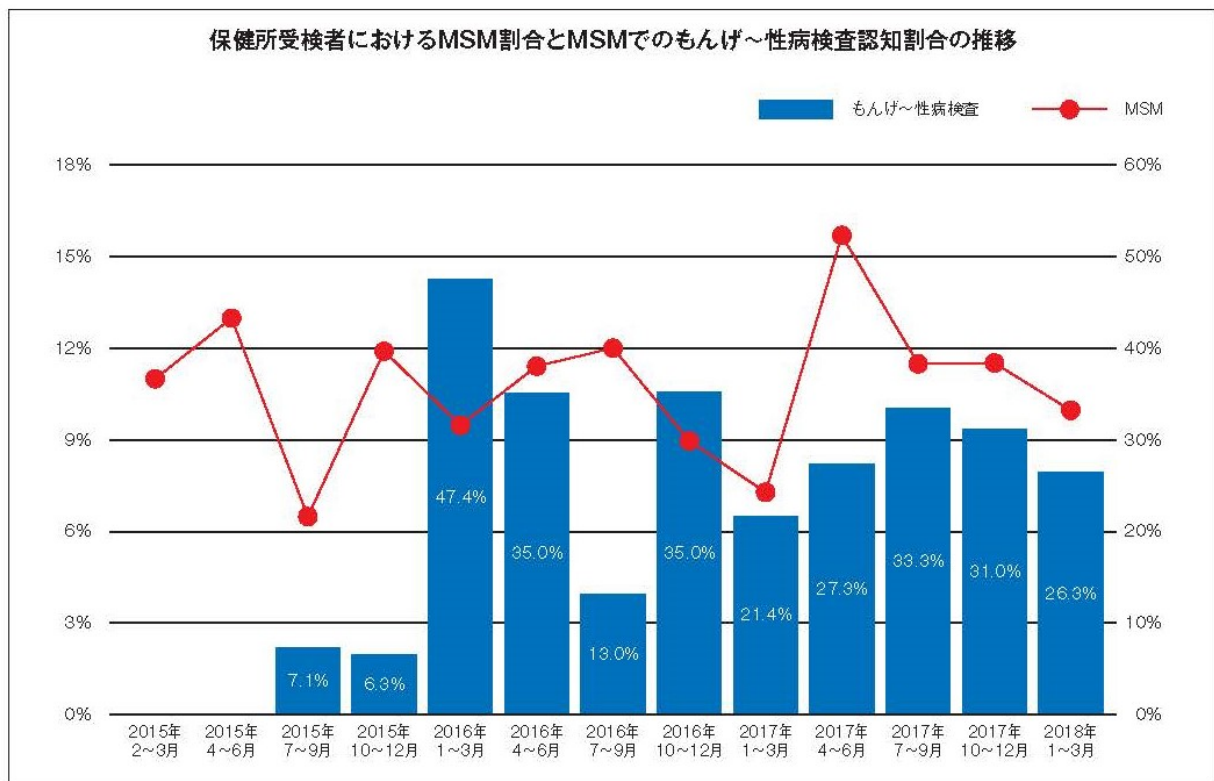
もんげ～クリニック検査の5年間（計10回）の総計は、
受検者262人（HIV陽性6人、梅毒陽性39人）

せとうち性病クリニック検査の2年間（計3回）の総計は、
受検者152人（HIV陽性率 **3.30%**・梅毒感染率 **13.2%**）

効果評価～受検者アンケートの結果から～

厚生労働省エイズ対策政策研究班ではHaaTえひめと協働して、岡山県、愛媛県を含む中国・四国地域に住むゲイ・バイセクシュアル男性を対象にアンケート調査を行い、MSM（男性とセックスする男性）の現状を把握して、この「せとうち性病検査」の実施に活用してきました。2017年に行われたアンケート調査では、「これまでにHIV抗体検査を受検したことがある」と回答したのは中国地域のMSMで53.7%（n=328）、四国地域のMSMで57.0%（n=179）と、都市部のMSMの約70%に比べてまだまだ低い割合でした。これは「地方での検査の行きにくさ」が反映されているものと思います。

「もんげ～性病検査」とそれに続く「せとうち性病検査」は、地方に住むゲイ・バイセクシュアル男性にとっての検査環境を、改善しようとする取り組みであり、地方のクリニック・診療所と協力して、検査機会を増やすことにつながってきました。さらに保健所でのHIV抗体検査受検者の促進にもつなげてきました。このことは「もんげ～性病検査」の効果評価の一環として実施している、保健所のHIV抗体検査受検者を対象にしたアンケートの結果からも推察されます。「もんげ～性病検査」を始めて、保健所のMSM受検者で「もんげ～性病検査」の認知割合は47.4%に増加しました。そして広報期間に合わせて30%台になっています。このことから、こういった取り組みは保健所の受検者にも少なからず影響を与えているものと考えられます。

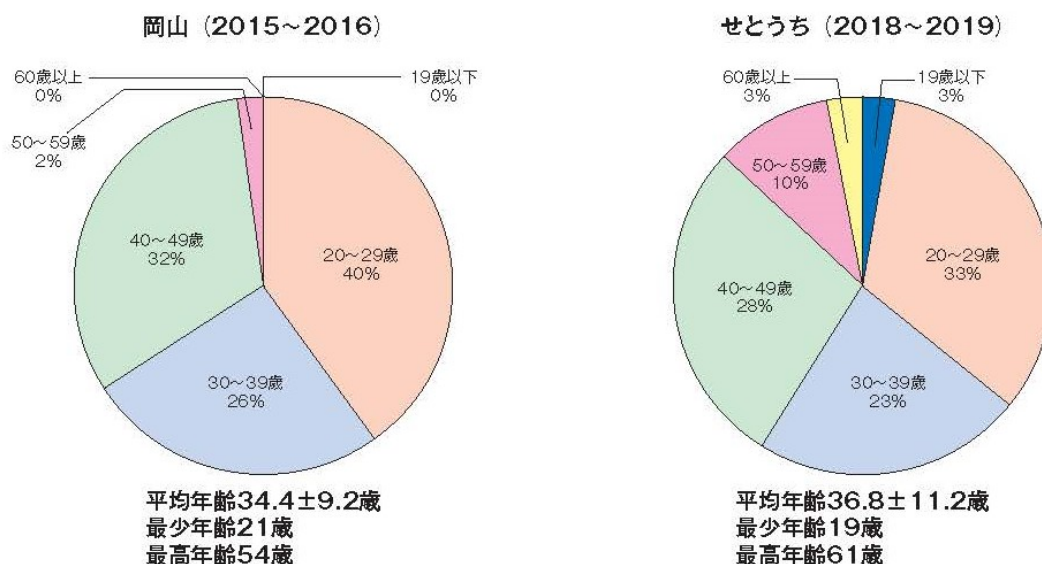


せとうち性病クリニック検査（アンケートから）

- 新たに参加した福山市・松山市・高松市のクリニックの受検者層を把握するために、岡山県での「もんげー性病検査」初期の受検者層と比較①した。
- さらに新規のクリニックの受検者を年齢層別に比較②した。
- 岡山県内のクリニックは2015年冬、2016年夏・冬の3期、新規のクリニックは2018年夏・冬、2019年冬の期間の受検者を分析対象とし、MSMに限定した。

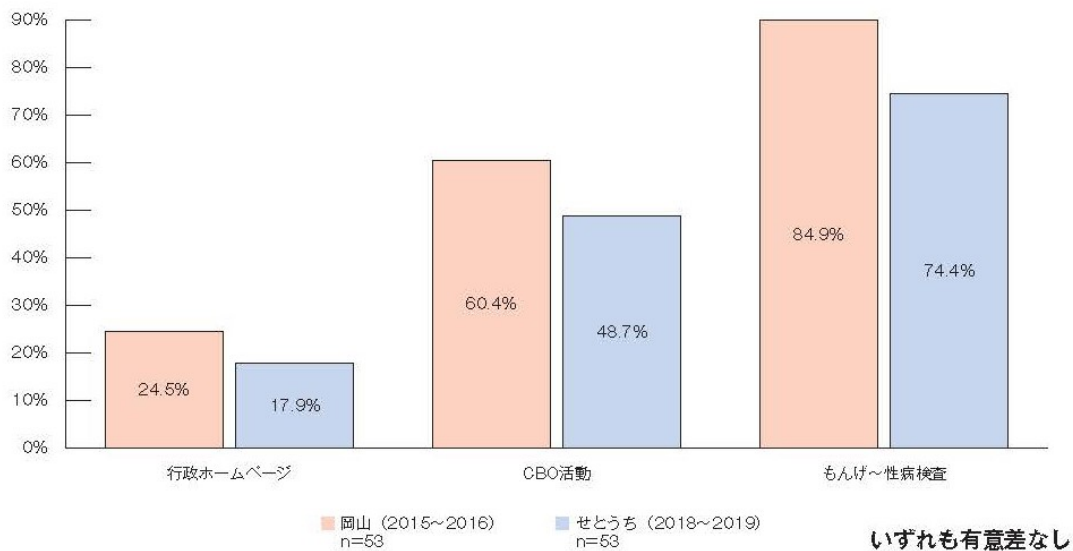
	岡山（2015～2016）	せとうち（2018～2019）
期 間	2015年冬、2016年夏・冬	2018年夏・冬、2019年冬
参加クリニック	よこやま腎泌尿器科クリニック たなか内科診療所 医療法人イマイクリニック ふちもとクリニック	アイネス内科クリニック ふくやま北泌尿器科・内科クリニック ほこいし医院 武智泌尿器科・内科 松木泌尿器科医院
回収数	54人	44人
性的指向による分類	MSM以外の男性：1人 女性：0人 MSM：53人	MSM以外の男性：3人 女性：2人 MSM：39人

■年齢層



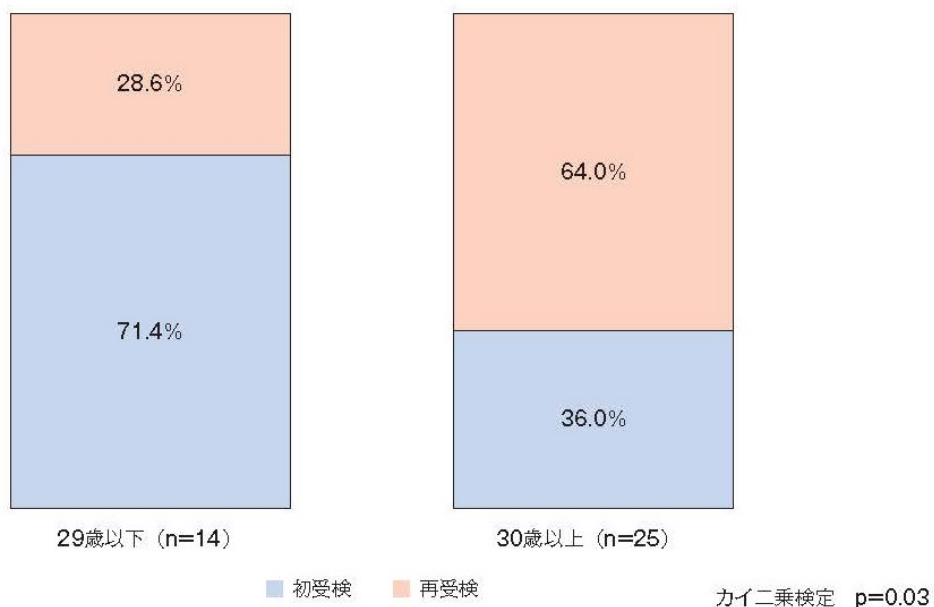
■①岡山とせとうち性病クリニック検査の受検者比較

啓発活動の認知



■②せとうち性病クリニック受検者の年齢層別比較

これまでのHIV抗体検査受検経験



■いきなりエイズ割合



まとめ

- 地方都市では、検査行動は都市部より低く、啓発が肝要だが、ゲイNGOの活動基盤も脆弱であり広域連携など工夫が必要。
- 地方都市ではエイズに伴うスティグマはいまだに強く検査に対しても心理的障壁がある。新しい知見（TasP U=U）を浸透させ、スティグマを低減させていく必要がある。
- 岡山県では性病クリニック検査が事業化され、成果をあげている。
- 「せとうち性病クリニック検査」が中四国に拡大していく中で、クリニックが若年層MSMにとっても利用しやすい（29歳以下の若年層で初受検者の割合が71.4%）ことが明らかになった。
- 地方地域でのクリニック検査の活用は潜在的にニーズが高いと考えられ、それぞれの地域での事業化が望まれる。

この冊子は
MSMに対する有効なHIV検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究
分担研究3：地方における新たな検査機会の開発
—クリニック・診療所における検査機会の拡大—
研究分担者：和田秀穂（川崎医科大学血液内科学）の一環として製作されました。

2020年3月 第2刷