

厚生労働科学研究費補助金 【エイズ対策政策研究事業】
HIV 検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究
(分担)研究報告書

HIV 検査・相談における疫学的な現状評価にかかる研究その2

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

研究分担者：土屋菜歩（東北大学 東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門）

研究協力者：佐野貴子（神奈川県衛生研究所）、今井光信（田園調布学園大学）、
須藤弘二、加藤真吾（株式会社ハナ・メディテック）、
貞升健志（東京都健康安全研究センター）、
川畑拓也（地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所）、
大木幸子（杏林大学）、生島嗣（特定非営利活動法人ふれいす東京）、
根岸潤（東京都福祉保健局）、城所敏英（東京都新宿東口検査・相談室）
堅多敦子、今村顕史（東京都立駒込病院）

研究要旨

本研究は、保健所・検査所における HIV 検査の現状と課題を把握・分析し、より効果的な検査・相談体制構築に向けた対策の立案につなげることを目的としている。本年度は保健所における HIV 検査・相談および梅毒検査の実施状況を把握し、新型コロナウイルス感染症流行が与えた影響評価と課題分析を行うことを目的とした。

本年度は、①保健所・検査所における HIV 検査・相談の現状と今後取り組むべき事項について研究協力者間での情報収集と意見交換、②全国の保健所・検査所を対象とした「保健所・検査所における HIV 検査・相談体制に関するアンケート」、「保健所・検査所における梅毒検査に関するアンケート」調査の実施、③梅毒啓発冊子の作成と配布を行った。

回収率は保健所で 68.3%（356/521 施設）。特設検査相談機関（以下特設）では 89.5%（17/19 施設）であった。2022 年 1-12 月の保健所での HIV 検査の総数は 31,283 件で、陽性は 84 件（0.27%）であった。特設 17 施設の HIV 検査の総数は 20,633 件、陽性は 88（0.43%）であった。コロナ下で検査規模縮小や制限がある中でも、各施設で様々な工夫をしながら検査・相談を実施していた。対応経験の少ないスタッフの学びの機会の確保、相談が増加する PrEP の知識のアップデートの必要性が明らかとなり、郵送検査と保健所検査との関わりについて議論の必要性が示唆された。

A.研究目的

2020年以降の新型コロナウイルス感染症流行下において、我が国の新規発生報告件数は減少傾向にあったが、新規発生報告に占めるAIDS患者の割合は依然として30%前後で推移している。

AIDS発症を予防するためにはHIV感染の早期診断が不可欠であり、保健所・検査所はこれまでHIV陽性者の同定と必要な医療・サービスへの連携に重要な役割を担ってきた。しかし、新型コロナウイルス感染症流行下で保健所の業務は逼迫し、検査・相談の提供体制を縮小せざるを得ない状況であり、保健所での検査実施件数は2020-2021年にかけて大きく減少したことがエイズ動向委員会等の報告からも明らかになっている。また、新型コロナウイルス感染症の流行によりHIV検査の受け控えがあったこともコミュニティや受検者らを対象とした調査で報告されている。

本研究は、保健所・検査所におけるHIV検査・相談の現状と課題を把握・分析し、より効果的な検査・相談体制構築に向けた対策の立案につなげることを目的としている。

本年度は保健所におけるHIV検査・相談および梅毒検査の実施状況を把握し、新型コロナ感染症流行が与えた影響評価と課題分析を行うことを目的とした。

B.研究方法

1. 保健所・検査所におけるHIV検査・相談の現状と今後取り組むべき事項についての情報収集と意見交換

検査、臨床、行政、NPOなど各分野の専門家に研究協力者として協力いただき、保健所・検査所におけるHIV検査・相談の現状と今後取り組むべき事項について2022年10月にディスカッションを行い、情報収集と意見交換を行った。

2. 「保健所・検査所におけるHIV検査・相談体制に関するアンケート」、「保健所・検査所における梅毒検査に関するアンケート」調査

全国の保健所およびその支所等521箇所のHIV検査相談施設と東京都新宿東口HIV検査相談施設等19箇所の特設HIV検査相談施設を対象に、2023年1月にHIV検査相談および梅毒検査に関するアンケート調査を郵送で実施した。アンケートでは2022年1-12月のHIV検査・相談の実施体制を中心に、検査件数、陽性数、検査・相談における課題や工夫についての質問内容とした。質問項目は、過去に実施された保健所・検査所対象のアンケート調査や報告書から収集した情報に基づき、今後の対策に必要と考えられる質問項目を設定した。特に、近年HIV検査・相談に関連して話題となることが増えているPrEP（予防前曝露予防）や郵送検査についての質問を盛り込んだ。さらに、COVID-19の流行が検査・相談の実施体制に与えた影響を考慮し、COVID-19流行下におけるHIV検査・相談の実施体制に関する質問項目を設けた。ブロック別の検査数および陽性率についての集計・解析も行った。

3. 梅毒啓発冊子の作成

東京都内を中心とし、全国で大幅な陽性者報告数増加が懸念されている梅毒の予防・啓発が急務であったことから、性別に関わらず読めるような啓発冊子を作成し、全国の保健所および自治体担当者に送付した。

C.研究結果

1. 保健所・検査所におけるHIV検査・相談の現状と今後取り組むべき事項についての情報収集と意見交換

ディスカッションで以下のような意見が挙げられた。

1) HIV検査・相談の現状

・検査数は減少しているが、新型コロナ感染症

の第7波がおさまってきた10月以降は検査・相談を再開する保健所が増えそうである

- ・東京都の近隣県(千葉など)で保健所検査が休止していた時期には、県境を超えて受検者が新宿東口の検査に来ていた→特設の役割が大きかった

- ・大阪のようにコロナ下でも自治体の方針で検査を絞ることなく検査数を比較的維持できた自治体もあった

- ・エイズ対策にかけられる人員の不足から、非常勤職員、確認検査の外部委託が増加している

- ・HIV検査・相談の機会が減少することで、保健所において検査・相談の実務経験がないスタッフも少なくない

- ・PrEPユーザーの受検者が増えている

- ・エイズ月間時やイベント時のみの検査に絞っていた保健所も少なくない

2) 今後取り組むべき事項

- ・HIV検査・相談の機会やリソースが限られる中でどこに力をいれるか、保健所の役割として何を残すのかの議論と絞り込みが必要

- ・梅毒増加で梅毒検査目的の受検者(若年ヘテロセクシャル)が増加し、HIV検査のターゲット層であるMSMが受検しづらくなっている状況

- ・HIVと梅毒、ターゲット層の違う感染症の検査・相談を同じ場所で扱う難しさがある

- ・検査機会の減少や外部委託の増加により、対応経験のある保健所職員が減少し、保健所としての対応能力が低下することへの懸念

- ・即日検査ガイドラインの活用状況の確認、現状に合わせたガイドラインのアップデートが必要

2. 「保健所・検査所におけるHIV検査・相談体制に関するアンケート」、「保健所・検査所における梅毒検査に関するアンケート」調査

今回のアンケート調査では、全国の保健所等の521施設中356施設から回答を得た(回収率68.3%)。特設検査相談機関(以下特設)につい

ては、対象とした19施設中17施設(89.5%)から回答を得た。

1) 「保健所・検査所におけるHIV検査・相談体制に関するアンケート」調査

①HIV相談・検査の実施率と実施体制

回答のあった保健所等356施設のうち336施設(94.4%)HIV検査を実施していた。HIV検査の実施体制(351施設が回答)については、通常検査のみが107施設(30.5%)、即日検査のみが175施設(50%)、通常検査と即日検査どちらも実施が69施設(19.7%)であった。平日夜間、土日に検査を行っている施設はそれぞれ65施設(18.5%)、10施設(2.8%)であった。特設においては、通常検査のみが4施設

(23.5%)、即日検査のみが11施設(64.7%)、通常検査と即日検査どちらも実施が2施設

(11.8%)であった。平日夜間、土日に検査を行っている特設はそれぞれ4施設(23.5%)、12施設(70.6%)と土日に検査を行っている特設が大部分であった。

即日検査は保健所、特設とも予約制で実施している施設がほとんどであり、通常検査でも70%以上の施設が予約制で実施していた。保健所、特設とも、スクリーニング検査から他施設で行うと回答した施設が多く、確認検査を他施設に依頼すると回答した施設は即日検査でも通常検査でも80%を超えていた。確認検査の依頼先として医療機関も挙げられており、スクリーニング検査が陽性だった場合に医療機関を紹介し、医療機関で確認検査を行うという保健所もあることが明らかになった。

②HIV検査以外の性感染症検査について

HIV検査以外の性感染症検査を同時に行っていると回答した保健所等施設は、351施設中330施設(94.0%)であった。同時に行っている検査で最も多かったのは梅毒検査(330施設、96.4%)であり、B型肝炎(232施設、70.3%)、C型肝炎(226施設、68.5%)が次いで多かった。特設においては17施設中10施設

(58.8%)で他の性感染症検査を行っており、梅毒検査は10施設すべてで行っていた。次いで、クラミジア、B型肝炎、淋菌の検査を行っている施設がそれぞれ3施設ずつあった。

③HIV検査数と陽性件数

336保健所で2022年に行ったHIV検査の総数は31,283件で、陽性は84件(0.27%)であった。陽性者のあった保健所は55施設(16.4%)であった。四半期ごとの検査件数、確認検査陽性の件数では10-12月が最も多かった。一方、回答のあった特設17施設で2022年に行ったHIV検査の総数は20,633件で、陽性者のあった特設は11施設(64.7%)、陽性は88(0.43%)であった。四半期ごとの検査件数、陽性数は10-12月が多く保健所と同じ傾向であった。ブロック別の集計で、HIV検査数は近畿ブロックで9,713件と最も多く、陽性件数は関東甲信越ブロックで89件と最多であった。陽性率は九州ブロックで最も高く、0.49%(59/3,909)であった。

④年間検査件数別保健所数およびその陽性率

保健所においては、年間検査数が50件未満の施設が211施設(62.8%)であった。陽性例の経験率は年間検査数500件以上の施設では100%であったのに対し、年間検査数が50件未満の施設では4.7%と低かった。一方、特設17施設においては、検査数は年間検査数1000件以上の施設で行われたものが約8割を占め、年間検査数50件未満の施設では陽性例は0件であった。

⑤HIV検査結果の受け取り状況と誤通知

検査結果を伝えることができた受検者数は、保健所では陽性81/84件(96.4%)、陰性30,204/31,199件(96.8%)であった。

特設において検査結果を伝えることができた受検者数は、陽性83/88件(94.3%)、陰性20,018/20,545件(97.4%)であった。

⑥陽性者の発生届および医療機関受診の把握

陽性者のうち、その施設で発生届出を行った割合は、保健所で39.3%、特設で54.5%と特設

で高かった。医療機関への紹介状を発行した陽性者の割合は、保健所で94.0%、特設で76.1%であった。医療機関を受診したかどうか把握できている陽性者の割合は保健所で69.1%(56名)、特設で67.5%(56名)であった。

⑦HIV検査結果に関する証明書の発行

保健所において、検査陰性の証明書を発行している施設は31.9%(112/351)であり、そのうち54.5%(61/112)が有料で証明書を発行していた。発行にかかる料金は500円~1,000円未満が最も多かった(33%)。記名のある証明書を発行している施設は66.1%(74/112)であった。アンケートに回答が得られた特設17施設において、証明書を発行している施設は1か所もなかった。

⑧確認検査陽性者への対応

確認検査陽性の場合、自施設から発生届を提出している保健所は32.2%(113/351)であった。届出の提出時にCD4値を記入していない(後日判明後報告、医療機関へ問い合わせで記入するものは含まず)保健所が64/113施設あった。特設では35.3%(6/17)で発生届を提出しており、83.3%(5/6)でCD4値は記入していないという回答であった。

⑨受検者について把握している内容

保健所において、性別については97.7%、受検動機については83.2%、感染機会の時期については79.2%の施設で把握されていた。受検経験、感染リスク、年齢について把握している施設はそれぞれ72.4%、59.0%、71.2%であった。検査についての情報源は61.5%の保健所で把握されていた。居住地域は47.3%、性的指向については37.0%の保健所で把握されていた。特設において性別と受検経験は100%、感染リスクは94.1%で把握されており、性的指向は64.7%、感染機会の時期、情報源は85%以上で把握されていた。受検者の情報を把握するための質問票は保健所、特設とも検査前に用いられている施設が多かった。

⑩結果説明について

保健所において、スクリーニング検査陽性の場合 80.6%、確認検査陽性の場合 92.6%で医師が検査結果説明担当者となっていた。陰性の場合には保健師が結果説明を行うという回答が多かった。特設においては、陰性例でも 90%以上で医師が検査結果説明担当者（複数回答のため保健師、看護師が同席している場合もあり得る）となっていた。

スクリーニング検査陰性時に検査結果の説明は口頭のみで行うと回答した保健所は 351 施設中 187 施設 (53.3%)、特設では陰性でも結果の書面を渡すという回答が 17 施設中 12 施設

(70.6%) から得られた。陽性者への対応として専門のカウンセラーの派遣の経験ありと回答した保健所等施設は 351 施設中 52 件 (14.8%)、実績はないが可能と回答したのは 103 件

(29.3%) であった。特設では 17 施設中 8 件 (47.1%) で派遣経験あり、3 件 (17.6%) で実績はないが派遣可能と言う回答であった。

⑪血液曝露事故が受検動機の受検者について

血液曝露事故が受検動機の受検者は、保健所等で 70/351 件 (19.9%)、特設検査相談施設で 4/17 件 (23.5%) で把握されていた。うちわけは、保健所、特設ともに医療職が最も多く、保健所では警察官、救命士、福祉職の受検者も見られた。

⑫中学生、高校生の検査希望者への対応

中学生、高校生の検査希望者に対し、保健所では 35.9%、特設では 82.4%の施設が通常通りの対応を行うと回答した。保護者同伴の条件付きで受け入れる、陽性時のみ保護者同伴で説明・相談、告知のみ保護者同伴、必要に応じて保護者同伴を依頼、など施設によって受け入れや対応が異なっていた。

⑬日本語のわからない外国籍の人の受検

日本語のわからない外国籍の人が受検できる仕組みがあると回答した施設の割合は保健所等で 42.7% (150/351)、特設 52.9% (9/17) であ

った。

対応言語は英語が最も多かった。対応方法として、保健所で 45.3%、特設でも 33.3%と「通訳システム、アプリ」が最も多く使用されていた。通訳依頼と回答した施設は保健所、特設とも約 20%であった。

⑭やむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験

2022 年 1-12 月の間に、やむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験の有無および断った理由（複数回答あり）を尋ねた。保健所では 56.8% (200/352) が「ある」と回答し、理由としては「定員数の超過」が 74.0%、「COVID-19 の影響のため」が 15.0%と多かった。「繰り返し受検のため」を理由として挙げた保健所が 7 施設 (3.5%) あった。施設では、64.3% (11/17) が「ある」と回答し、理由として「定員数を超過した」が 11 施設すべてから挙げられた。

⑮PrEP（曝露前予防）について

受検者から PrEP（曝露前予防）についての質問を受けたことがあったかと、質問の内容について尋ねた。保健所の 9.4% (33/351) が「あった」と回答し、質問内容は「どのようなものか」、「入手方法」が多かった。見守り医療機関についての質問もあった。特設では 52.9%

(9/17) で PrEP についての質問の経験があり、入手方法についての質問が 66.7%と最も多かった。続いて多かったのは、PrEP の効果、PEP（曝露後予防）との違いについての質問であった。

⑯HIV 検査・相談担当者の研修・教育の機会について

担当者の研修・教育の機会をどのように確保しているか複数回答で尋ねた。保健所、特設とも前任者からの申し送りや資料、エイズ予防財団の研修に参加、との回答が 60 - 75%程度と多かった。また、半数程度の施設で既存の資料で自己学習、という回答が挙げられた。

⑰「保健所等における HIV 即日検査のガイドラ

イン」および、ホームページ「HIV 検査・相談マップ」の利用について

保健所で「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」を見たことがあると回答した施設は 79.5% (280/352)、施設では 94.1%

(16/17) であった。ホームページ「HIV 検査・相談マップ」を閲覧したことがあると回答した保健所の割合は 90.3% (318/352) であり、うち 62.5% が役に立つと回答した。特設においては、すべての施設がホームページ「HIV 検査・相談マップ」を閲覧したことがあり、うち 88.2% (15/17) の施設が役に立つと回答していた。COVID-19 により HIV 検査の日程変更・中止があった際に「HIV 検査・相談マップ」に修正依頼を送ったと回答した保健所は 21.0%

(74/352)、特設は 58.8% (15/17) であった。
⑱郵送検査と保健所検査・相談の関わりについて

HIV 検査の新たな選択肢としてプレ検査の役割が検討されている郵送検査について、保健所検査・相談との関わりについての意見を自由記載で求めた。

保健所からは「郵送検査自体よく分からない、」という意見が最も多く、約 3 割を占めた。次に多かったのは「郵送検査と保健所での検査・相談は完全に分けたい」という意見で約 2 割を占めた。まだ検討していない、国や自治体の方針に準ずるという意見がある一方で、すでに導入済みと回答した保健所もあった。特設では「郵送検査と特設での検査・相談は完全に分けたい」が約 3 割で最も多く、次に多かったのは「まだ検討したことがない」であった。

⑲課題

自由記載で HIV 検査相談の課題について尋ねた。課題として、マンパワーの不足、相談窓口の周知の困難さ、インターネット予約の無連絡キャンセル、陽性者が少ないため陽性者対応経験が少ない、スタッフの育成や知識のアップデートの困難さ、必要な人が検査を受けられてい

るのか実感が乏しい、などが挙げられた。特設からは、PrEP に関する相談が年々増加しているとの声もあった。

2) 「保健所・検査所における HIV 検査・相談体制に関するアンケート」調査—COVID-19 が HIV 検査・相談体制に与えた影響について—

①COVID-19 流行による検査・相談の実施体制の変化

アンケートを回収できた保健所の 69.6% (245/352) が「COVID-19 流行による検査・相談の実施体制の変化があった」と回答した。変化の内容(複数回答可)として最も多かったのは「回数を減らして実施」で 62.0% (152/245) であった。続いて「受け入れ人数を減らして実施」が 37.6% (92/245) であった。休止中であると回答した保健所が 15.1% (37/245) であった。実施体制変更の理由としては「人員の不足」が約 8 割を占め、次に多かったのは「感染対策が難しい」(22.0%) であった。

特設では 70.6% (12/17) の施設が「変化があった」と回答し、その内訳としては「受け入れ人数を減らして実施」(58.3%, 7/12) が最も多かった。実施体制変更の理由で最も多かったのは「密を避けることが難しい」(75.0%, 9/12) であった。

②HIV 検査・相談受検者の属性の変化

「COVID-19 流行以前と比較して、HIV 検査受検者の属性が変化したと感じる」と回答した保健所は 352 施設中 20 施設 (6.0%)、特設では 17 施設中 5 施設 (29.4%) と異なる結果であった。変化の内容として、保健所からの回答は施設によってかなりばらつきがあり、反対の回答も多かった(例：中高年/若年受検者の増加/減少)。特設では「MSM の割合が増加した」「リピーターの割合が増加した」「受検者の居所の比率が変わった」が挙げられた。

③来年の HIV 検査・相談の実施予定

来年の HIV 検査・相談の実施予定を複数回答

で尋ねたところ、保健所では「COVID-19 流行前と同じ体制で実施する」が最も多く（50.0%、176/352）、「流行の状況により検討」（15.1%）、「回数を減らす」（12.8%）が続いた。特設では、「COVID-19 流行前と同じ体制で実施する」が 29.4%（5/17）、「予約制で実施」（23.5%）が次に多かった。

④ COVID-19 流行下における HIV 検査・相談の工夫

3 年目を迎えようとしている COVID-19 流行下での経験から、現場でのさまざまな工夫が寄せられた。感染対策に関する工夫が最も多く、消毒や換気、密を避けられるような人数設定や予約制の導入、来場前の体調確認、滞在時間や接触時間を短くするため説明を動画や DVD 視聴に切り替えるなどが挙げられた。また、完全に休止とならないよう即日検査だけは行う、流行状況に合わせて検査・相談を再開するなど臨機応変に対応している、といった検査機会を維持するための工夫も見られた。工夫として郵送検査の導入を挙げた保健所もあった。

3) 「保健所・検査所における梅毒検査に関するアンケート」調査

① 梅毒検査実施率

アンケートを回収できた 356 保健所のうち 317 施設（89%）が梅毒検査を実施していると回答した。特設においては、回収できた 17 施設中 10 施設（58.8%）が梅毒検査を実施していた。

② 梅毒検査の実施形態

保健所では 205 施設（64.7%）が梅毒検査単独でも受けられると回答した。特設で梅毒検査単独でも受けられると回答した施設は 1 か所のみであった。梅毒検査を実施しているすべての特設において梅毒検査は無料だったが、保健所等においては 9.8%（31/317）で梅毒検査は有料であり、受検者が負担する金額は 500～1000 円が 74.2%、500 円未満が 6.5%、1000～2000 円

が 12.9%であった。保健所等では通常検査のみでの梅毒検査が 66.6%（211/317）、即日検査のみで実施が 28.4%（90/317）であった。HIV 通常検査の場で梅毒検査を実施した場合の梅毒検査結果の返却時期は 1 週間後が最も多く

（59.5%）、続いて 2 週間後（37.0%）であった。特設では通常検査のみでの実施が 40.0%、即日検査での実施が 50.0%であり、通常検査の場で梅毒検査をした場合は 1 週間後の結果返却が 60%、2 週間後の返却が 40%であった。

③ 梅毒検査の方法

梅毒検査を即日検査で実施している保健所では、STS 法と TP 抗体検査を同時に実施している施設が最も多く（67/106 施設、63.2%）、次いで TP 抗体検査のみ実施が 18 施設（17.0%）であった。STS 法のみ実施、STS 法で陽性だった場合 TP 抗体検査を追加実施、TP 抗体検査で陽性だった場合 STS 法と TP 抗体検査を追加実施していると回答した保健所もあった。通常検査を実施している保健所では、76.7%（97/131）が STS 法と TP 抗体検査を同時に実施していると回答していた。特設では、梅毒検査を通常検査で実施している施設では STS 法と TP 抗体検査を同時に実施している施設が 5 施設中 3 施設、TP 抗体陽性だった場合に STS 法と TP 抗体法の両方を追加で実施すると回答した施設が 2 施設あった。梅毒検査を即日検査で実施している特設では、TP 抗体検査のみを実施している施設が 66.7%（4/6）、STS 法と TP 抗体検査を同時に実施している施設が 33.3%（2/6）であった。

④ 梅毒検査陽性者数

2022 年 1 月～12 月の梅毒検査陽性者数、陽性者数を尋ねた。回答が得られた梅毒検査数 26,596 件のうち、梅毒陽性は 1,098 件（4.1%）であった。特設においては、全体の梅毒検査数 18,080 件のうち、梅毒陽性は 449 件（2.5%）であった。陽性率は保健所の方が高い結果となった。

⑤陽性者への対応

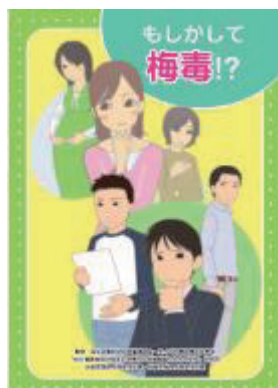
梅毒陽性となった受検者への対応は、保健所等施設、特設検査相談施設どちらも受診勧奨が90%以上と最も多く、次にパートナーの受診勧奨、医療機関の紹介が多かった。梅毒検査結果の証明書の発行をしていると回答した施設は、保健所で23.0% (73/317) であり、うち56.2%が有料であった。証明書発行にかかる料金は、500円～1000円未満が最も多かった。証明書は記名式であると答えた施設が67.1%を占めた。特設で梅毒検査結果の証明書を発行している施設はなかった。

⑥課題

自由記載で梅毒検査の課題を尋ねた。課題として、検査希望者が増えているがキャパシティの問題で対応できない、検査結果の解釈が難しい、TP抗体検査のみの実施であり治療の必要性が判断できない、HIVと比較して梅毒等他の性感染症の研修機会が少ないなどが挙げられた。梅毒に関するわかりやすい啓発媒体の必要性の指摘もあった。

3. 梅毒啓発冊子の作成

冊子を全国の保健所・検査所に配布し、HIV検査・相談マップのウェブサイトにPDFを公開した。



D. 考察とまとめ

第8波とも言われたCOVID-19流行下での保健所（保健所およびその支所等）、特設検査相談施設アンケート調査実施となった。アンケート

調査では現在のHIV検査・相談の実施体制や課題についての設問の他、COVID-19が保健所、特設におけるHIV検査・相談に及ぼした影響を評価すべくCOVID-19による検査・相談体制の変化、受検者特性の変化、COVID-19流行下で検査・相談を実施する際の工夫に関する質問項目を設けた。今後の検査・相談体制構築に向けて、近年受検者や担当者の間でも関心が高まっていると思われるPrEP（曝露前予防）に関する相談、郵送検査に関する担当者側の意見を問う設問も加えた。

COVID-19流行中ではあったものの、保健所521施設中356施設（回収率68.3%）、特設19施設中17施設（回収率89.5%）からアンケートの返送を得た。

HIV検査・相談を実施した保健所336施設で2022年の1年間に行ったHIV検査の総数は31,283件、陽性は84件（0.27%）であった。陽性者のあった保健所は55施設（16.4%）であった。四半期で見ると10-12月の検査件数が最も多かった。一方、回答のあった17の特設で2022年に行ったHIV検査の総数は20,633件で、陽性は88件（0.43%）陽性者のあった特設は11施設（64.7%）、であった。4半期の動きや通年の検査・相談数の推移、前年までとの比較はエイズ動向委員会からの報告が待たれるところである。検査体制で増加傾向と思われた回答が、スクリーニング検査で陽性だった場合、確認検査を保健所で行わず医療機関へ紹介するというものであった。無料・匿名で診断を行い医療や社会支援につなげるという保健所検査・相談の本来の目的が果たせなくなる懸念もあり、詳細な状況の確認とフォローが必要であると考えられた。

保健所の検査・相談がCOVID-19の影響で休止・縮小している期間、特設で県域をも超えて受検者を受け入れていたことは研究協力者とのディスカッションでも明らかになっており、特設が大きな役割を果たしていたことが示唆され

る。特設で HIV 陽性率が高い傾向はこれまでと変わりなく、陽性者、ハイリスク者のアクセスは一定程度維持されていたと考えられる（陰性者、低リスク者の検査アクセスが減った可能性もある）。

ブロック別の集計では、HIV 検査数は近畿ブロックで 9,713 件と最も多かった。自治体としての方針もあり、近畿ブロックでは比較的検査の休止や制限が少なく検査数が維持できていたことが示唆される。陽性件数は関東甲信越ブロックが最多であり、陽性率は九州ブロックで最も高く、0.49% (59/3,909) であった。回収率の影響も考えられるが、九州ブロックでの HIV 感染動向には引き続き注意が必要と考えられる。

保健所と特設のどちらも、日本語を話さない外国籍者への対応については翻訳アプリを利用している施設が多かった。翻訳アプリを使用した検査・相談で正確に相手と意思疎通ができていないかどうか不安であると回答していた施設もあり、翻訳アプリを使用した対応経験は蓄積されつつあり、施設間の横のつながりなども意識した共有が重要であろう。60%前後の保健所、特設が「やむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験がある」と回答していた。理由としては人員の不足と感染対策が難しいというものが多く、COVID-19 が検査・相談の実施に大きく影響を与えたことが明らかになった。「繰り返し受検」を理由に検査・相談を断る施設もまだあり、定期的な検査を要するハイリスク層の検査機会を奪うことが無いよう、引き続き担当者および関係者への周知が必要である。

PrEP についての相談は増加していると現場の担当者が感じていることが明らかになった。特に特設では半数以上の施設で PrEP に関する相談があったと回答していた。PrEP の入手方法や見守り医療機関など、よりユーザーに近い情報のニーズが高まっている。2022 年 11 月には「日本における HIV 感染予防のための曝露前予防 (PrEP) 【第 1 版】利用の手引き」が発行さ

れ、オンラインセミナーや講習会なども開催されている。検査・相談担当者の PrEP に関する知識のアップデートは喫緊の課題であり、研究班からの情報発信や研修機会の提供も重要であると考えられる。

郵送検査については、郵送検査自体よく分からない、まだ検討していないと回答した施設が多かった一方、すでに導入済みと回答した施設も少ないながらあった。郵送検査により検査の選択肢が広がるメリットは大きいですが、郵送検査の目的、保健所での従来検査との組み合わせ方、保健所の役割などについては今後現場も含め十分な議論と慎重な体制構築が必要であろう。

保健所・検査所での HIV 検査・相談の課題として、人員の不足以外に予約のキャンセル、陽性者対応経験が少ないことなどが挙げられた。予約制で検査・相談を実施する施設が増えているため、連絡なしでのキャンセルが増え影響も大きかったと考えられる。研究協力者間でのディスカッションで挙げられていた、経験の少なさや外部委託による対応力の低下に関する懸念は担当者も感じていることが明らかになった。研究班として、保健所検査に関するガイドラインの策定や研修会への協力等で支援・協力ができるようになる。

COVID-19 流行による検査・相談の実施体制の変化について、約 7 割の保健所と特設で「変化があった」と回答していた。昨年以前に実施されたアンケート調査の結果とは変化の内訳が若干異なっており、人数や日時を絞ることはあっても休止せずに、工夫をしながら検査・相談を再開・継続している施設が多いことが明らかになった。

COVID-19 流行下での検査・相談体制に関する工夫としては、感染対策に関するものが多かったが、検査機会を減らさないように検査・相談の実施体制を工夫している施設も複数見られた。検査・相談の継続に係る工夫は今後の有事

にも間違いなく役立つものであり、共有およびアーカイブ化が必要と考える。

2022年1月～12月の梅毒検査陽性率は、保健所で4.1%、特設で2.5%であった。保健所では梅毒検査目的での受検者も少なくなかったと推察される。2022年は過去にない梅毒の爆発的な流行が国立感染症研究所からも報告されており、症状に気づきにくい感染症である梅毒に対して保健所の無料匿名検査が陽性者の同定に果たす役割は非常に大きいであろう。今回研究班で作成、配布した梅毒の啓発冊子も追加送付の依頼が全国各地の保健所から来ており、今後も啓発資料の共有及び連携が必要である。一部の施設では、梅毒検査希望のヘテロセクシャル受検者が増加することでHIV検査をニーズとするMSMが予約を取れない、来場しにくいという状況も報告されている。バランスのとれた検査機会の提供および予防啓発の推進のため、引き続き現場担当者も含めた議論を行っていく。

全国の保健所・検査所で検査機会を維持すべくさまざまな工夫をしながら検査・相談を実施されてきたことは、今後も起きうる公衆衛生学的有事の際への学びとなることが非常に多い。2023年5月に新型コロナウイルス感染症が5類相当の扱いに変更されることから、保健所の役割や体制もまた変化することが予想される。保健所検査・相談に求められること、担当者に必要な情報や支援についての情報を集約し、今後の体制構築への提言ができるよう研究を継続する予定である。

E.健康危険情報

該当なし

F.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

1) 土屋菜歩「COVID-19流行下での保健所・特

設検査所におけるHIV検査・相談実施状況と課題及び工夫」第36回日本エイズ学会学術集会・総会、2022年11月（ワークショップ）

G.知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

なし

謝辞

COVID-19対応で多忙を極める中ご協力いただいた全国の保健所・検査所等関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

R4年度保健所アンケート(HIV)

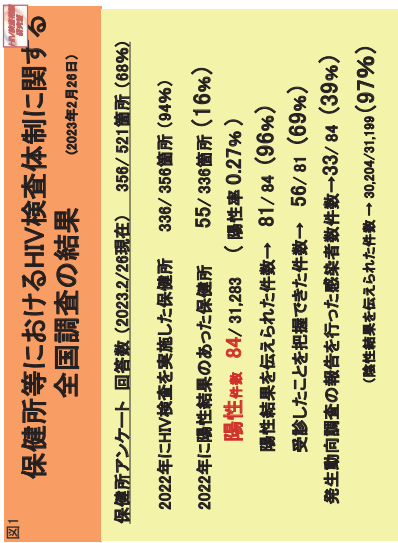


図2 (2022年) 保健所HIV検査 四半期ごとの検査数と陽性数一 (n=336)

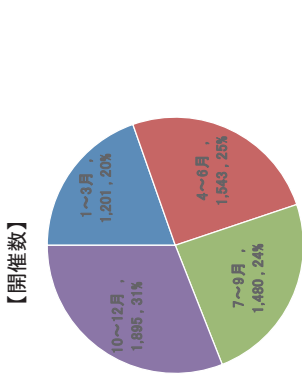


図3 (2022年) 保健所HIV検査 四半期ごとの検査数と陽性数一 (n=336)

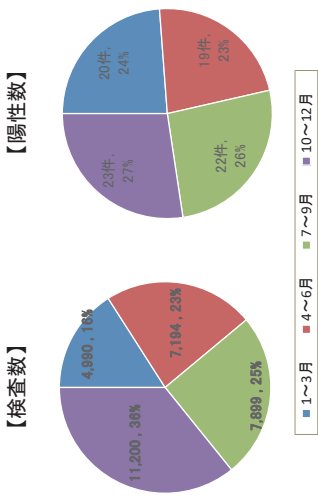


図4 (2022年) 年間検査件数別の保健所数と検査数の割合

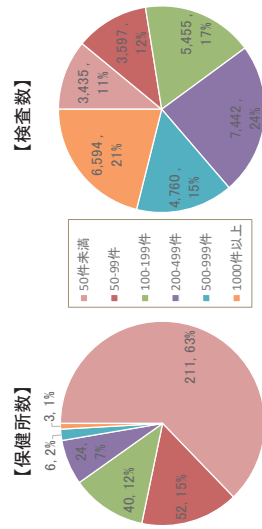


図5 (2022年) 年間検査件数別の保健所数 (n=336)

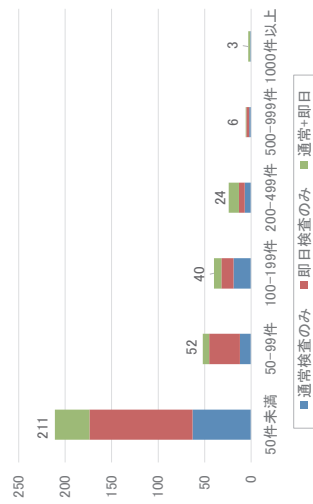
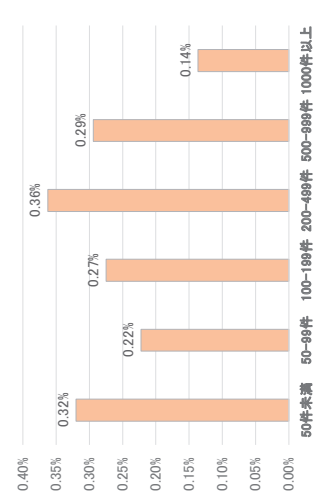


図6 (2022年) 年間検査件数別の陽性率



R4年度保健所アンケート(HIV)

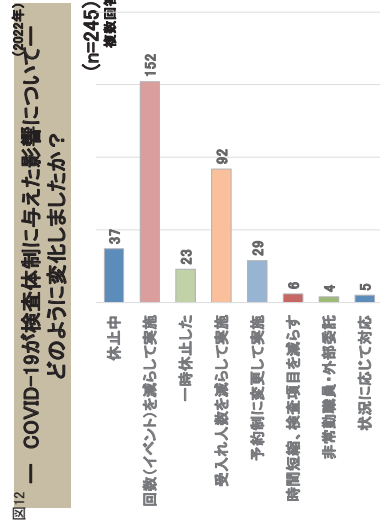
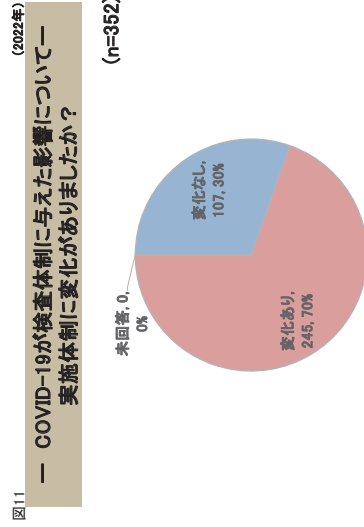
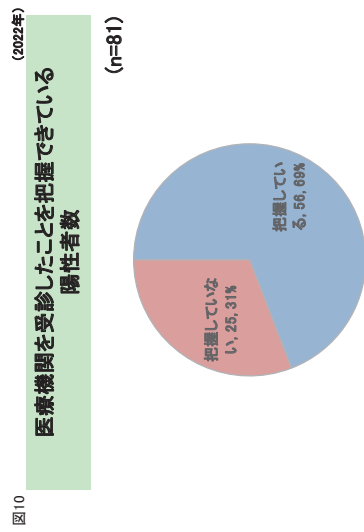
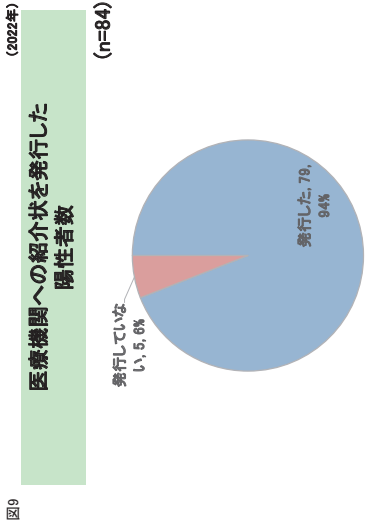
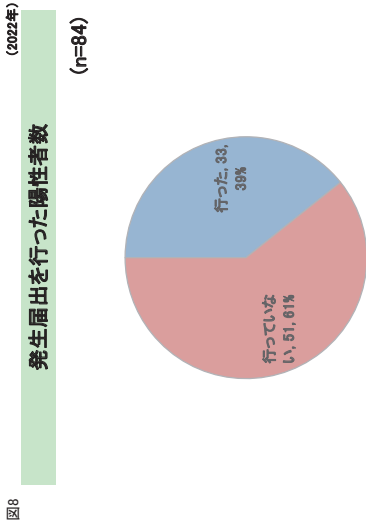
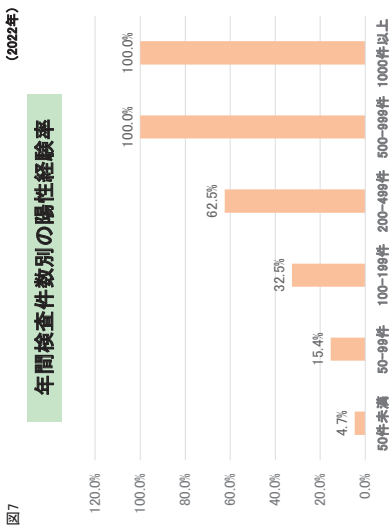


図13 (2022年)
— COVID-19が検査体制に与えた影響について—
変化の理由を教えてください

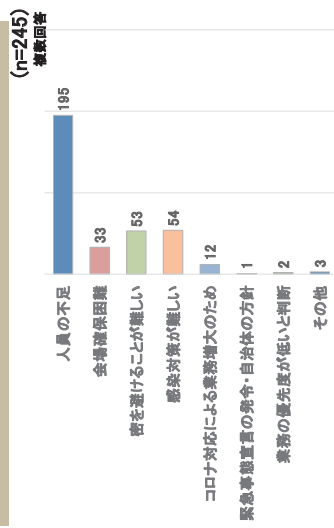


図14 (2022年)
— COVID-19が検査体制に与えた影響について—
受検者の属性は変化しましたか？

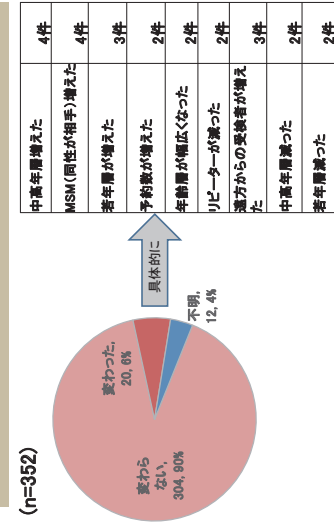


図15 (2022年)
— COVID-19が検査体制に与えた影響について—
来年の実施予定について

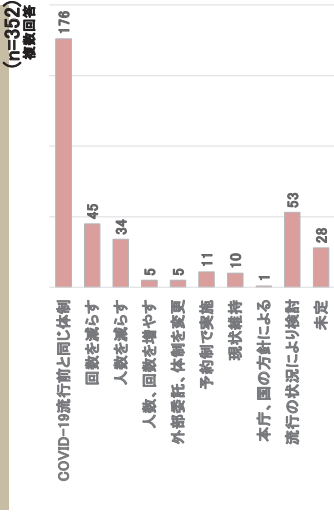


図16 (2022年)
— HIV以外の性感染症検査を行っていますか？

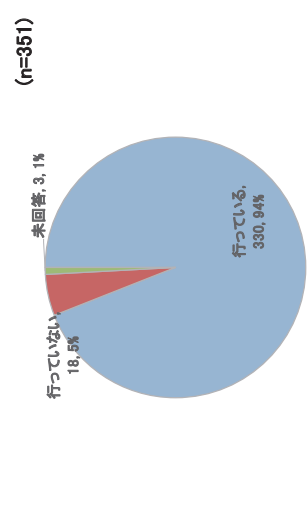


図17 (2022年)
— HIV以外の性感染症検査を行っていますか？

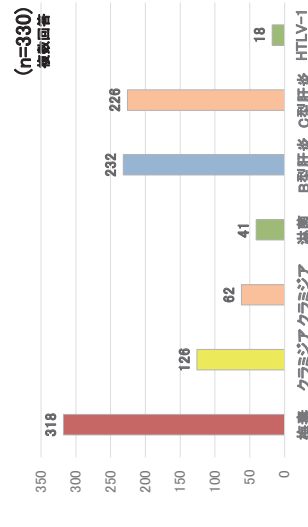


図18 (2022年)
— 検査結果について誤通知がありましたか？

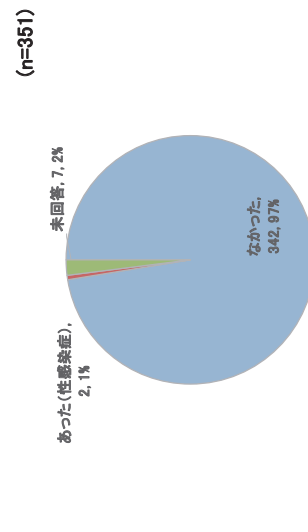


図19 (2022年) HIV検査陰性の証明書を発行していますか？

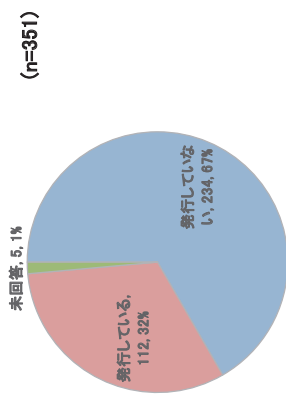


図20 (2022年) 証明書の発行は有料ですか？

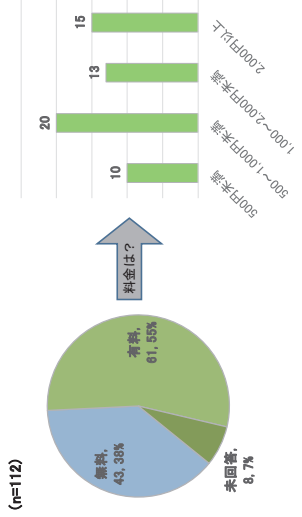


図21 (2022年) 証明書の発行は記名式ですか？

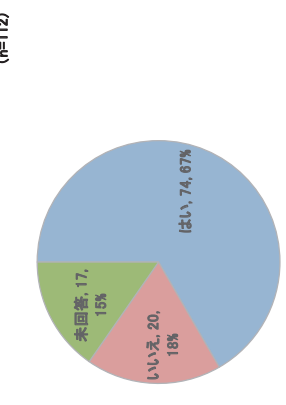


図22 (2022年) 陽性者が医療機関を受診したかどうか分かる仕組みがありますか？

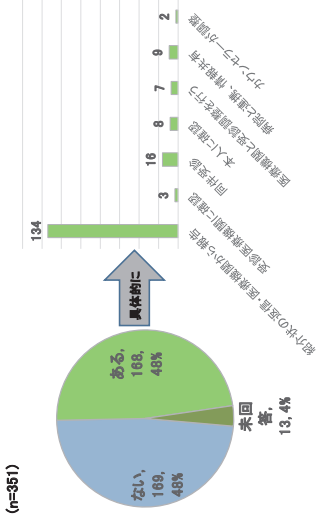


図23 (2022年) 受検者について把握している内容

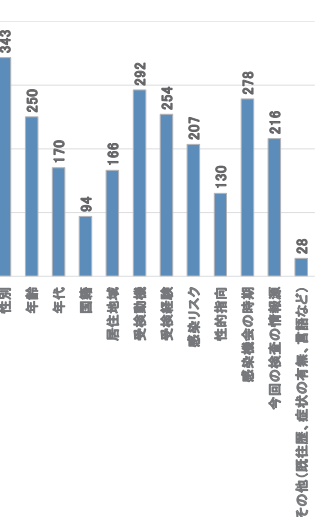


図24 (2022年) 受検者の情報を把握するための質問票などを用いていますか？

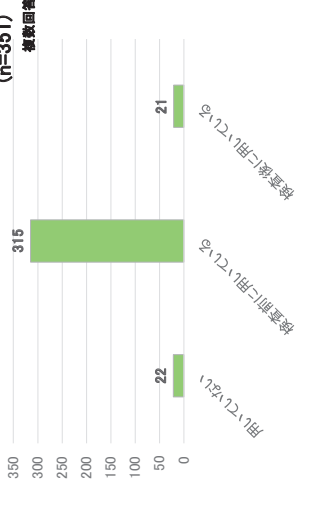


図25 (2022年)
職務中の血液暴露事故が受検動機の
受検者はいましたか？

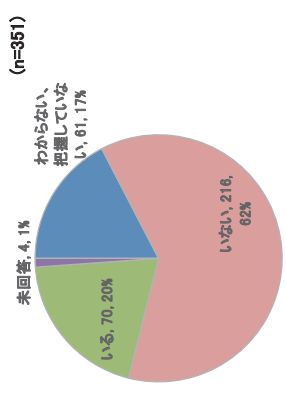


図26 (2022年)
職務中の血液暴露事故が受検動機の
受検者はいましたか？(職種)

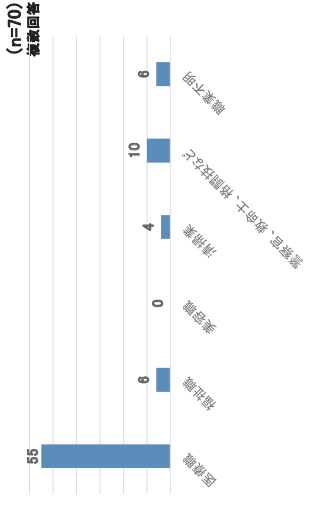


図27 (2022年)
中学生・高校生の検査希望者への対応は？
(n=351)

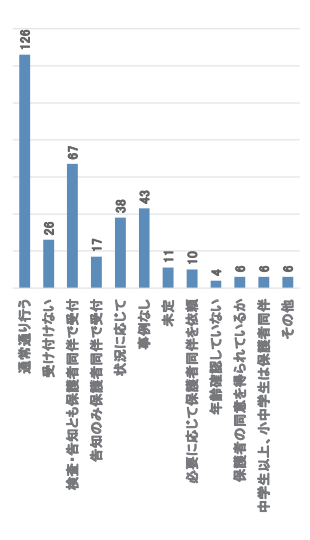


図28 (2022年)
日本語のわからない外国籍の人が
受検できる仕組みがありますか？

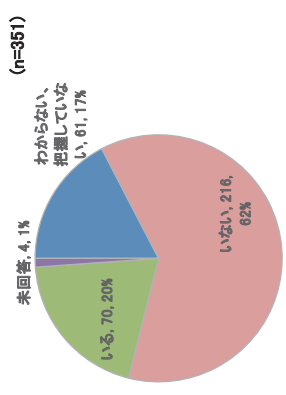


図29 (2022年)
日本語のわからない外国籍の人が受検できる
仕組みがありますか？

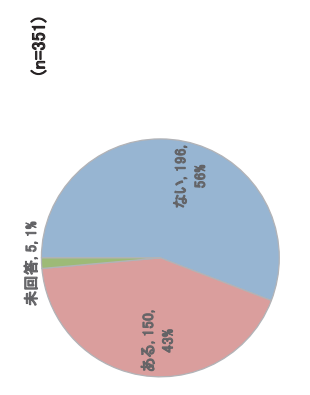


図30 (2022年)
他所でのスクリーニング検査結果、郵送検査の
結果を待参した受検者はいましたか？

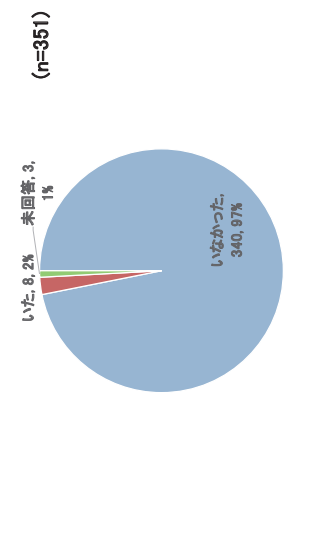


図31 (2022年)
受検者が採血に起因する体調不良等で医療機関受診が必要となった事例がありますか？

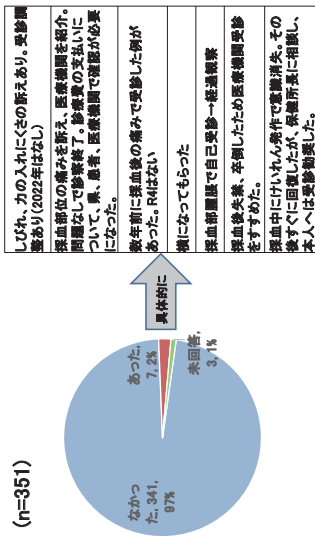


図32 (2022年)
受検者からPPEP(曝露予防)についての質問はありましたか？

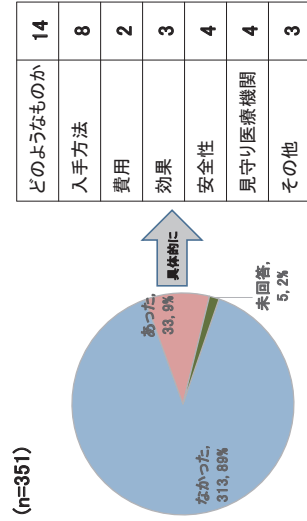


図33 (2022年)
保健所HIV検査
— 即日検査と通常検査 —

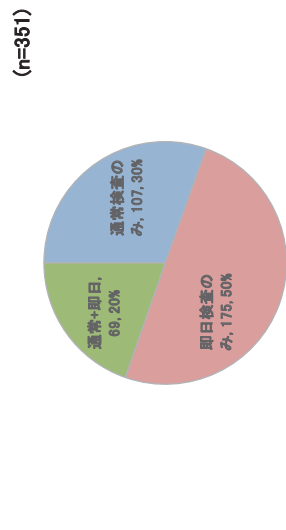


図34 (2022年)
保健所HIV検査
— 平日、夜間、土曜・日曜 —

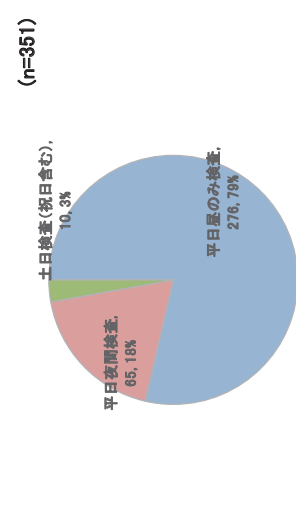


図34 (2022年)
各種HIV検査の実施状況 (保健所数の割合)

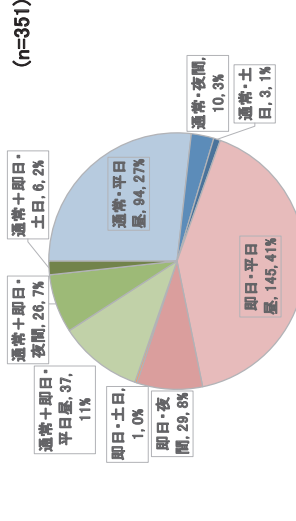
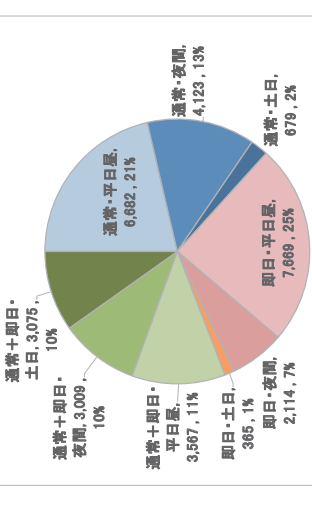
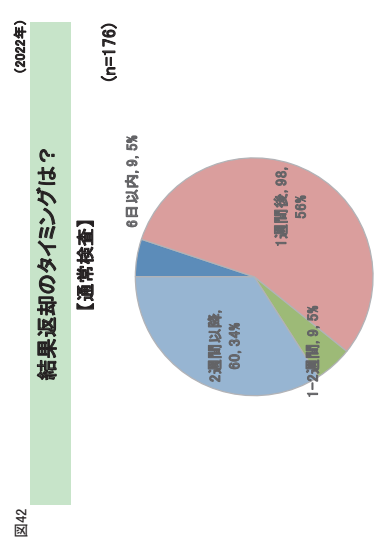
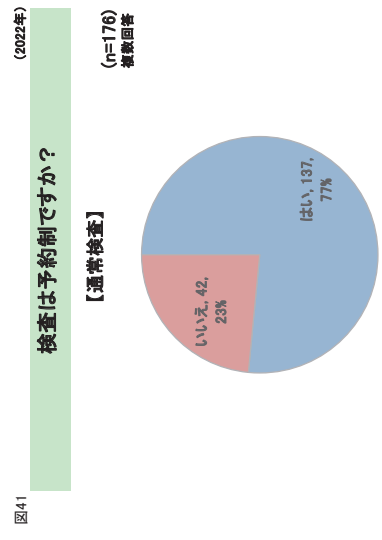
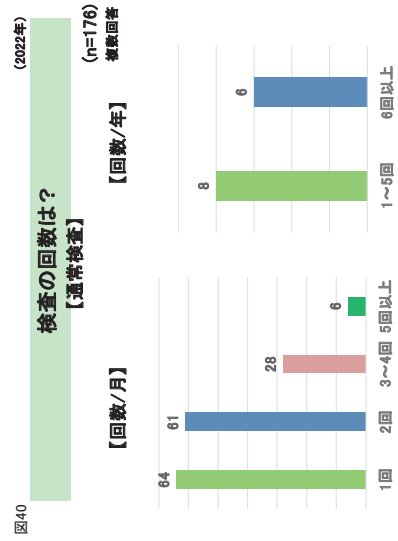
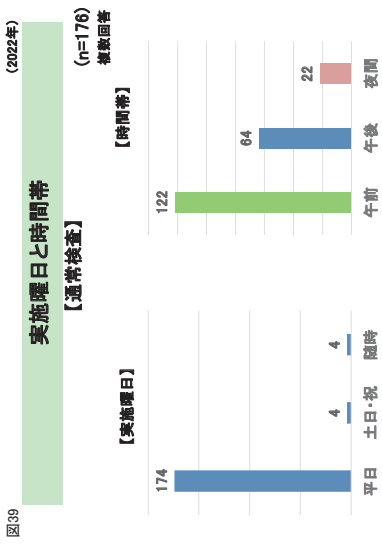
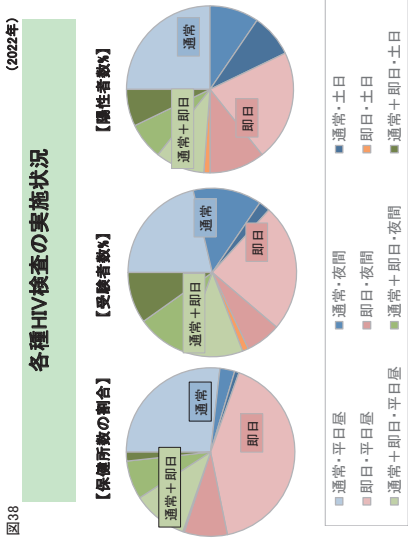
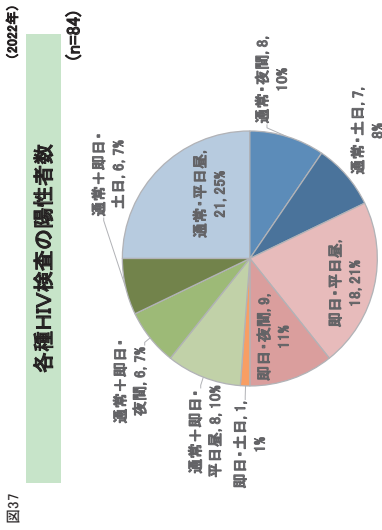


図36 (2022年)
各種HIV検査の受検者数



R4年度保健所アンケート(HIV)



R4年度保健所アンケート(HIV)

図43 (2022年) 【スクリーニング検査の実施施設は?】

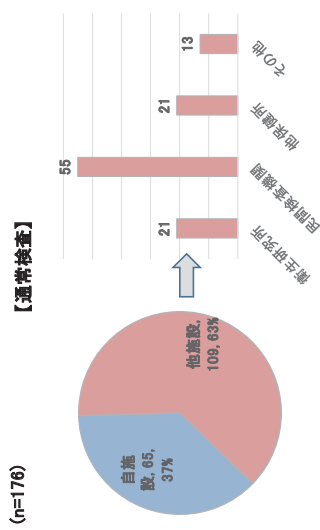


図44 (2022年) 【通常検査】

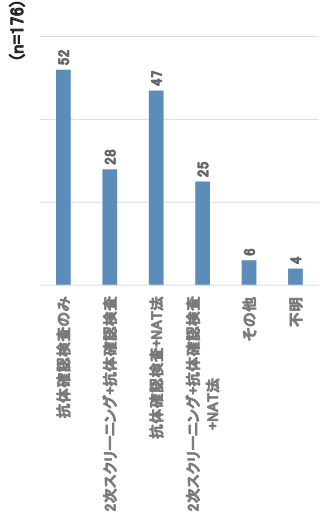


図45 (2022年) 【通常検査】

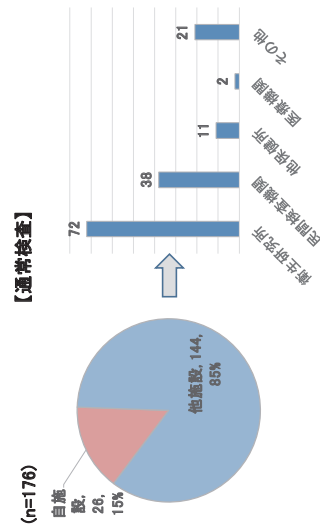


図46 (2022年) 【即日検査】

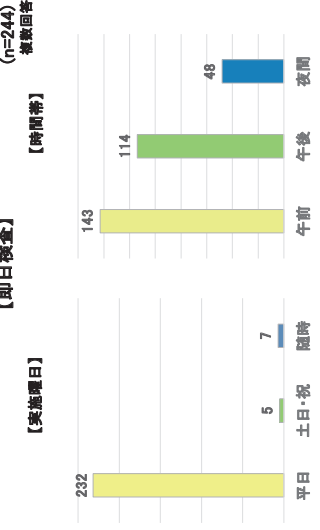


図47 (2022年) 【即日検査】

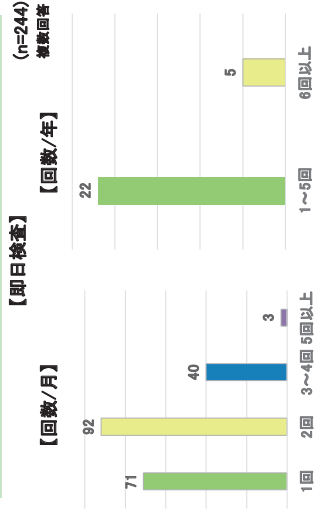
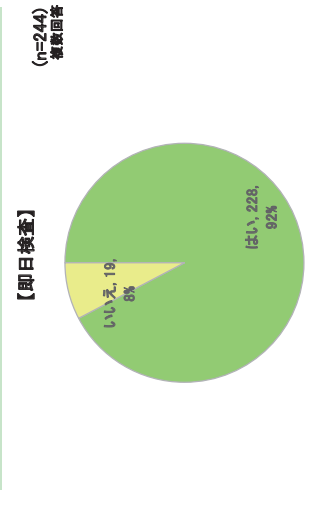
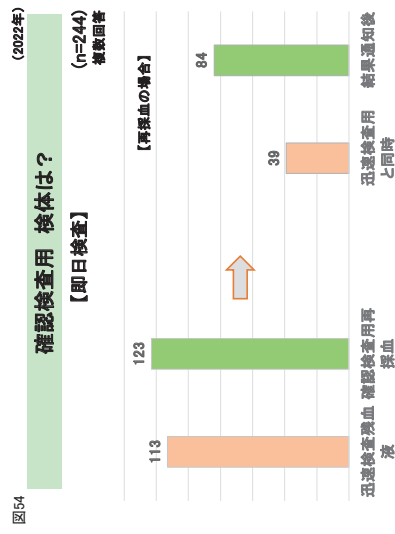
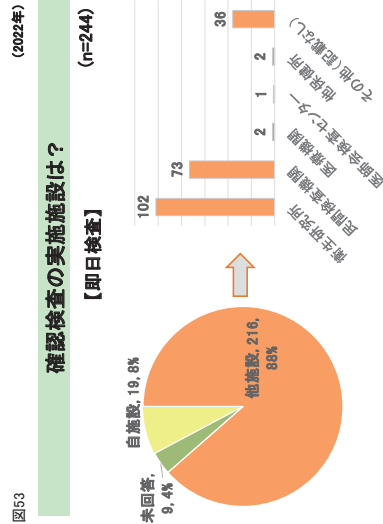
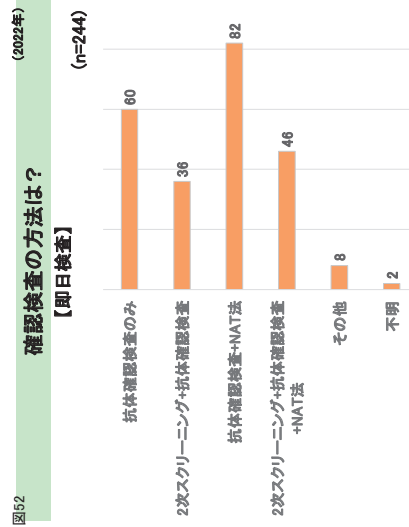
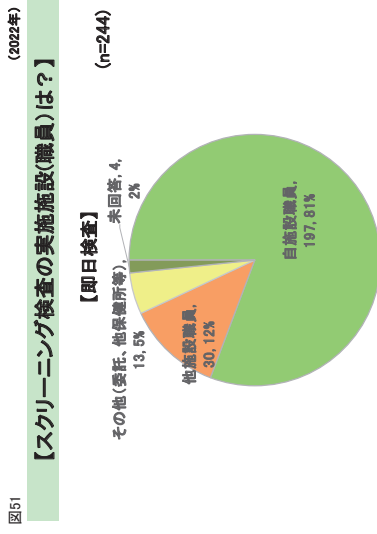
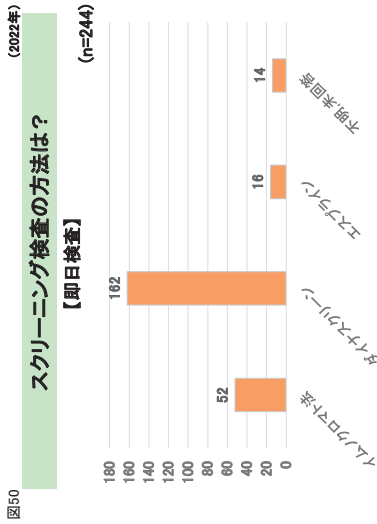
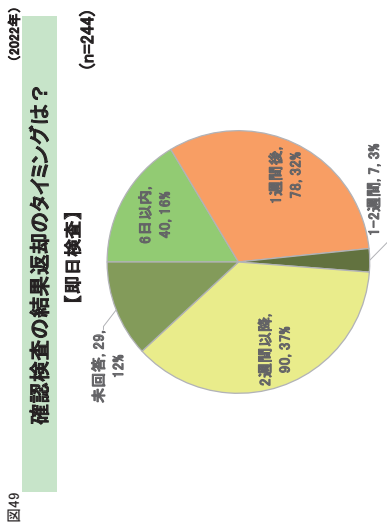


図48 (2022年) 【即日検査】





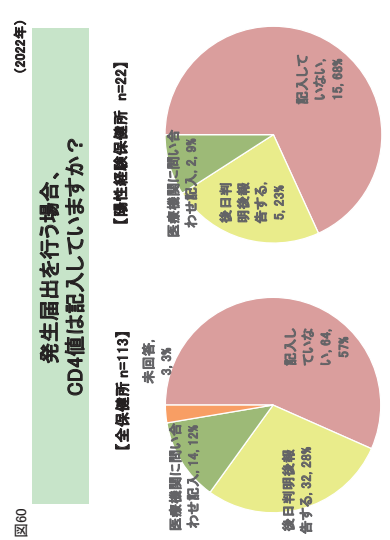
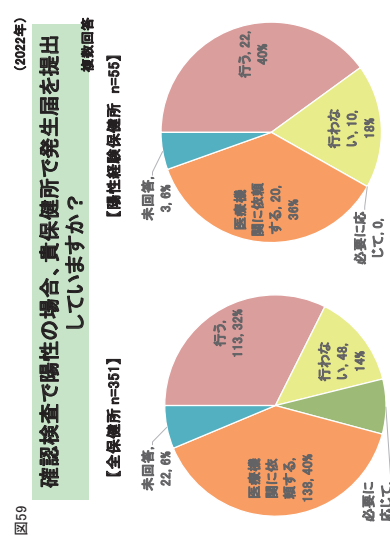
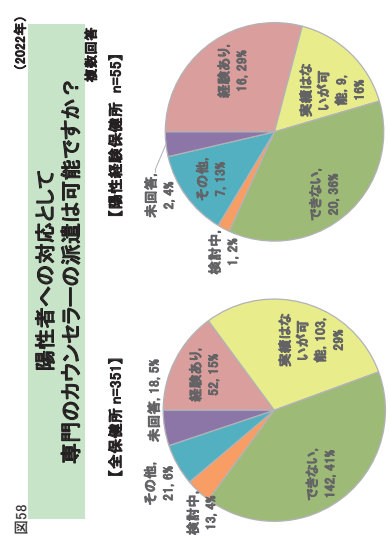
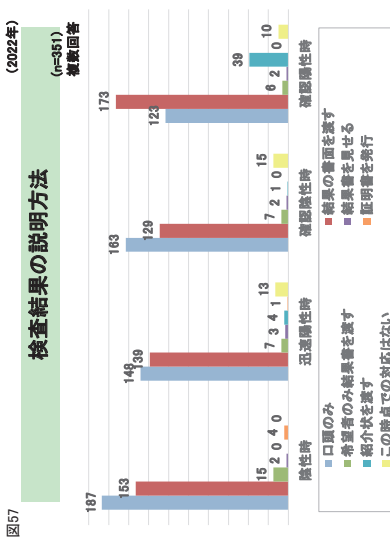
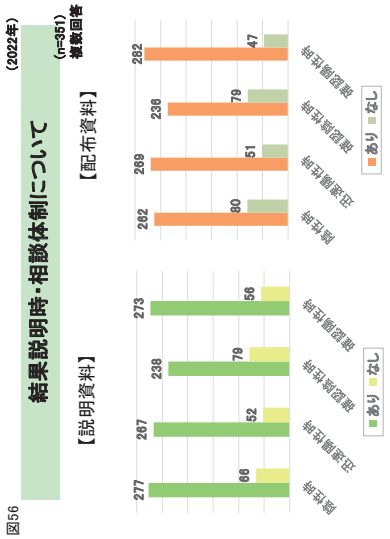
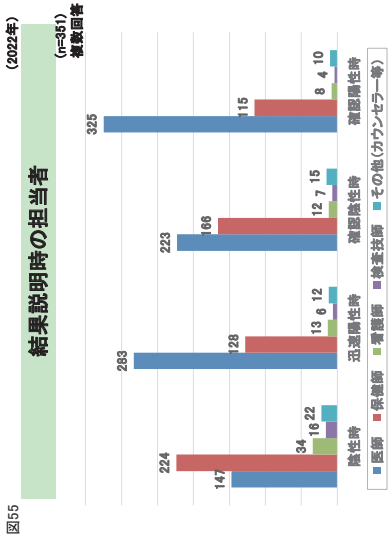


図61 (2022年)
貴保健所で発生届を提出していない場合、
その理由をお書きください
(n=76)

医療機関で検査を実施していただき、その結果をもとに医療機関で総合的に診断するため。(医療機関で提出)	21
CD4の値は測定していないため	5
医療機関の紹介状を発行し、受診するよう勧めている。	18
カウンセリング体制が整っていないため。	1
症例に応じて、保健所または紹介先医療機関で提出	4
匿名検査のため	2
事例なし	8

図62 (2022年)
やむを得ず検査・相談の受け入れを
断ったことはありますか？

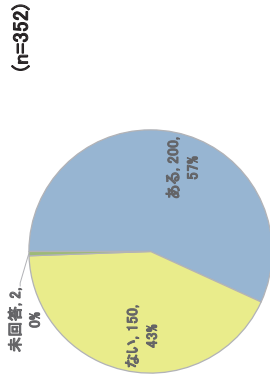


図63 (2022年)
受け入れを断った理由は何ですか？
(n=200)
複数回答

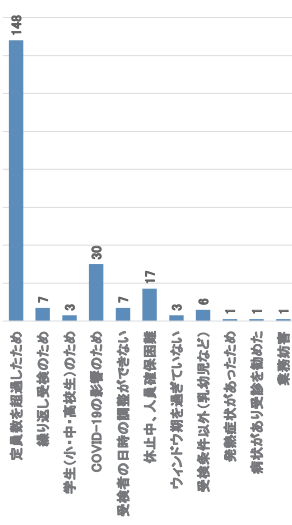


図64 (2022年)
担当者の研修・機会をどのように
確保していますか？

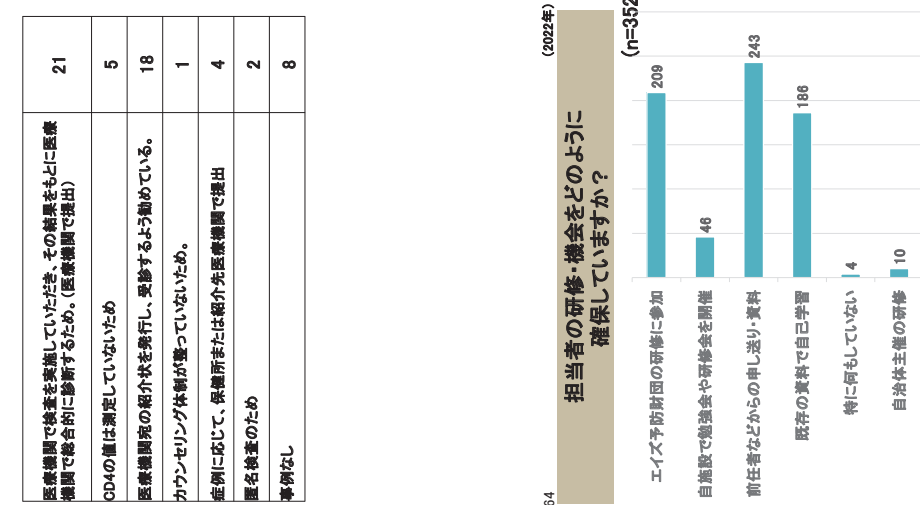


図65 (2022年)
検査・相談の後に担当者同士での情報共有や
振り返りの機会がありますか？

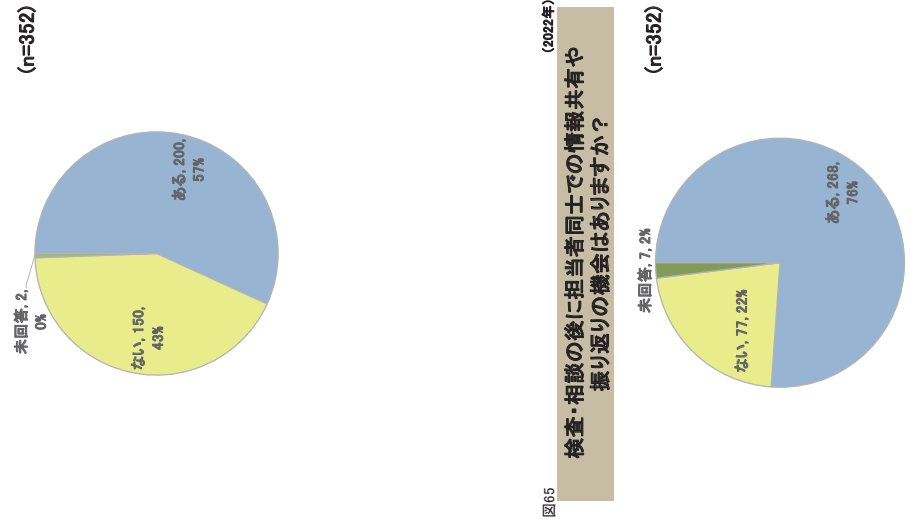
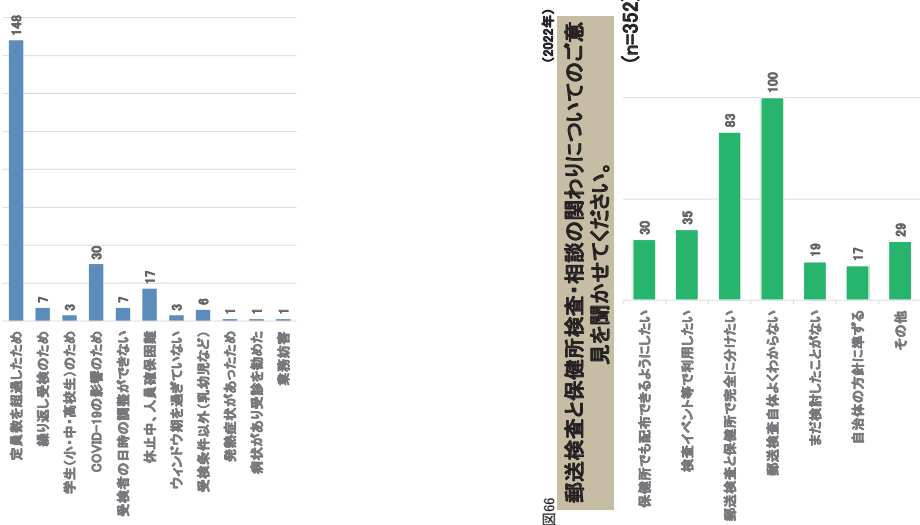
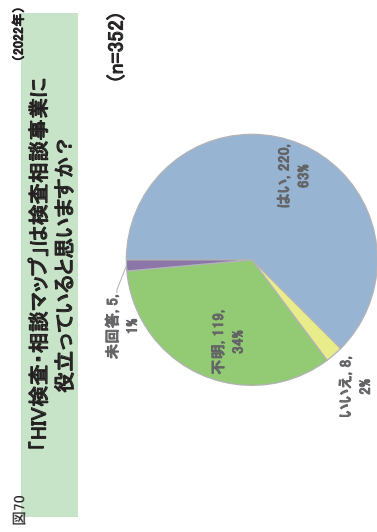
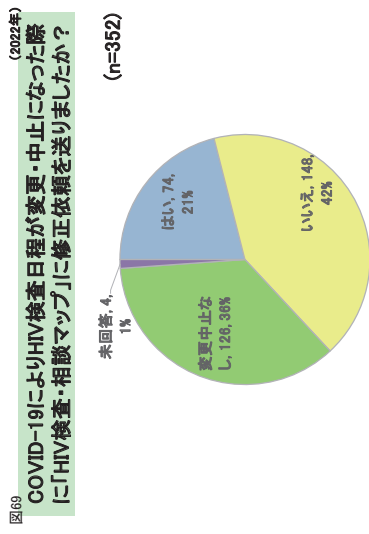
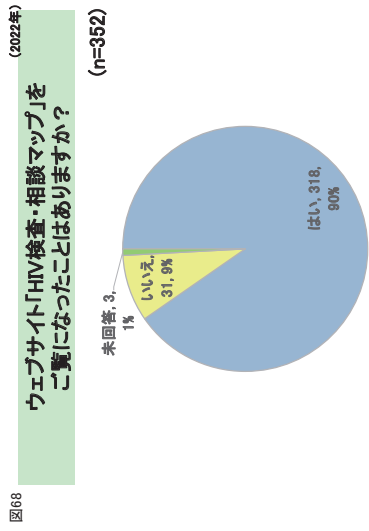
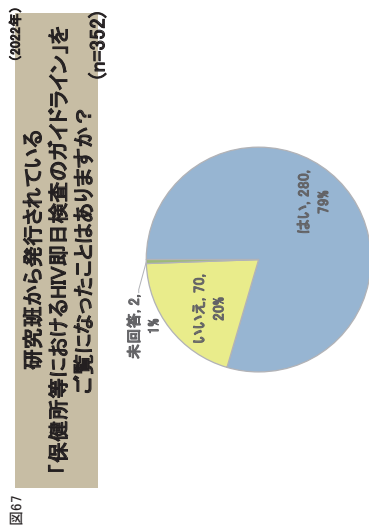


図66 (2022年)
郵送検査と保健所検査・相談の関わりについてのご意
見を聞かせてください。



R4年度保健所アンケート(HIV)



R4年度特設アンケート(HIV)

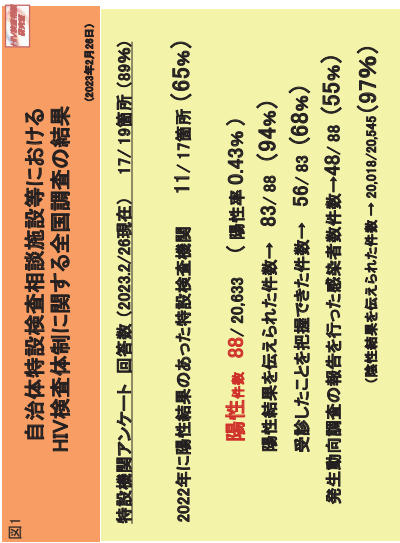


図2 (2022年) (n=17)

自治体特設検査施設 HIV検査 四半期ごとの検査数と陽性数

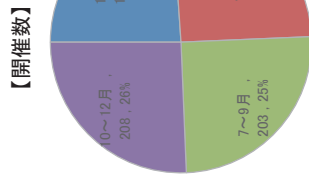


図3 (2022年) (n=17)

自治体特設検査施設 HIV検査 四半期ごとの検査数と陽性数

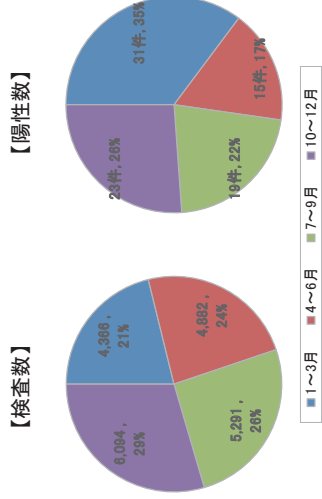


図4 (2022年)

年間検査件数別の施設数と検査数の割合

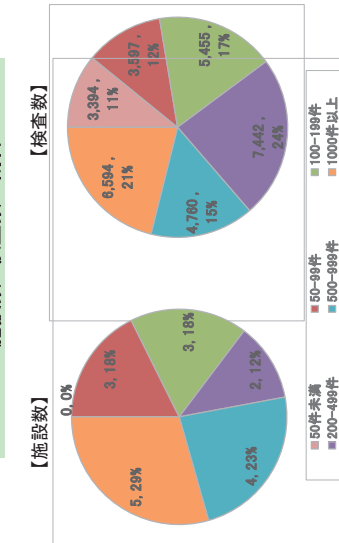


図5 (2022年) (n=17)

年間検査件数別の自治体特設検査施設数

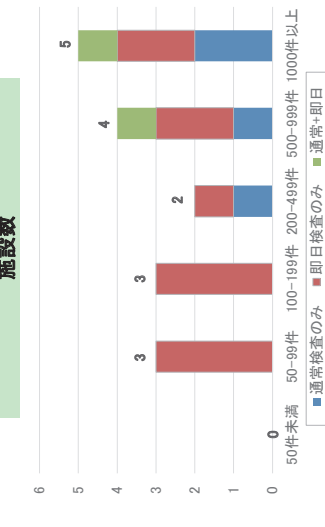
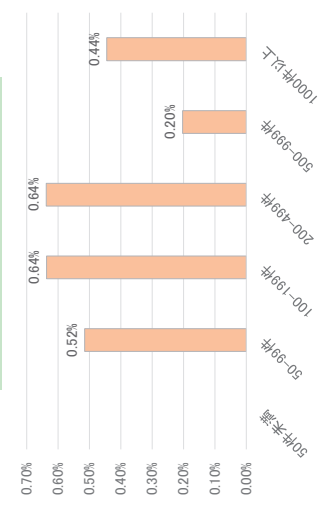


図6 (2022年)

年間検査件数別の陽性率



R4年度特設アンケート(HIV)

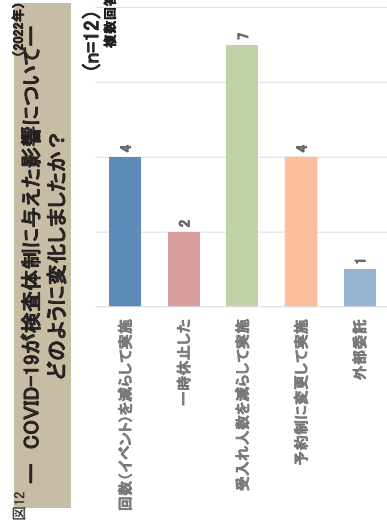
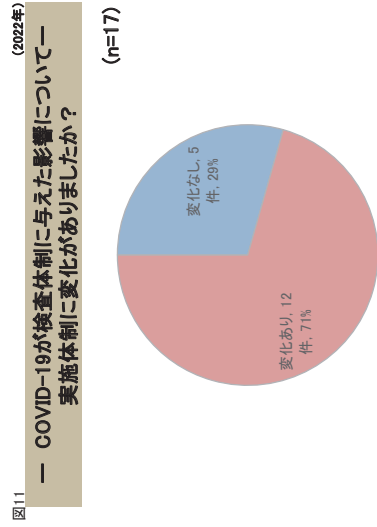
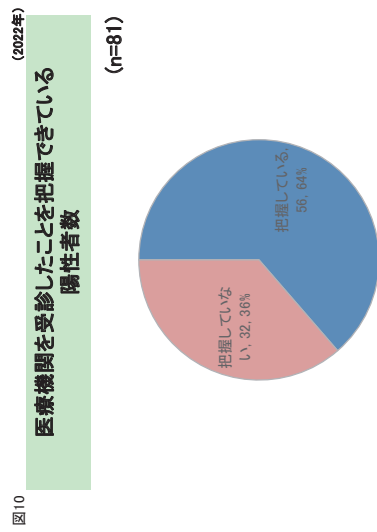
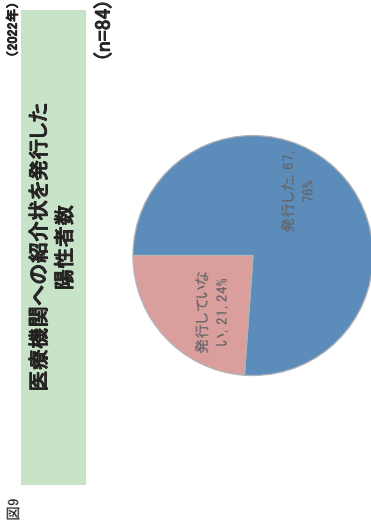
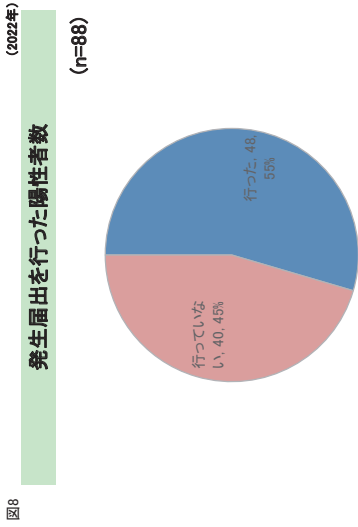
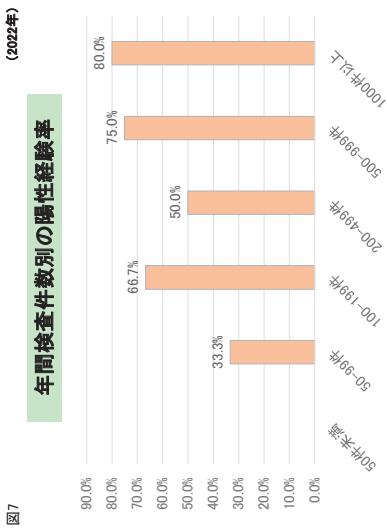


図13 (2022年)
— COVID-19が検査体制に与えた影響について—
変化の理由を教えてください

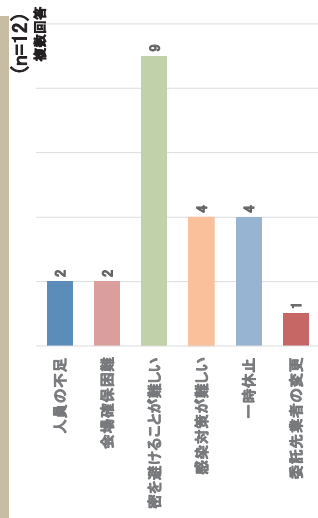


図14 (2022年)
— COVID-19が検査体制に与えた影響について—
受検者の属性は変化しましたか？

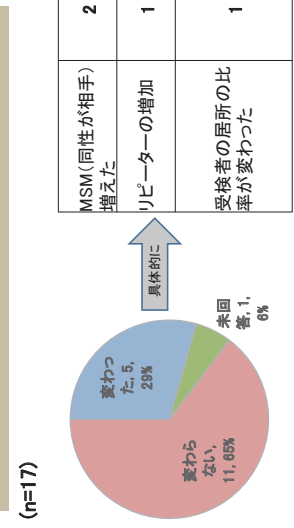


図15 (2022年)
— COVID-19が検査体制に与えた影響について—
来年の実施予定について



図16 (2022年)
— HIV以外の性感染症検査を行っていますか？

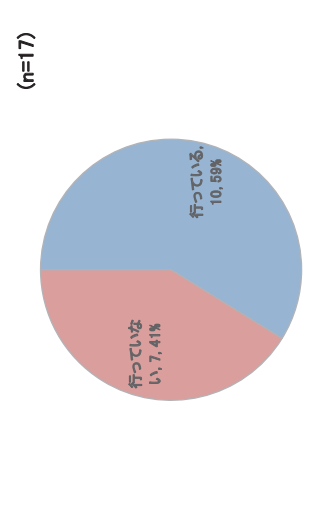


図17 (2022年)
— HIV以外の性感染症検査を行っていますか？

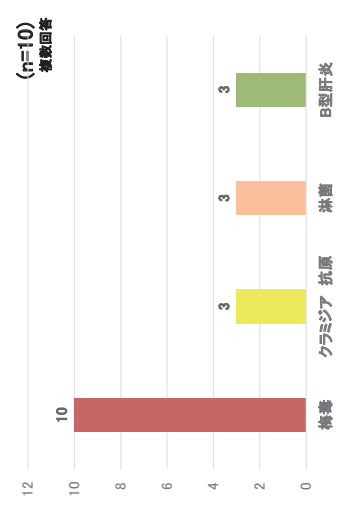


図18 (2022年)
— 検査結果について誤通知がありましたか？

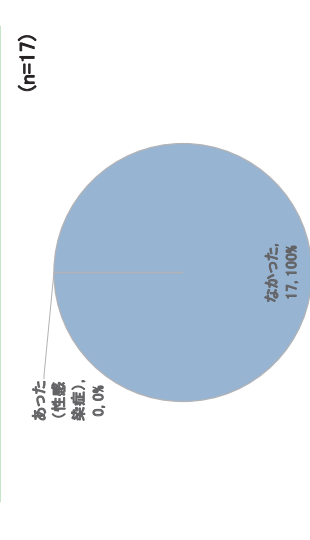


図19 (2022年)

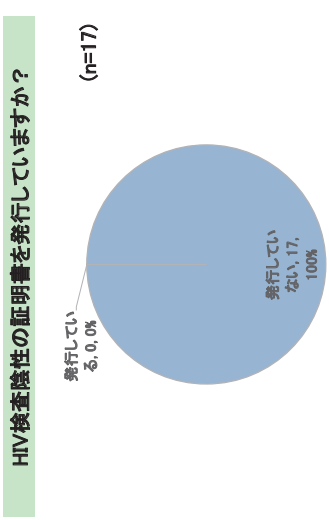


図20 (2022年)

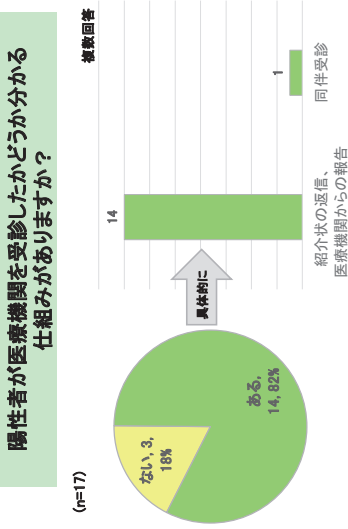


図21 (2022年)

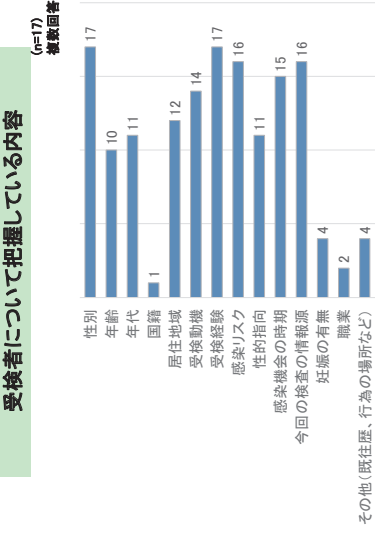


図22 (2022年)

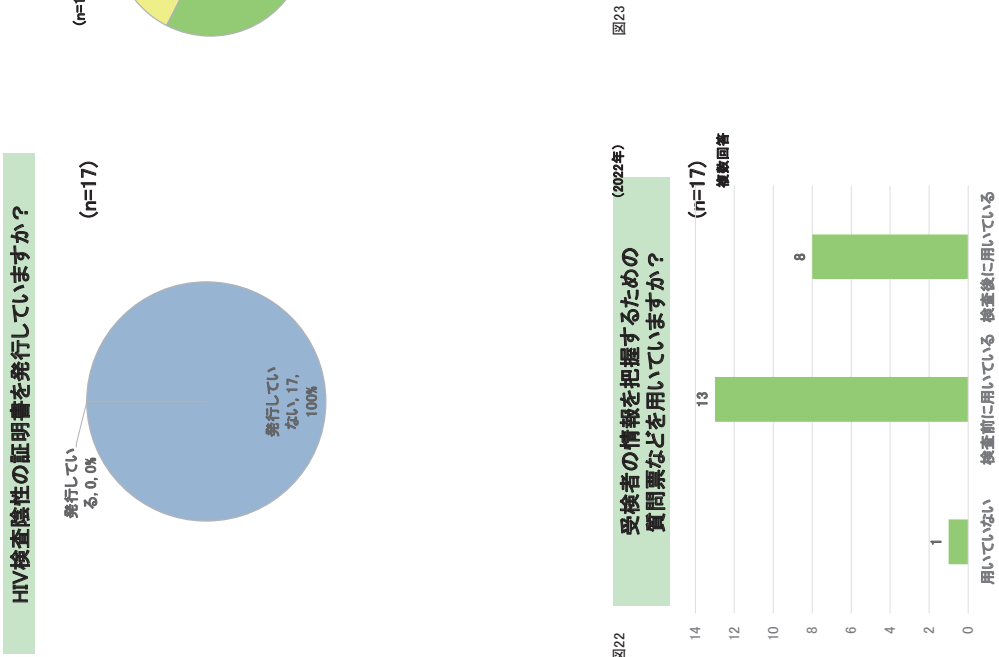


図23 (2022年)

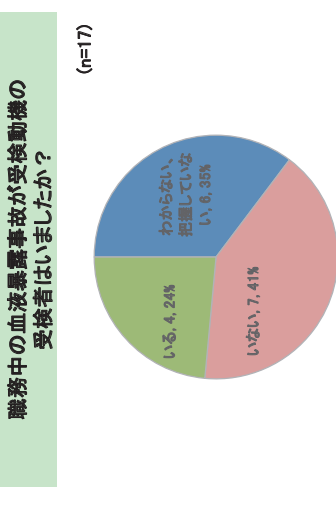
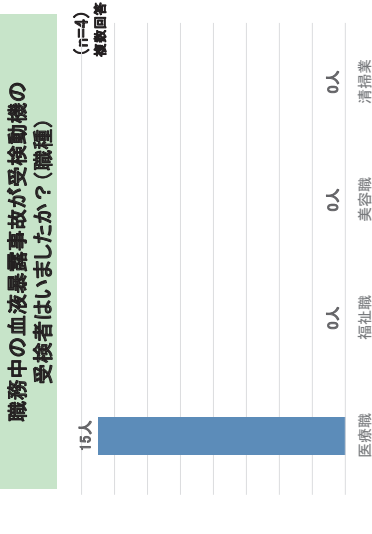
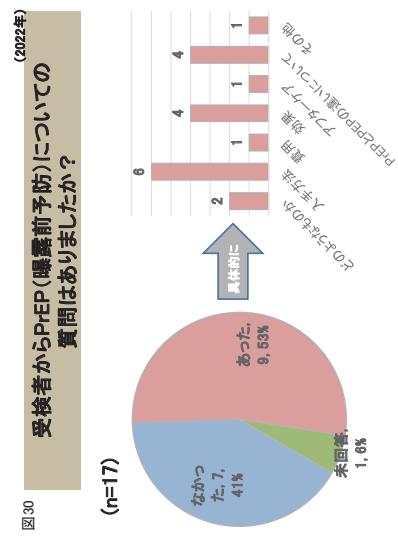
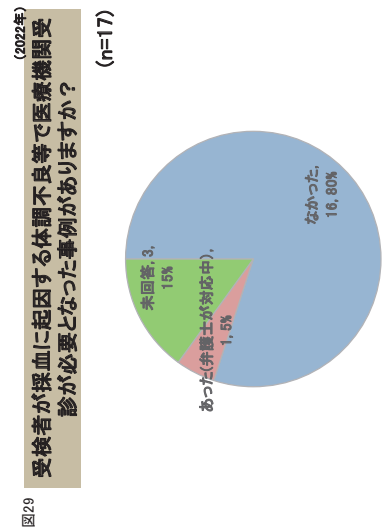
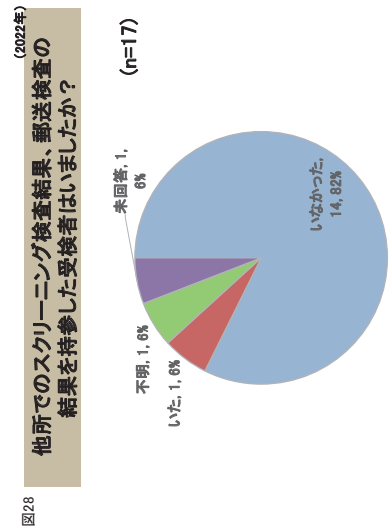
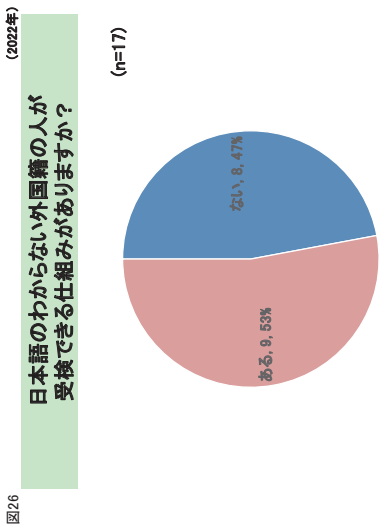
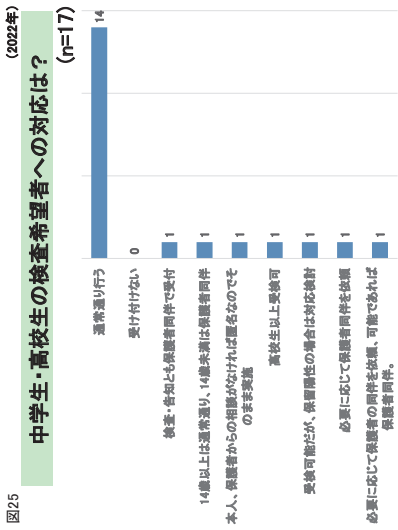
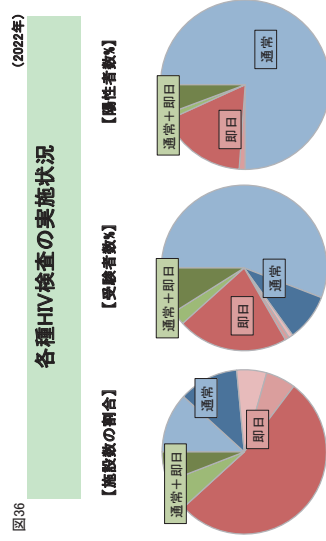
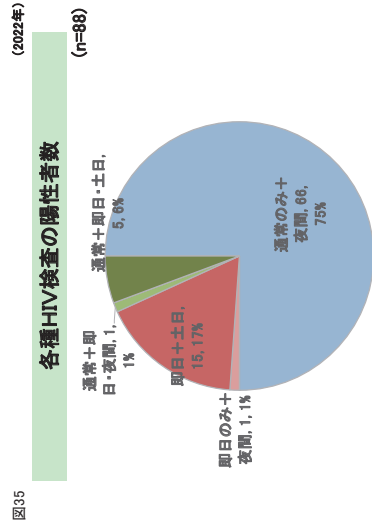
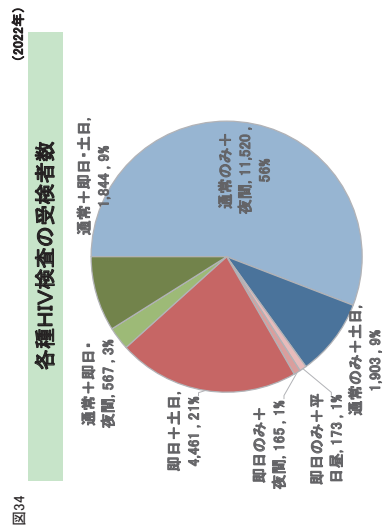
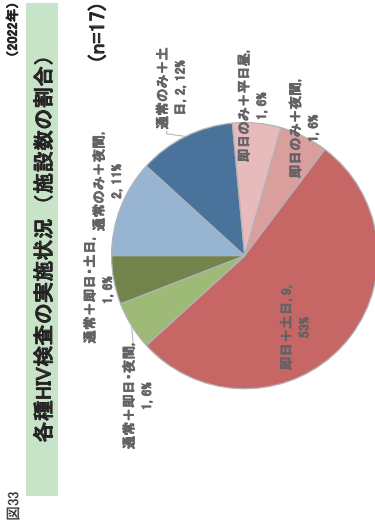
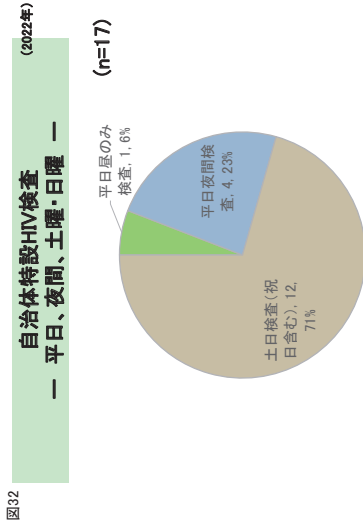
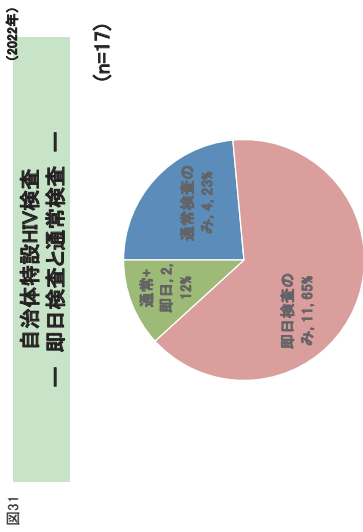


図24 (2022年)

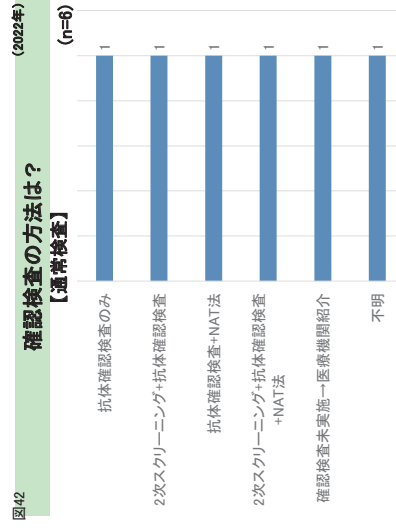
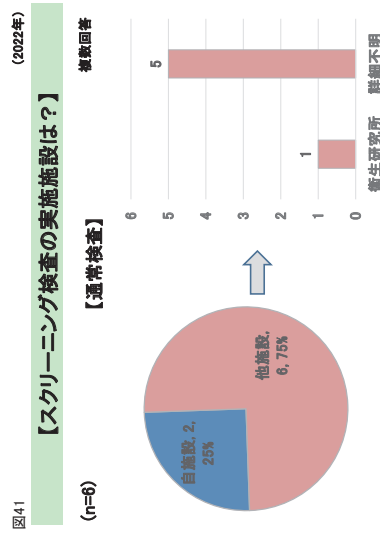
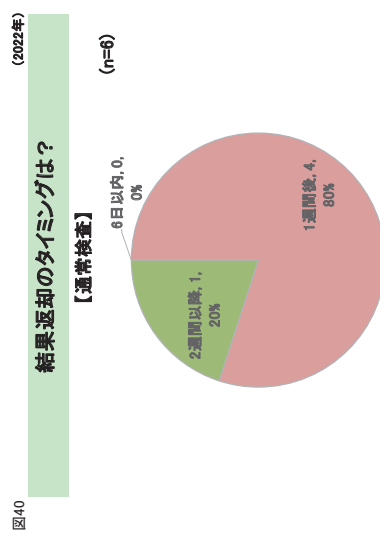
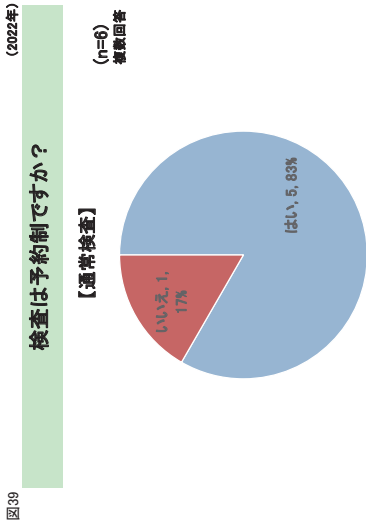
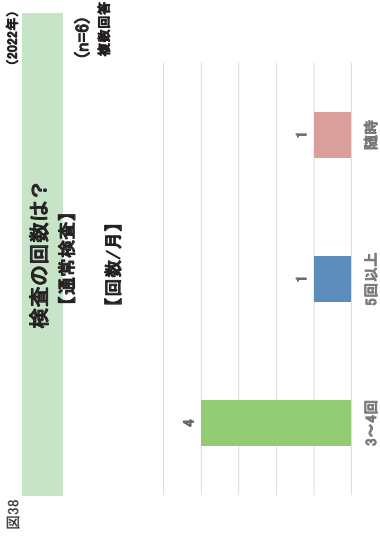
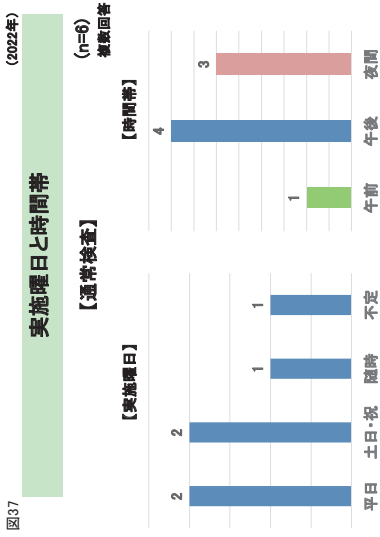




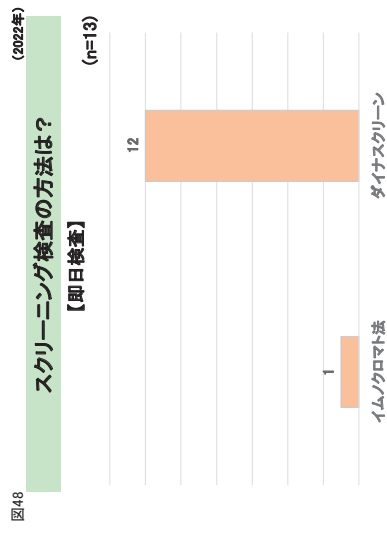
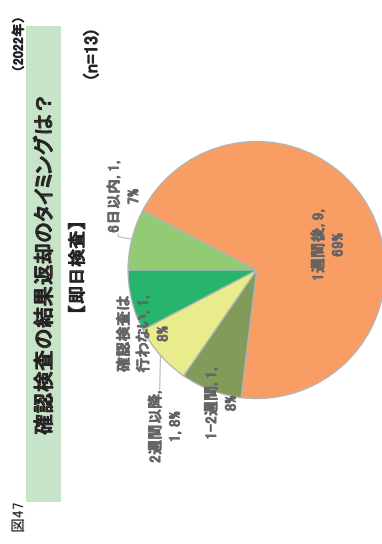
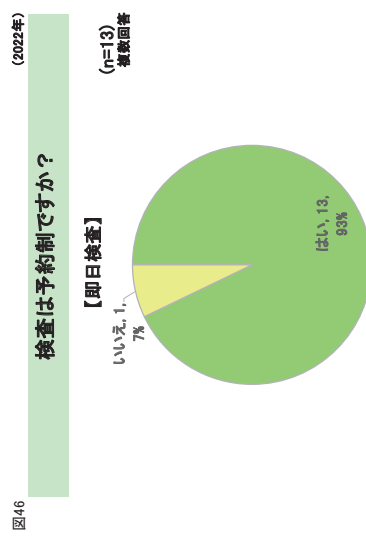
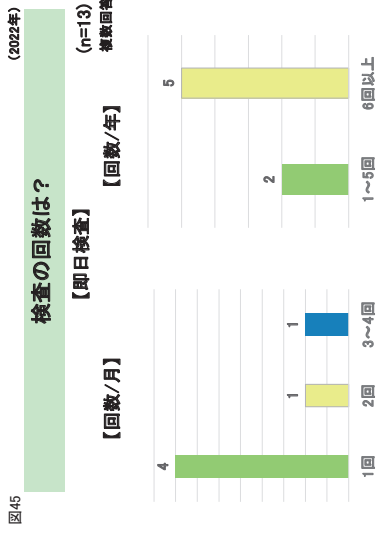
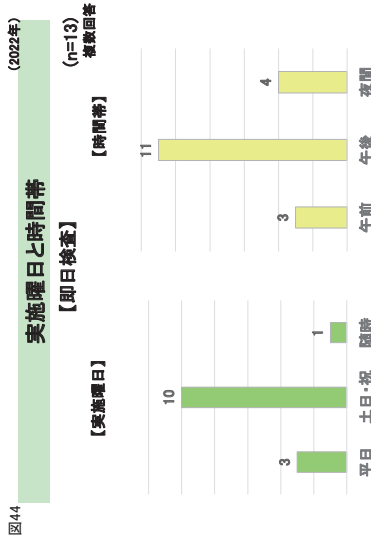
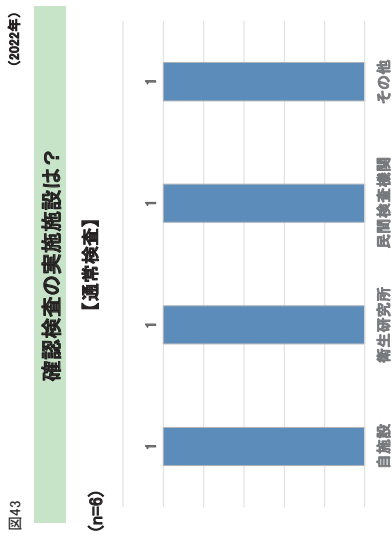
R4年度特設アンケート(HIV)

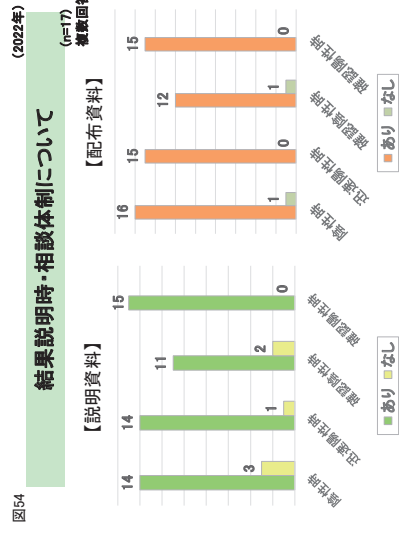
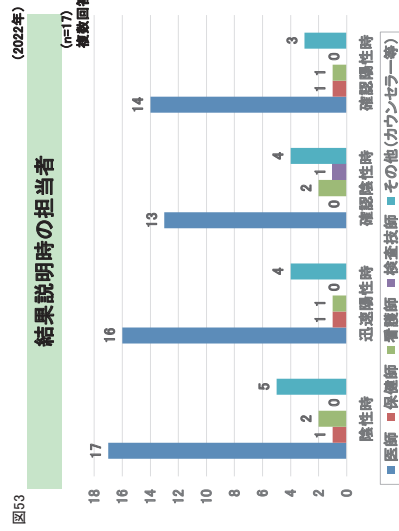
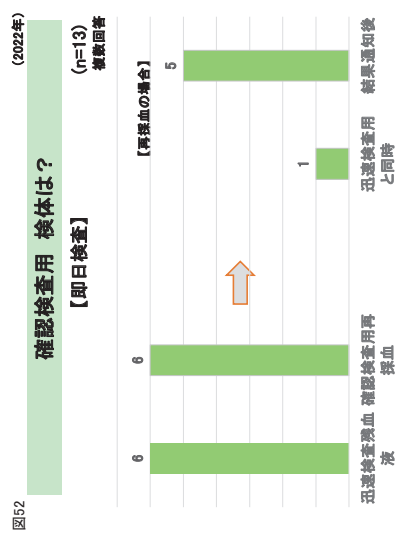
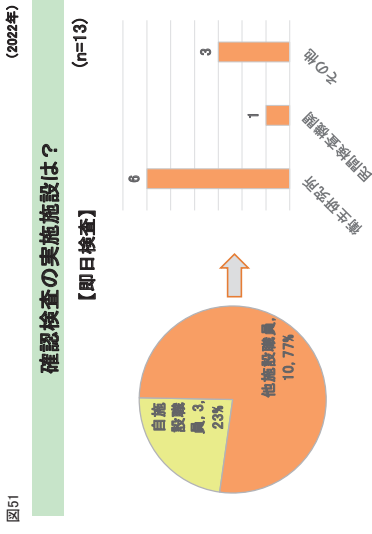
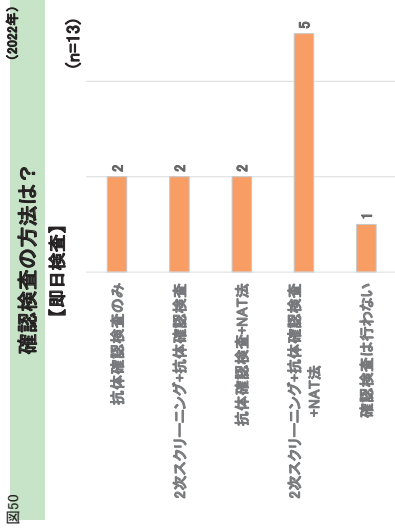
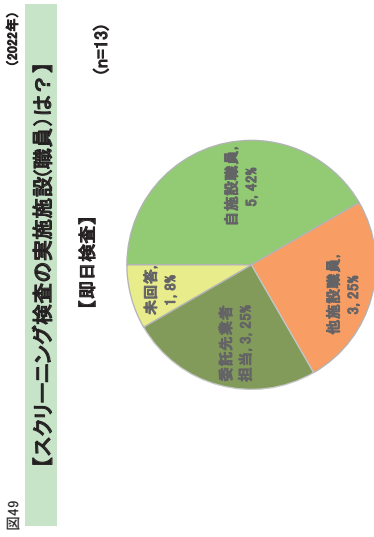


R4年度特設アンケート(HIV)



R4年度特設アンケート(HIV)





R4年度特設アンケート(HIV)

図55 (2022年) 検査結果の説明方法 (n=17) 複数回答

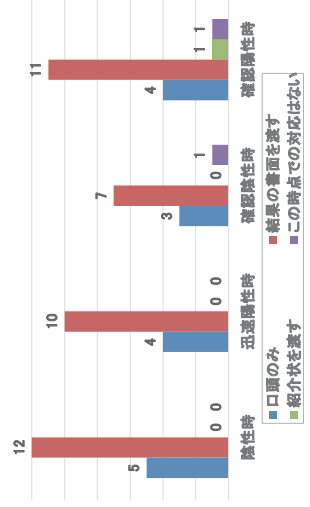


図56 (2022年) 専門のカウンセラーの対応として 陽性者への派遣は可能ですか？ (n=17) 複数回答

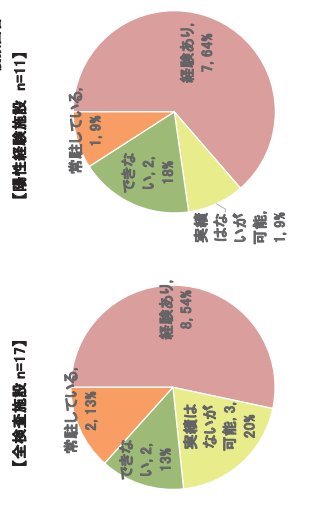


図57 (2022年) 確認検査で陽性の場合、貴施設で発生届を提出していますか？ (n=17) 複数回答

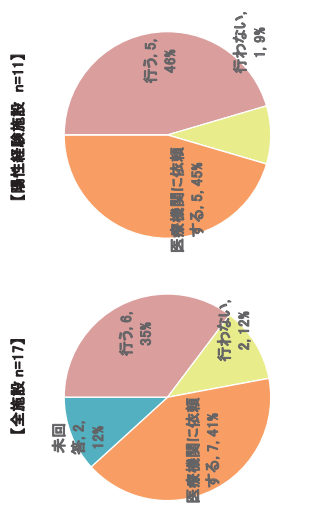


図60 (2022年) 発生届を行う場合、CD4値は記入していますか？ (n=8) 複数回答

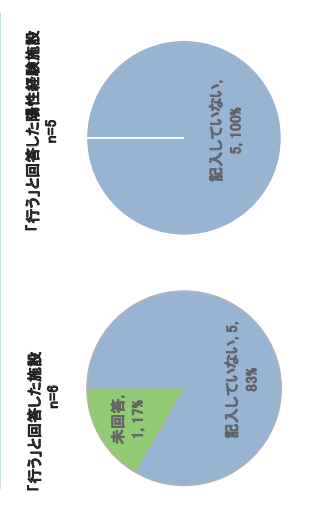
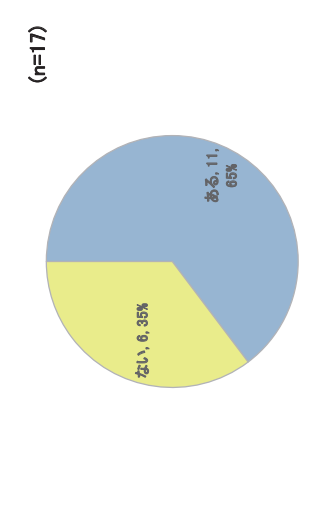


図59 (2022年) 貴施設で発生届を提出していない場合、その理由をお書きください (n=2)

理由	件数
診断に必要なすべての検査を実施できるわけではないため	1
保健所で提出することになっているため	2

図60 (2022年) やむを得ず検査・相談の受け入れを断ったことはありませんか？ (n=17)



R4年度特設アンケート(HIV)

図61 (2022年)
(n=17)
複数回答

受け入れを断った理由は何ですか？

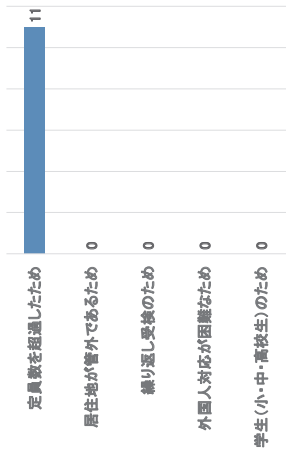


図62 (2022年)
(n=17)

担当者の研修・機会をどのように確保していますか？

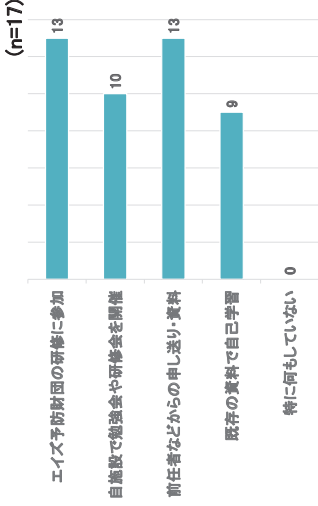


図63 (2022年)

検査・相談の後に担当者同士での情報共有や振り返りの機会はありますか？

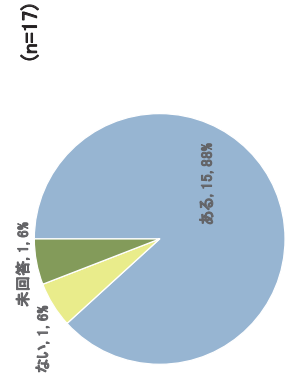


図64 (2022年)
(n=17)

郵送検査と施設検査・相談の関わりについての意見を聞かせてください。

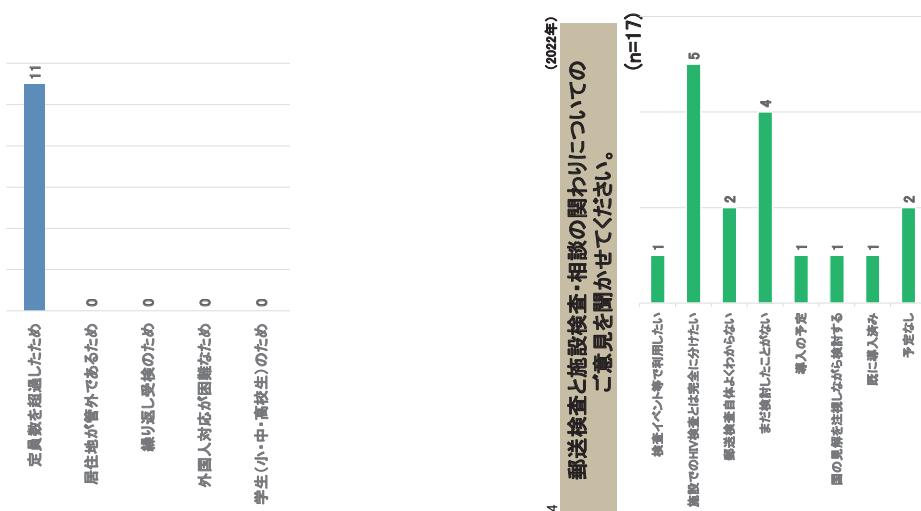


図65 (2022年)
(n=17)

研究班から発行されている「保健所等におけるHIV即日検査のガイドライン」をご覧になったことはありますか？

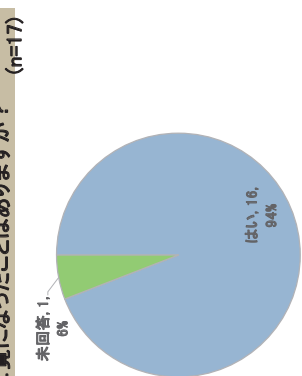
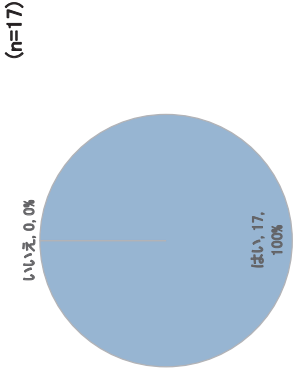


図66 (2022年)
(n=17)

ウェブサイト「HIV検査・相談マップ」をご覧になったことはありますか？



R4年度特設アンケート(HIV)

図67 (2022年)
COVID-19によりHIV検査日程が変更・中止になった際に「HIV検査・相談マップ」に修正依頼を送りましたか？

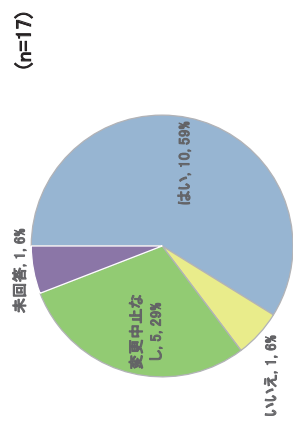
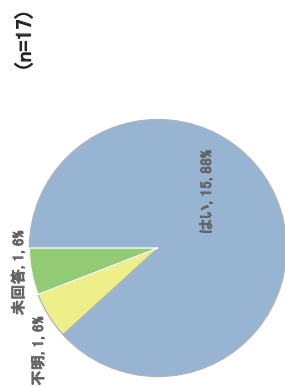
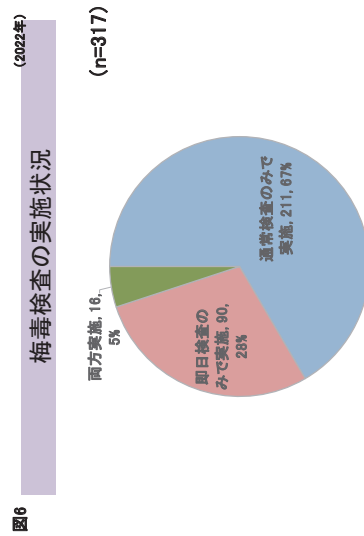
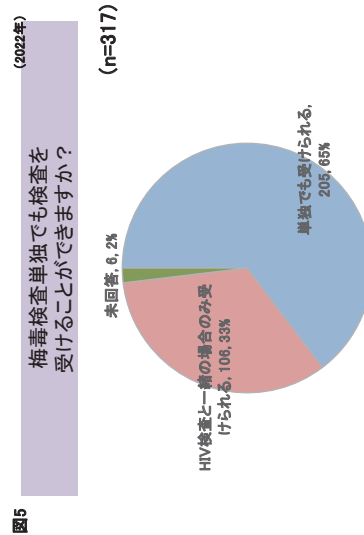
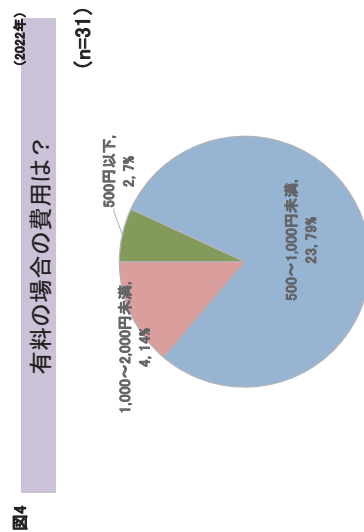
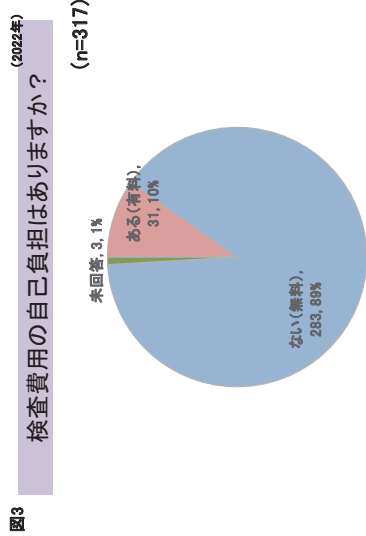
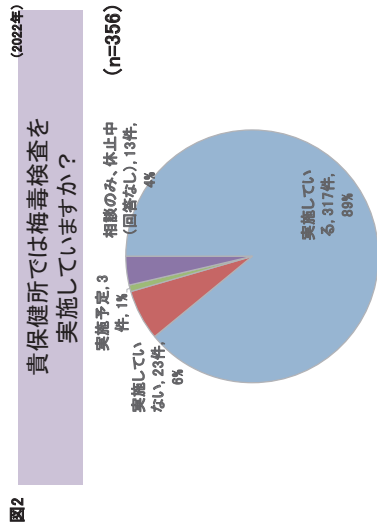
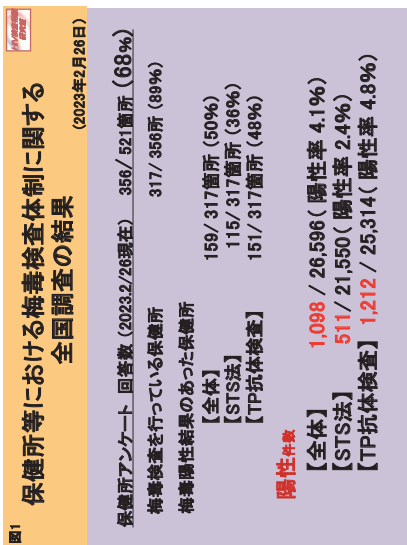


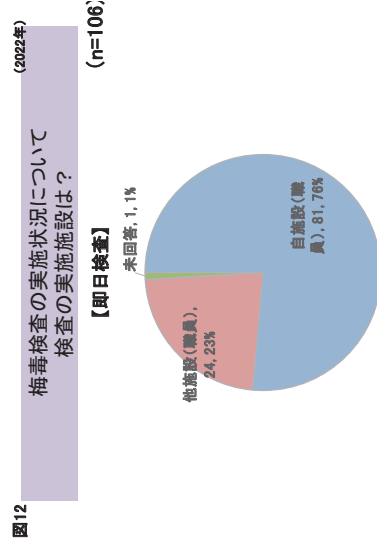
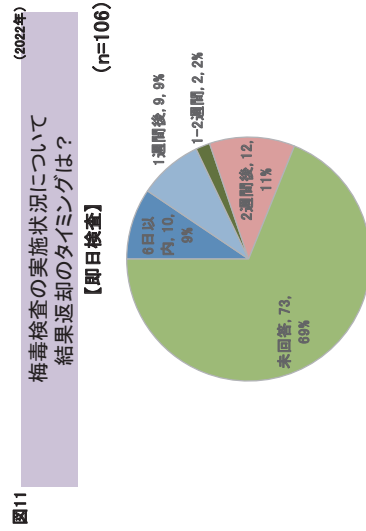
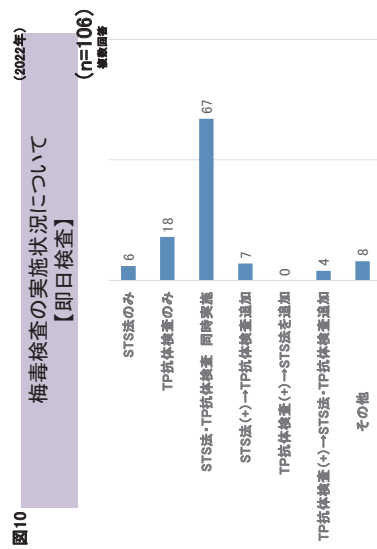
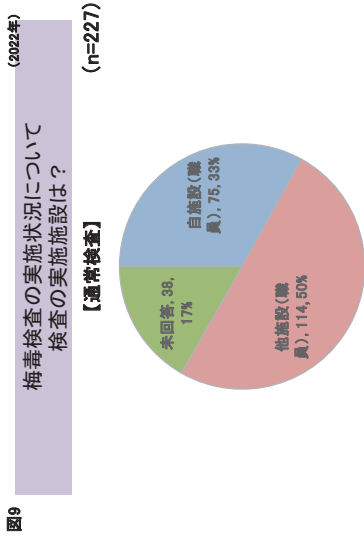
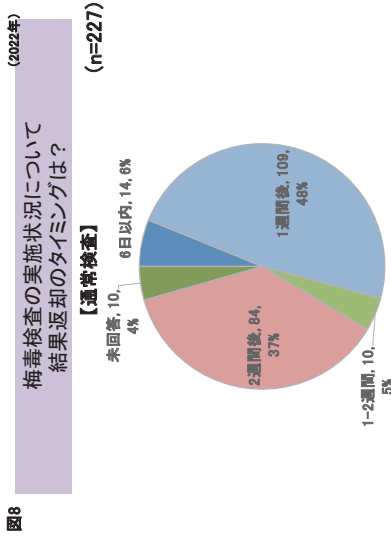
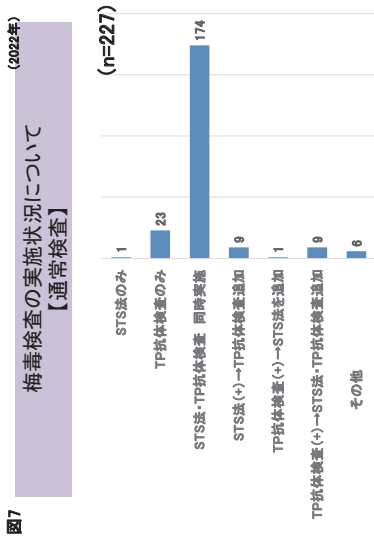
図68 (2022年)
「HIV検査・相談マップ」は検査相談事業に役立っていると思いますか？



R4年度保健所アンケート(梅毒)



R4年度保健所アンケート(梅毒)



R4年度保健所アンケート(梅毒)

図13 (2022年) 1年間(2022年1~12月)の検査数・陽性数

検査数	陽性数		陽性率
	梅毒陽性数	うちSTIS法陽性数	
26,596	1,098	511	4.1%
21,550	511	1,212	2.4%
25,314	1,212	4.8%	4.8%

図14 (2022年) 梅毒検査 検査数と陽性数

検査実施保健所数	検査数						陽性数						陽性率					
	R4	R3	R2	R1	H30	前年比	全体	うちSTIS法	うちTP抗体検査	うちTP抗体検査	うちTP抗体検査	うちTP抗体検査	全体	うちSTIS法	うちTP抗体検査	うちTP抗体検査		
317	182	273	455	414	174.2%	26,596	15,902	27,462	79,147	64,965	167.2%	1,098	599	772	1,435	183.3%		
21,550	13,174	19,925	60,890	48,077	163.6%	21,550	13,174	19,925	60,890	48,077	163.6%	511	264	316	752	183.6%		
25,314	13,901	24,498	70,708	48,708	182.1%	25,314	13,901	24,498	70,708	48,708	182.1%	1,212	645	785	1,494	187.6%		
4.1%	3.8%	2.8%	2.1%	2.2%	108.6%	4.1%	3.8%	2.8%	2.1%	2.2%	108.6%	2.4%	2.0%	1.6%	1.6%	118.3%		
2.4%	2.0%	1.6%	1.4%	1.6%	118.3%	4.8%	4.6%	3.2%	2.8%	3.1%	103.2%	4.8%	4.6%	3.2%	3.1%	103.2%		

図15 (2022年) 梅毒検査が陽性だった場合の対応は？

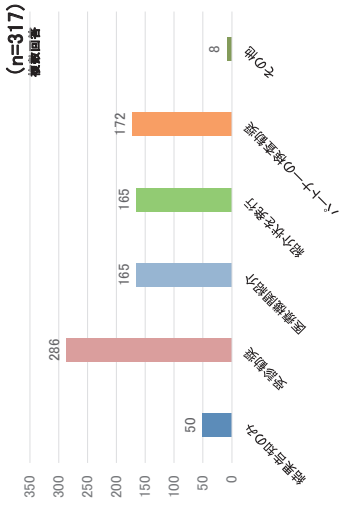


図16 (2022年) 梅毒検査陰性の証明書を発行していますか？



図17 (2022年) 証明書の発行は有料ですか？

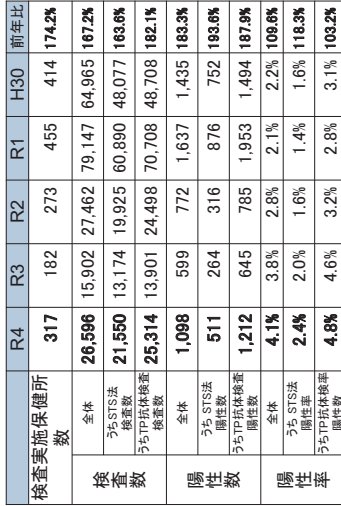
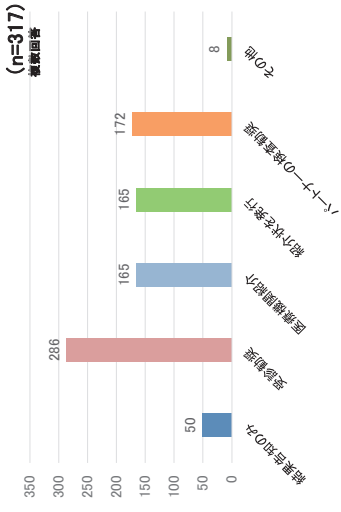
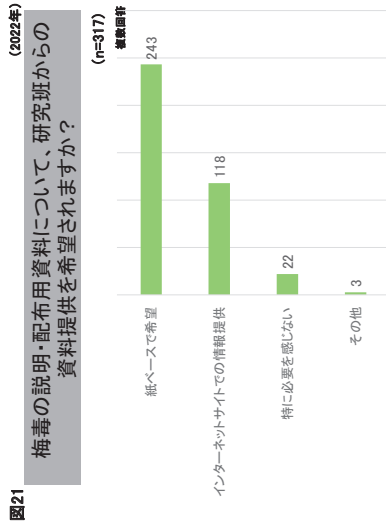
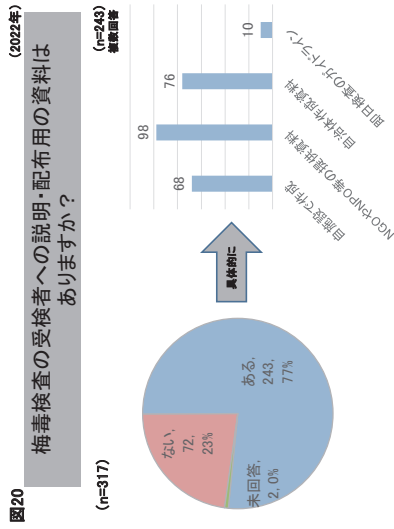
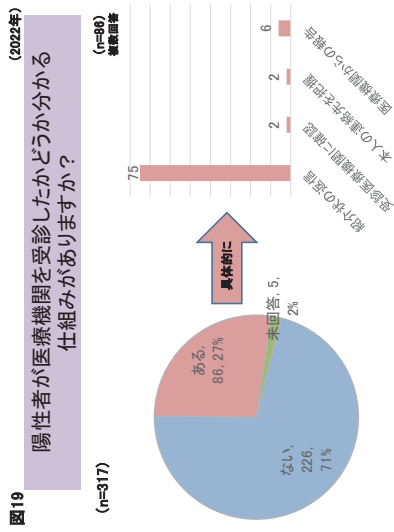


図18 (2022年) 証明書の発行は記名式ですか？



R4年度保健所アンケート(梅毒)



R4年度特設アンケート(梅毒)

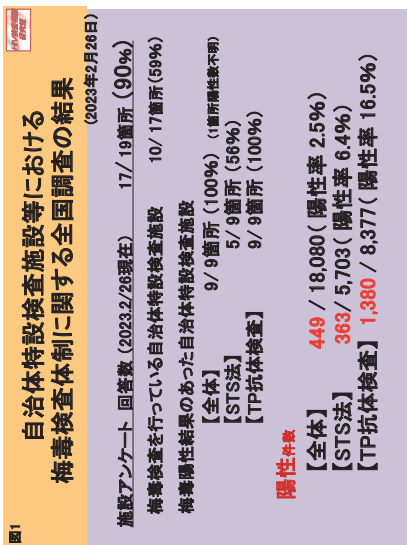


図1

貴施設では梅毒検査を実施していますか？ (2022年)

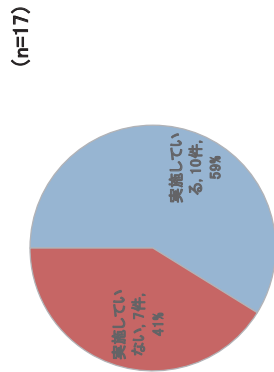


図2

検査費用の自己負担はありますか？ (2022年)

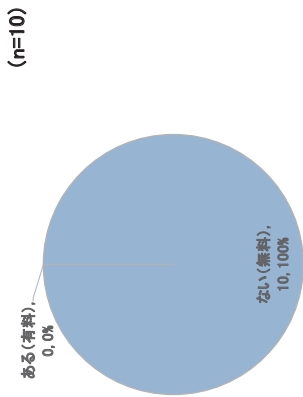


図3

梅毒検査単独でも検査を受けることができますか？ (2022年)

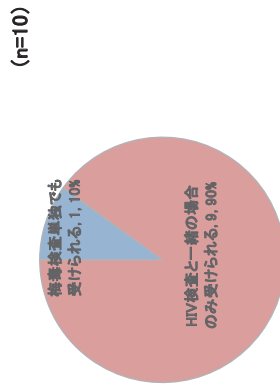


図4

梅毒検査の実施状況 (2022年)

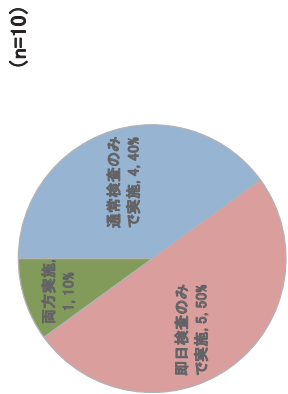


図5

梅毒検査の実施状況について【通常検査】 (2022年)

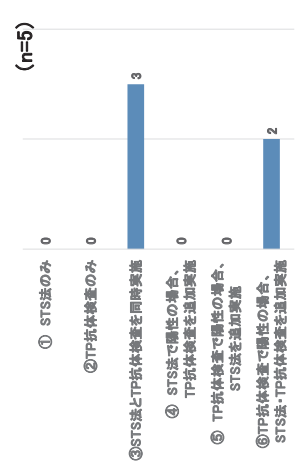


図6

R4年度特設アンケート(梅毒)

図7 (2022年) (n=6)
梅毒検査の実施状況について
結果返却のタイミングは？
【通常検査】

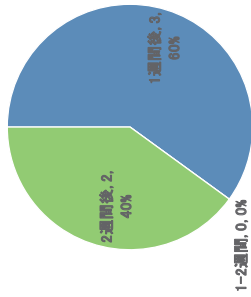


図8 (2022年) (n=5)
梅毒検査の実施状況について
検査の実施施設は？
【通常検査】

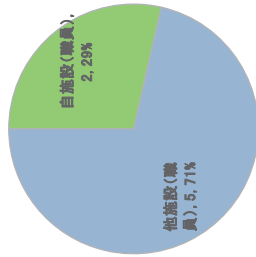


図9 (2022年) (n=6)
梅毒検査の実施状況について
【即日検査】

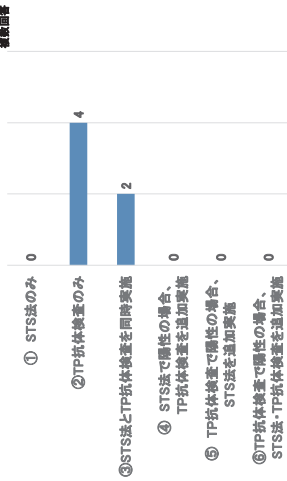


図10 (2022年) (n=6)
梅毒検査の実施状況について
検査の実施施設は？
【即日検査】

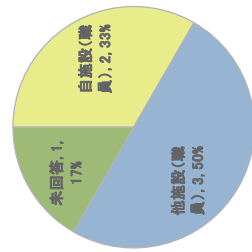


図11 (2022年)
1年間(2022年1~12月)の
検査数・陽性数

検査数	陽性数		陽性率
	梅毒陽性数	うちSTS法陽性数	
梅毒検査数	18,080	449	2.5%
うちSTS法検査数	5,703	363	6.4%
うちTP抗体検査数	8,377	1,380	16.5%

図12 (2022年)
梅毒検査 検査数と陽性数

検査実施施設所数	R4	R3	R2	R1	H30	前年比
	梅毒検査数(全体)	10	7	9	9	12
梅毒検査数	18,080	14,347	18,629	23,728	24,436	126.0%
うちSTS法検査数	5,703	4,400	4,504	6,019	5,917	129.6%
うちTP抗体検査数	8,377	5,047	8,059	23,169	19,464	166.0%
陽性数(全体)	449	521	1,176	732	724	86.2%
うちSTS法陽性数	363	407	433	133	320	86.2%
うちTP抗体検査陽性数	1,380	1,317	1,117	813	973	104.5%
陽性率(全体)	2.5%	3.6%	6.3%	3.1%	3.0%	68.4%
うちSTS法陽性率	6.4%	9.3%	9.6%	2.2%	5.4%	68.6%
うちTP抗体検査陽性率	16.5%	26.1%	13.9%	3.5%	5.0%	63.1%

R4年度特設アンケート(梅毒)

