

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、
加藤眞吾（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ぷれいす東京）、城所敏英（元東京都新宿東口検査・相談室）、
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課題分析を行うとともに、情報を更新した担当者用検査・相談ガイドラインの改訂を行うことを目的とした。

本年度は、①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、②昨年度作成した HIV 検査・相談ガイドラインの周知と配布を行った。

アンケート調査の質問項目は検査・相談実施体制の現状に加え、COVID-19 下での HIV 検査・相談実施体制の変化、郵送検査に関する設問などを追加で設けた。アンケートの回収率は保健所 73.7%（389/528 施設）、特設は 75.0%（18/24 施設）であった。2024 年 1-12 月の保健所での HIV 検査の総数は 60,514 件で、陽性は 114 件（0.19%）であった。特設 14 施設の陽性率は 0.26%（65/173 件）であった。検査体制は COVID-19 流行時に比べて回復しているようだが、受け入れ人数の超過などで受検者を断った経験がある施設は少なくなかった。2024 年 8 月から 12 月まで即日検査で使用する検査キットが供給停止したことにより、検査の制限などの影響もあったことがわかった。郵送検査を実施した経験のある保健所もあったが、イベント検査に限られていた。

課題として、対応経験の少ない担当職員の研修機会の確保、検査の周知や予防啓発方法、アクセスしやすい検査体制構築の難しさなどがあげられた。MSM や HIV 陽性当事者などのコミュニティとの連携がないと答えた保健所が 8 割に上り、今後取り組むべき課題であることが示唆された。

A. 研究目的

我が国の新規発生報告件数は減少傾向にあるが、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。本研究は、保健所・検査所における HIV 検査・相談の現状

目的としている。

2020 年以降の新型コロナウイルス感染症流行下において、保健所での検査実施件数は大きく減少した。本研究の昨年度の調査では、保健所の業務が逼迫し、人員不足で検査・相談の提供体制を縮小せざるを得ない状況であったことが明らかになった。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。

新型コロナウイルス感染症の扱いが 2023 年 5 月に 5 類へ移行し様々な制限が緩和されつつあるが、今後の公衆衛生学的有事にも検査・相談の機会を維持できるような体制構築や検査選択肢の拡大が求められている。本年度は新型コロナウイルス感染症流行後の保健所における HIV 検査・相談および梅毒検査の実施状況を把握し、課題分析を行うことを目的とした。また、経験の少ない HIV 検査・相談に関わる保健所や検査所の担当者に広く活用いただけるよう、昨年改訂・発行した HIV 検査・相談の改訂版ガイドラインを配布、周知した。

B. 研究方法

全国の保健所およびその支所等 528 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 24 箇所の特設 HIV 検査相談施設を対象に、2025 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 2024 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、新たな予防方法としての PrEP（曝露前予防）や、U=U、検査選択肢として注目される郵送検査についての質問を盛り込んだ。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 流行前と比較した 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。

C. 研究結果

今回のアンケート調査では、全国の保健所等の 528 施設中 389 施設から回答を得た（回収率 73.7%）。特設検査相談機関（以下特設）につい

ては、対象とした 24 施設中 18 施設（75.0%）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 389 施設のうち 386 施設（99.2%）が HIV 検査を実施していた。HIV 検査の実施体制（386 施設が回答）については、通常検査のみが 96 施設（24.9%）、即日検査のみが 203 施設（52.6%）、通常検査と即日検査どちらも実施が 87 施設（22.5%）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 106 施設（27.5%）、21 施設（5.4%）であった。回答のあった特設 18 施設においては、通常検査のみが 2 施設（11.1%）、即日検査のみが 15 施設（83.3%）、通常検査と即日検査どちらも実施が 1 施設（5.6%）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 3 施設（16.7%）、14 施設（77.8%）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、通常検査でも保健所では 79.3%、特設の 66.7%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かった。即日検査でのスクリーニング検査の方法（300 施設が回答）はダイナスクリーンが 55.2%と最も多く、次いでイムノクロマト法（43.1%）であった。特設でも 62.5%がダイナスクリーンでスクリーニング検査を行っていた。

②HIV 検査以外の性感染症検査について

回答した保健所 386 施設のうち 375 施設（97.2%）が 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。同時に行っている検査で最も多かったのは梅毒検査（362 施設、96.5%）であり、B 型肝炎（256 施設、68.3%）、C 型肝炎（252 施設、67.2%）が次いで多かった。クラミジア検査は抗原検査で行っ

ている施設が抗体検査を用いている施設よりも多かった。特設においては18施設中14施設(77.8%)で他の性感染症検査を行っており、梅毒検査は14施設すべてで行っていた。次いで、クラミジア(抗原検査)、B型肝炎、淋菌の検査を行っている施設がそれぞれ2施設ずつであった。

③HIV検査数と陽性件数

386保健所で2024年に行ったHIV検査の総数は60,514件で、陽性は114件(0.19%)であった。陽性者のあった保健所は68施設(17.7%)であった。四半期ごとの検査件数、確認検査陽性の件数に明らかな差は認めなかった。一方、回答のあった特設18施設で2024年に行ったHIV検査の総数は25,178件で、陽性者のあった特設は8施設(44.4%)、陽性者数は65(0.26%)であった。四半期ごとの検査件数は10-12月が最も多かった。ブロック別の集計において、HIV検査数は関東甲信越ブロックで20,066件と最も多く、陽性件数も関東甲信越ブロックで31件と最多であった。陽性率は北海道ブロックで最も高く、0.48%(7/1,645)であった。

④年間検査件数別保健所数およびその陽性率

年間検査件数の回答が得られた385か所の保健所のうち、年間検査数が50件未満の施設が170施設(44.2%)であった。陽性例の経験率は年間検査数1000件以上の施設では77.8%であったのに対し、年間検査数が50件未満の施設では3.5%と低かった。一方、特設18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80.9%を占めた。

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陽性者数は、保健所で105/114件(95.2%)、特設では62/65件(95.2%)であった。結果の誤通知は保健所で5名(1.3%)、特設ではなかった。

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33.3%、特設で16.9%と保健所で高かった。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87.8%(100名、うち1名はスクリーニング検査陽性のみで紹介)、特設ではスクリーニング検査のみでの紹介14名、確認検査陽性での紹介58名であった。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75.2%(79名、うち1名はスクリーニング検査のみの紹介者)、施設で53.2%(33名、うち14名はスクリーニング検査のみの紹介者)であった。

⑦COVID-19流行後のHIV検査・相談体制について

アンケートを回収でき、検査・相談を休止していない保健所の38.8%(150/387)が「一時減少したが回復傾向」と回答した。「2019年(COVID-19流行以前)と同程度に回復している」と回答した施設は32.3%(125/387)、「減少したまま」と回答した施設は13.4%(52/387)、「増加した」は14.0%(54/387)であった。特設では22.2%(4/18)が「一時減少したが回復傾向」と回答した。「2019年(COVID-19流行以前)と同程度に回復している」と回答した施設は22.8%(5/18)、「減少したまま」と回答した施設は11.1%(2/18)だった。

⑧検査キットの出荷停止の影響について

2024年8-12月まで、即日検査に使用されているダイナスクリーン HIV Combo がメーカー事情により出荷停止となった。出荷停止が検査に与えた影響について尋ねた。保健所では19.3%(56/290)、特設では31.3%(5/16)の施設がその期間に「検査体制の変更があった」と回答した。変更の内容として、通常検査に変更した、他の感染症の検査のみに切り替えた、定員を減らした、などが挙げられた。中には「即日検査を中止した」という施設もあり、短期間でも試薬の流通に問題があった場合には検査体制に影響することが分かった。

⑨HIV 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 31.6% (122/386) であり、そのうち 59.0% (72/122) 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 (39%)。記名のある証明書を発行している施設は 79.5% (122/137) であった。アンケートに回答が得られた特設 18 施設において、証明書を発行している施設はなかった。

⑩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 30.1% (116/386) であった。そのうち、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させて記入するものは含まず) 保健所は 65.5% であった。特設では 33.8% (6/18) で発生届を提出しており、いずれも発生届に CD4 値は記入していないという回答であった。CD4 値を記入しない理由としては、保健所ではデータが不十分だから、が多く、特設では CD4 値が把握できないため、業務委託をしており仕様書に記載がないため、が多かった。

⑪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 95.3%、感染機会の時期については 87.3%、受検動機については 85.8% 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 76.7%、62.4%、69.2% であった。検査についての情報源は 67.6% の保健所で把握されていた。居住地域は 49.7%、性的指向については 41.5% の保健所で把握されていた。特設において性別、受検経験および今回の検査の情報源は 94.4% で把握されており、居住地域、受検動機、感染リスク、感染機会の時期は 88.9%、性的指向は 66.7% 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大部分であった。

⑫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 78.5%、確認検査陽性の場合 92.5% 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% 近くの施設で医師が検査結果説明担当者となっていた (複数回答可としたため保健師、看護師が同席している場合もあり得る)。

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 386 施設中 206 施設 (53.4%)、特設では陰性でも結果の書面を渡すという回答が 18 施設中 17 施設 (94.4%) 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 386 施設中 57 件 (14.8%)、実績はないが可能と回答したのは 113 件 (29.3%) であった。特設では 18 施設中 3 件 (16.7%) で派遣経験あり、2 件 (11.1%) で実績はないが派遣可能と言う回答であった。

⑬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 99/386 件 (25.6%)、特設検査相談施設で 2/18 件 (11.1%) 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、保健所では福祉職、美容職、歯科衛生士なども見られた。

⑭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 23.6%、特設では 77.8% 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、状況に応じて検討する、など施設によって受け入れや対応が異なっていた。

⑮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 48.7% (188/386)、特設 77.8% (14/18) であった。

対応言語は英語が最も多かったが、保健所からの回答では 10 か国以上の言語に分かれた

(複数回答あり)。対応方法として、保健、特設とも「通訳システム、アプリ」が最も多かった。通訳依頼と回答した施設は保健所で 16.5%、特設は 7.1%であった。

⑯やむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験

2024 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 49.5% (191/386) が「ある」と回答し、理由としては「定員数の超過」が 83.8%と多かった。「居住地が管外」「繰り返し受検のため」を理由として挙げた保健所がそれぞれ 1 施設、6 施設ずつあった。施設では、33.3% (6/18) が「ある」と回答し、理由は「定員数を超過した」がすべてであった。

⑰PrEP (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 18.4% (71/386) が「あった」と回答し、質問内容は「対応している医療機関」が 40.8% (29/71) と多く、次に「どのようなものか」「費用、保険適応」が多かった。特設では 50.0% (9/18) で PrEP についての質問の経験があり、入手方法と効果についての質問が多かった。

PrEP 使用中の受検者の来所があった施設の割合は、保健所で 12.2%、特設で 55.6%であった。PrEP に使用する抗 HIV 薬が薬事承認されたことは保健所・特設とも 80%以上が知っていた。担当者の PrEP に関する情報収集は半数程度でエイズ予防財団の研修との回答であり、他には HIV 検査・相談のガイドラインや NGO/NPO のウェブサイトという回答もあった。

⑱U=U について

受検者に対し、U=U を説明しているか尋ね

た。55.4% (214/386) の保健所で説明していない、との回答であり、説明していると答えた施設でも、もめられれば説明する、などの回答があった。特設でも半数の施設が受検者に説明していると回答した。U=U 自体を知らないと回答した保健所が 5 施設あった。

⑲HIV 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、特設ともエイズ予防財団の研修に参加が多く、前任者からの申し送りや資料、既存の資料で自己学習との回答が多かった。特設では自施設での勉強会や研修との回答もあった。

⑳「保健所等における HIV 検査・相談のガイドライン」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 93.8% (362/386)、施設では 83.3%

(15/18) 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 94.3% (364/386) であり、76.2% が役に立つと回答した。特設においては、83.3% (15/17) 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、72.2% (13/17) の施設が役に立つと回答していた。

㉑郵送検査と保健所検査・相談の関わりについて

他所でのスクリーニング検査や郵送検査の結果を持参した受検者の有無を問う質問には、特設では 1 か所もなかったものの保健所で 7 施設 (1.8%) が「いた」と答えた。

自施設で郵送検査を実施したことがあるかという質問では、特設では実施した施設はなかったが、保健所の 3 施設 (0.8%) で実施しており、自治体の事業としてイベント検査で実施していた。

②コミュニティとの連携について

MSM や HIV 陽性当事者などのコミュニティ、NGO、NPO との連携について尋ねた。保健所の 81.9% (316/386) が「特に連携なし」と回答し、イベント検査での協働、研修などでの協力、受検者への支援への協力などで連携していると回答した施設は 10%未満にとどまった。一方、特設では「特に連携なし」と回答した施設は 16.7% (3/18) であった。

③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、予約の無連絡キャンセル、外国語対応、予算や人材の確保、スタッフの技術や知識のアップデートの困難さ、検査体制は新型コロナ流行以前に戻っているが受検者数がなかなか回復せず周知に苦労している、などが挙げられた。特設からは、受検者から医療機関と同等の検査や対応を要求されとの回答があった。

2024 年 8-12 月まで即日検査で用いるダイナスクリーン HIV Combo が出荷停止となったことに関連する懸念も保健所、特設から複数挙げられた。通常検査に切り替えるとしても契約上難しく即日検査を中止するしかない、取り扱いが 1 社のみに限られているため、今回の出荷停止のような事態は検査事業の継続自体が困難になるなどの意見であった。

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 386 保健所のうち 365 施設 (93.8%) 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 18 施設中 14 施設 (77.8%) 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 231 施設 (63.3%) が梅毒検査単独でも受けられると回答した。特設はすべての

施設で HIV 検査と一緒にする場合のみ梅毒検査が受けられるとの回答であった。梅毒検査を実施している特設において有料での梅毒検査は 1 施設のみだったが、保健所等においては梅毒検査単独で受ける場合 3% (7/365) で梅毒検査は有料であり、受検者が負担する金額は 1000~2000 円が最も多かった。HIV 検査と一緒に梅毒検査を受ける場合は 99.3%の保健所で梅毒検査は無料であった。梅毒検査を実施している保健所 365 施設のうち、通常検査のみで梅毒検査を実施していると答えた施設は 55.6%

(203/365)、即日検査のみで実施が 33.2%

(121/365) 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 週間後が最も多かった。特設では通常検査のみでの実施が 21.4%、即日検査での実施が 64.3%であった。

即日検査に用いるダイナスクリーン HIV Combo の供給停止で保健所では 6.6%

(24/365)、特設では 21.4% (3/18) の施設が HIV/梅毒検査体制に変更が生じたと回答した。通常検査に切り替えたという施設がある一方、予約枠や定員を減らしたと回答している施設も多かった。

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 (81/162 施設、50.0%)、次いで TP 抗体検査のみ実施が 44 施設 (27.2%) 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、81.6%

(199/244) 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と回答した 5 施設の全てが STS 法と TP 抗体検査を同時に実施していた。梅毒検査を即日検査で実施している

特設（5施設）では、STS法とTP抗体検査を同時に実施している施設とTP抗体検査のみを実施している施設が同数（5/11）であった。

④梅毒検査陽性者数

2024年1月～12月の梅毒検査陽性者数、陽性者数を尋ねた。回答が得られた保健所386施設の梅毒検査数53,313件のうち、梅毒陽性は2,155件（4.0%）であった。梅毒検査を実施している特設においては、全体の梅毒検査数26,755件のうち、梅毒陽性は714件（2.7%）であった。陽性率は保健所の方が高い結果となった。男女別の検査数、陽性数の集計は回答が得られなかった施設もあったが、検査数は男性が女性の倍以上あり、陽性率は男性が3.7%、女性が1.2%と男性で高い傾向にあった。

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最も多く、次にパートナーの受検勧奨、医療機関の紹介、紹介状の発行が多かった。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26.6%であり、うち52.6%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76.2%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梅毒検査の受検者への説明・配布用資料

説明・配布用資料があると答えた保健所は91.8%（335/386）であり、自施設で作成したものや自治体で作成した資料、研究班で作成・配布している冊子「もしかして梅毒?!」を使用していると回答した施設がそれぞれ約3割ずつであった。特設では自施設で作成した資料、NGOやNPO等の提供資料を用いている施設が多かった。研究班からの説明・配布資料提供の希望について尋ねた質問では、保健所も特設も「紙ベースで希望」が最も多かった。

⑦課題

自由記載で梅毒検査の課題を尋ねた。課題として、保健所からは検査結果の解釈が難しい、受診状況の把握が難しい、有症状者が受検した場合の対応、若年者への予防啓発などが挙げられた。特設からは、限られた時間、資料などの中での予防啓発のマンネリ化が挙げられ、梅毒についての最新情報をリアルタイムに発信してほしいとの希望が挙げられた。

D. 考察とまとめ

2020年からのCOVID-19流行下においては、保健所業務のひっ迫により検査・相談業務を縮小・休止せざるを得ない期間が続いた。受検者側の受検控えもあり、保健所における検査数は2020 - 2022年にかけ約半数まで減少した。全国の保健所・検査所では、検査機会を維持すべくさまざまな工夫をしながら検査・相談を実施し、特設は県域をも超えた受検者の受け入れに大きな役割を果たしてきた。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となり、種々の制限が緩和された後での保健所（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流行前と比較した検査・相談体制の変化に関する質問項目を設けた。近年検査・相談のニーズが増加しているPrEP（曝露前予防）、新たな予防の概念であるU=U、郵送検査に関する質問も加えた。

例年よりも送付が数日遅れた影響もあってか、保健所528施設中389施設（回収率73.7%）、特設24施設中18施設（回収率75.0%）と昨年度よりも回収率は若干低下したが、全国の多くの施設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386施設で2024年の1年間に行ったHIV検査の総数は60,514件で、陽性は114件（0.19%）、陽性者

のあった保健所は 68 施設（17.7%）であった。四半期で見ても検査数の明らかな差は認めなかった。一方、回答のあった特設 18 施設で 2024 年に行った HIV 検査の総数は 25,178 件で、陽性者のあった特設は 10 施設（44.4%）、陽性者数は 65（0.26%）であった。四半期ごとの検査件数は 10-12 月が最も多かった。4 半期の動きや通年の検査・相談数の推移、前年までの比較はエイズ動向委員会からの正式な報告が待たれるところである。COVID-19 流行前の体制に戻っている施設がある一方、縮小したまままで継続している施設もあった。検査件数の増加も大切だが、検査の必要な人に確実に検査が届けられるような工夫も引き続き必要である。

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が多くコミュニティとの連携が影響している可能性も考えられる。

ブロック別の集計では、HIV 検査数、陽性数とも関東甲信越ブロックで最も多かった。陽性率は北海道ブロックで最も高かった。回収率の影響も考えられるが、北海道ブロックでの 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対応経験は蓄積されつつあると思われるが、検査・相談の課題に外国籍者への対応を挙げている施設は複数ある。施設間での経験の共有や研修などでのシミュレーション等も有効であろう。「やむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験がある」理由として一番多かった「定員の超過」の他、「繰り返し受検」「居住地が他地域」を理由に検査・相談を断る施設もあったことが明らかになった。特にハイリスク層では定期的な検査が推奨されていることから、受検行動に結びついた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。

HIV 検査・相談の場において、PrEP について相談される機会は増加している。PrEP の入手方法や対応可能な医療機関など、よりユーザーに近い具体的な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」、「日本における HIV 感染予防のための暴露前予防（PrEP）—利用者ガイド—」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必須であり、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。PrEP に関する受検者への説明資料や配布物の充実も求められる。U=U については検査・相談の場で担当者から積極的に情報提供するに至っておらず、保健所の中でも U=U を知らないという施設があることがわかった。U=U を他の HIV 全般の知識とともに伝えることが、予防啓発や差別の低減に必要である。研究班で改訂したガイドラインにも PrEP と U=U に関する記載があり、担当者の知識習得に役立つと考える。

選択肢の拡大に当たり注目されている郵送検査は保健所として実施している施設が 3 か所のみあり、イベント検査での実施の実であった。郵送検査の位置づけ、保健所の関わり方、実施体制などについては今後現場も含め十分な議論と必要な指針の策定、慎重な体制構築が必要であろう。コミュニティとの連携については、保健所の約 8 割が特に連携していないと回答していた。検査・相談の課題としてハイリスク層へのアウトリーチを課題とし、陽性者への対応が不安だと述べている保健所があるにも関わらず、コミュニティとの連携が取れていない現状が明らかになった。研究班からの情報発信を続けること、研究班が保健所とコミュニティをつなぐ役割を担うことも重要であろう。

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の影響が大きかったと考えられる。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を当事者が感じていることが分かった。昨年度改訂したHIV検査・相談ガイドラインの周知を継続し、研修会への協力等で、研究班として当事者への支援・協力ができると思う。

2024年も梅毒の流行は続いており、陽性者数は最多を更新している。保健所において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。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や予防啓発に果たす役割は非常に大きいと言える。梅毒検査希望の受検者が増加することでHIV検査をニーズとするHIVのハイリスク層が予約を取れない、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が必要である。

新型コロナ流行により縮小・休止も余儀なくされた検査・相談の実施体制が流行前の体制に戻りつつある一方、人員不足やアクセスしやすい検査機会の提供については課題が残った。検査・相談体制が戻っても受検者数はなかなか回復しないという現状もある。検査検査選択肢の拡大が求められる今、保健所の役割や体制もまた変化することが予想される。保健所等での無料・匿名検査、支援につながる相談の利点は大きい。

きい。それらを生かしつつ、よりアクセスしやすく、今後も起きうる公衆衛生学的有事に際しても検査機会が維持していけるような体制構築に向け、研究班には保健所検査・相談に求められること、当事者に必要な情報や支援についての情報を集約し、状況の分析と情報発信の継続、連携の橋渡しとなることが引き続き求められる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、川畑拓也、貞升健志、須藤弘二、加藤真吾、大木幸子、生島嗣、今井光信、今村顕史：保健所・検査所におけるHIV検査・相談体制と実施状況および課題に関するアンケート調査. 第38回日本エイズ学会学術集会(ポスター発表) 2024年11月 東京都

2) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、川畑拓也、貞升健志、須藤弘二、加藤真吾、大木幸子、生島嗣、今井光信、今村顕史：保健所・検査所における梅毒検査実施状況および陽性率に関するアンケート調査. 第38回日本エイズ学会学術集会(ポスター発表) 2024年11月 東京都

G. 知的所有権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

謝辞

ご多忙な中、ご協力を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。

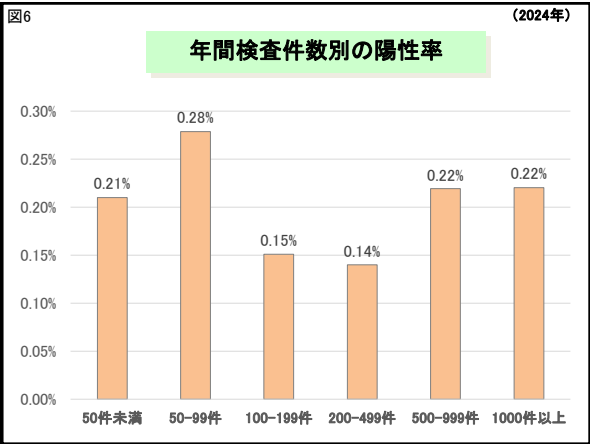
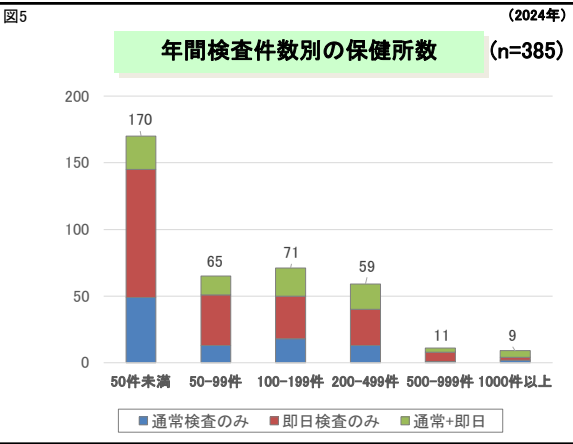
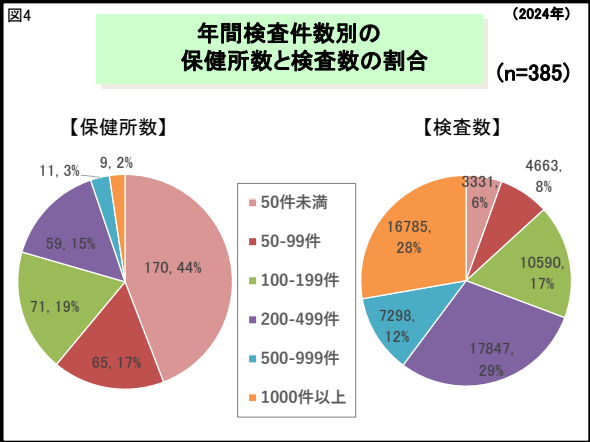
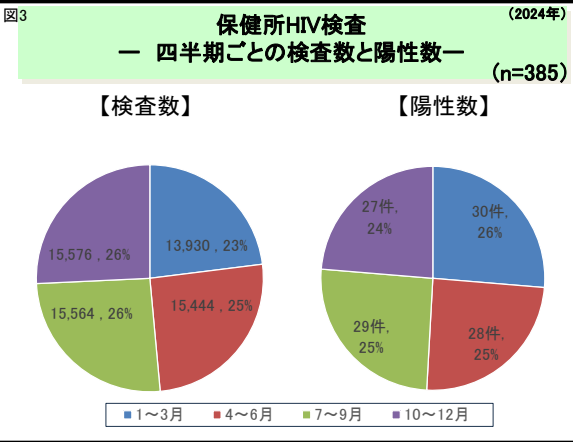
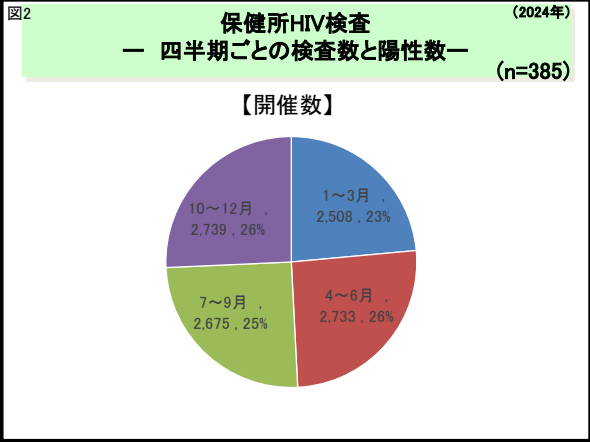
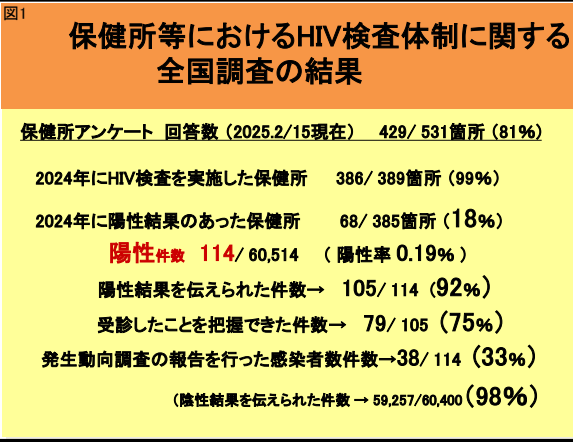


図7 (2024年)

年間検査件数別の陽性経験率

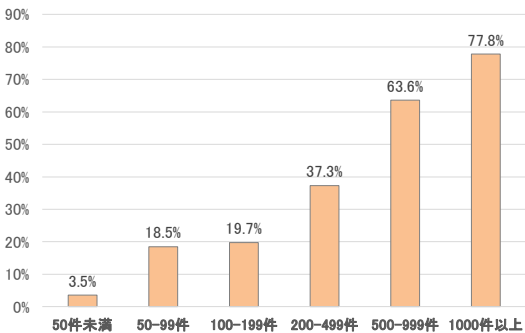


図8 (2024年)

発生届出を行った陽性者数

(n=114)

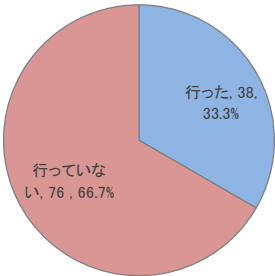


図9 (2024年)

医療機関への紹介状を発行した陽性者数

(n=114)

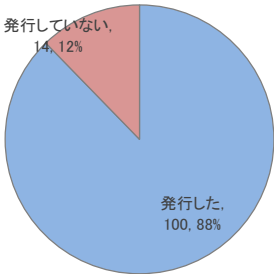


図10 (2024年)

医療機関を受診したことを把握できている陽性者数

(n=105)

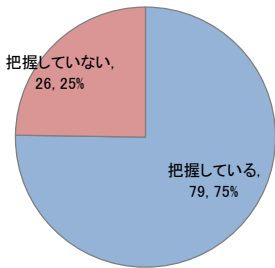


図11 (2024年)

COVID-19流行後の検査・相談体制について
検査の実施体制はどのように変化しましたか？

(n=387)

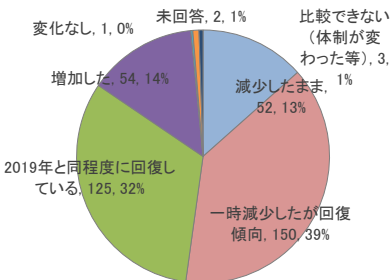
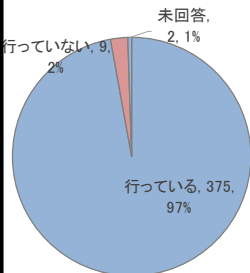


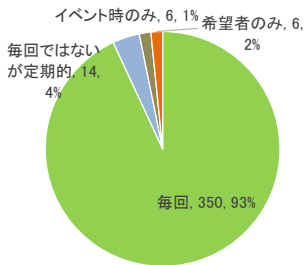
図12 (2024年)

HIV以外の性感染症検査を行っていますか？

(n=386)



(n=375)



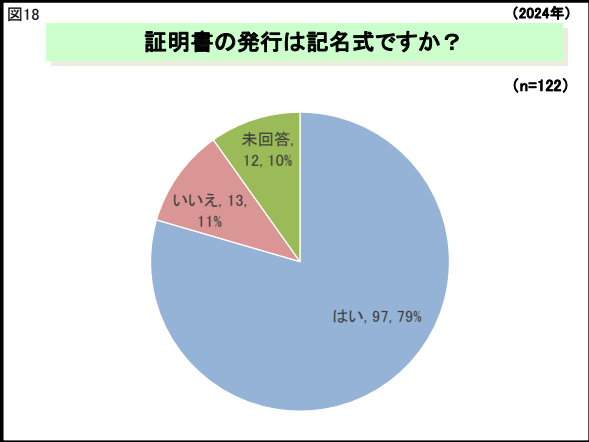
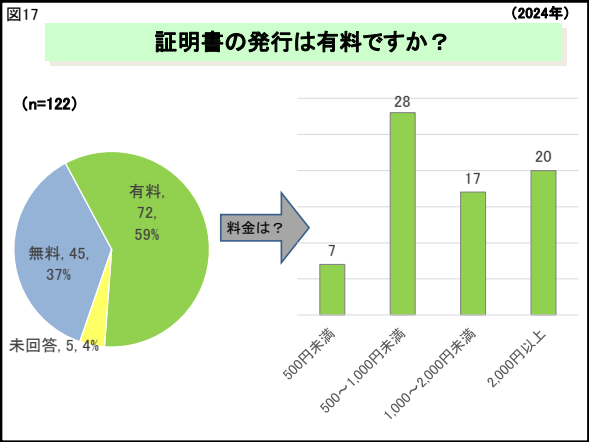
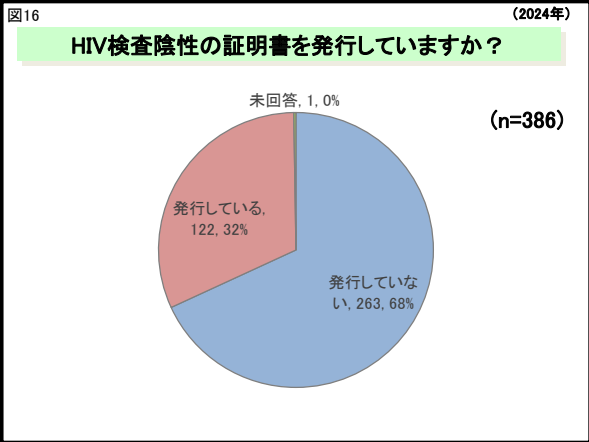
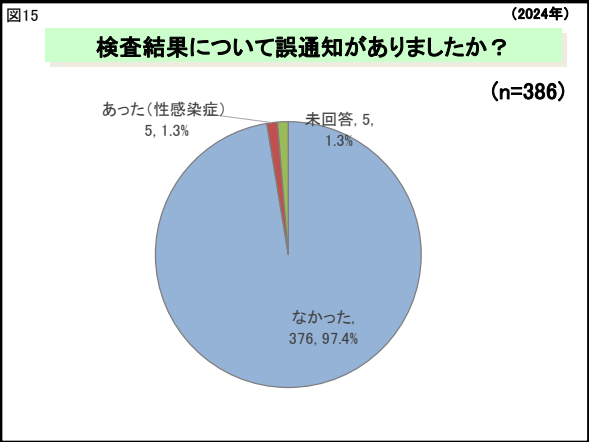
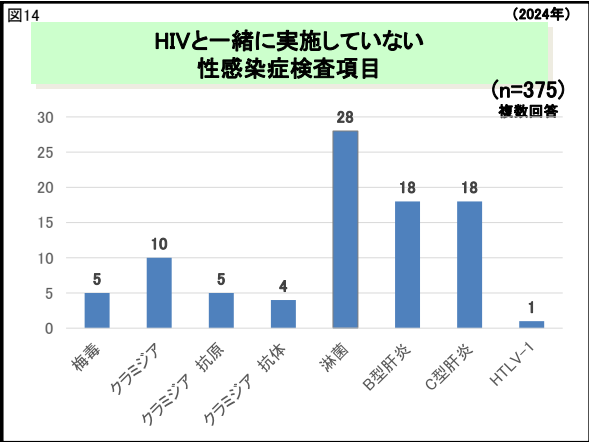
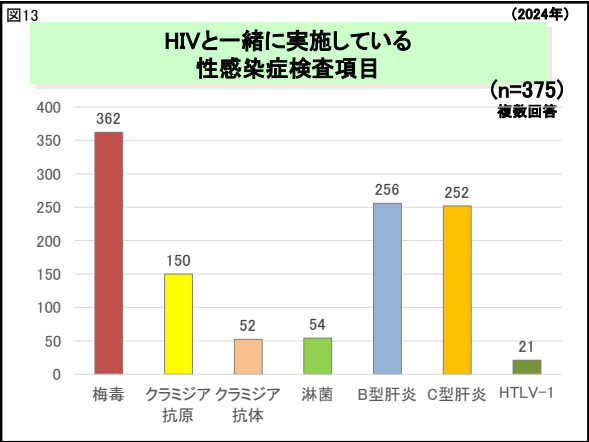


図19 (2024年)

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？

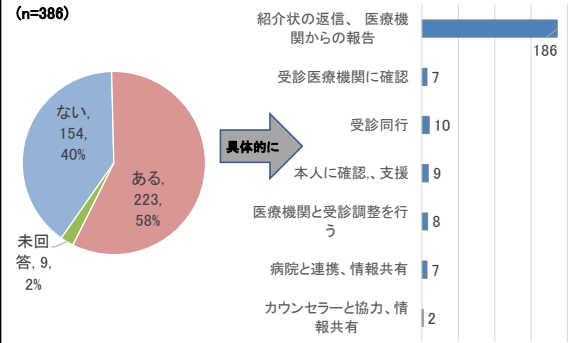


図20 (2024年)

採血はどなたが行っていますか

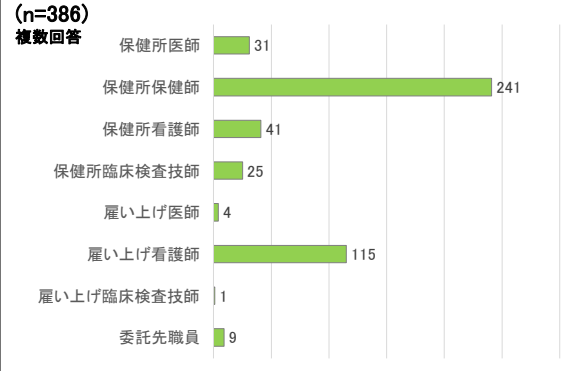


図21 (2024年)

受検者について把握している内容

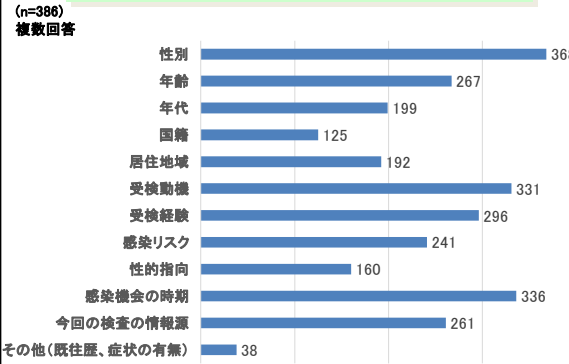


図22 (2024年)

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？

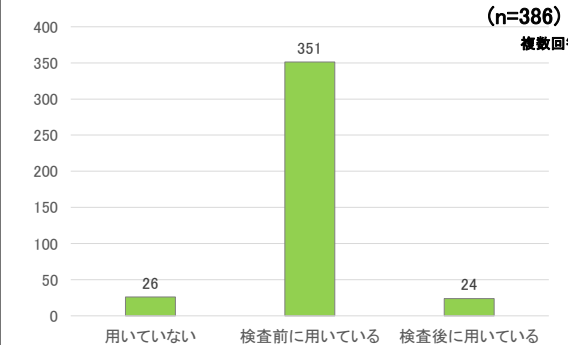


図23 (2024年)

職務中の血液曝露事故が受検動機の
受検者はいましたか？

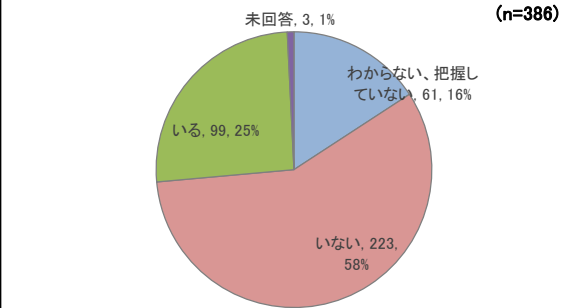


図24 (2024年)

職務中の血液曝露事故が受検動機の
受検者はいましたか？(職種)

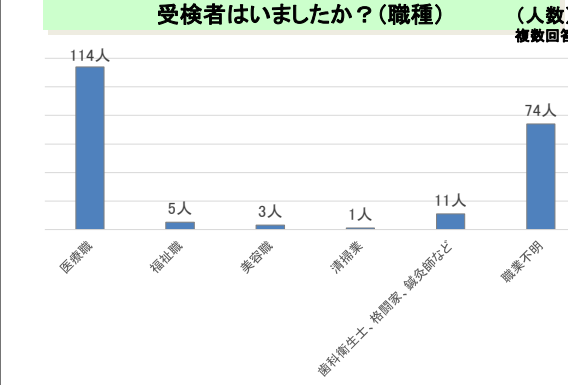


図25 (2024年)

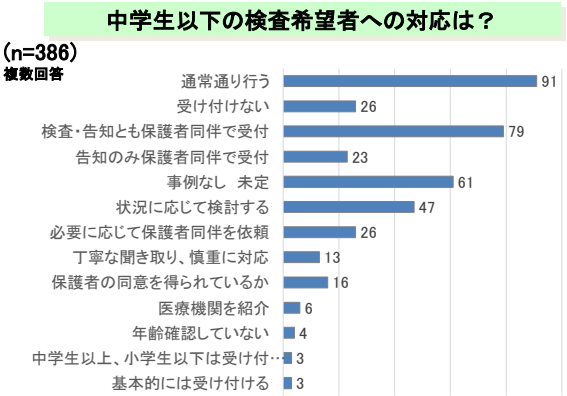


図26 (2024年)

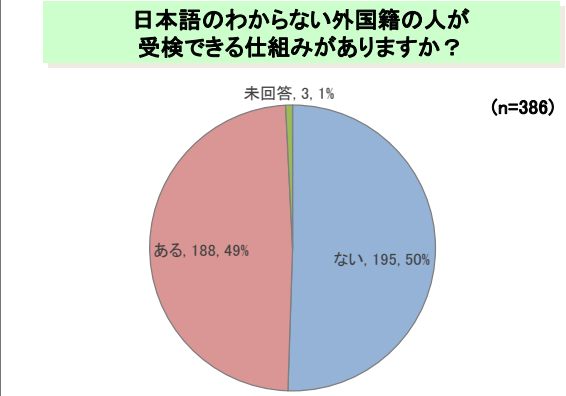


図27 (2024年)

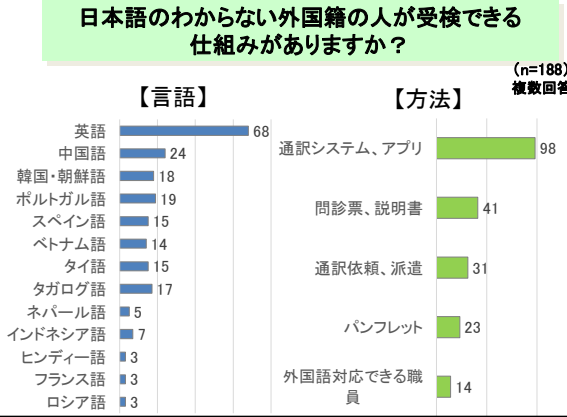


図28 (2024年)

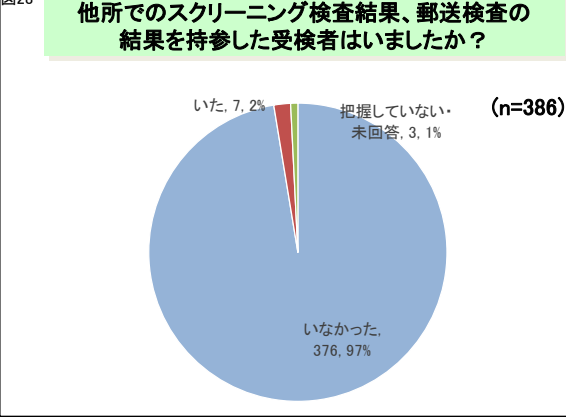


図29 (2024年)

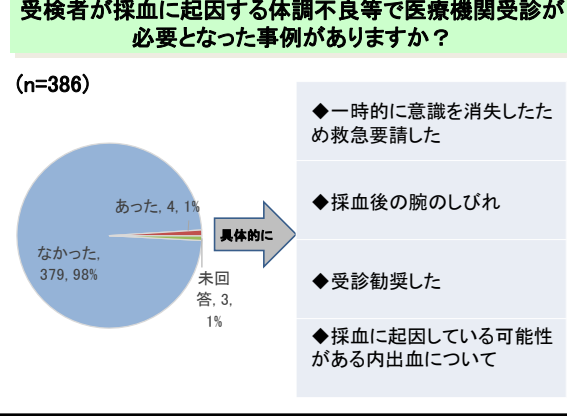
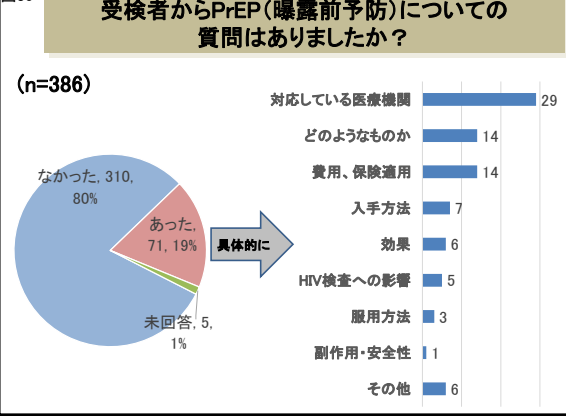
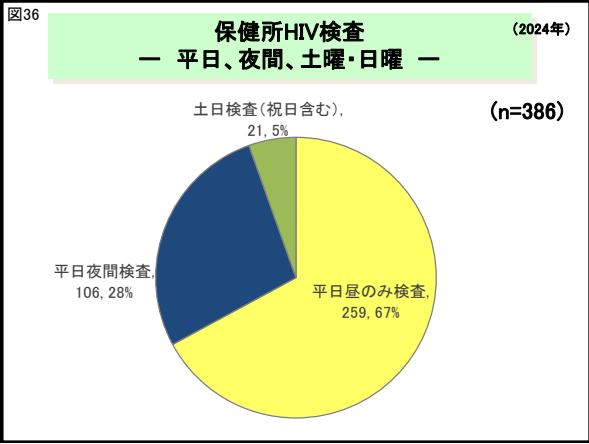
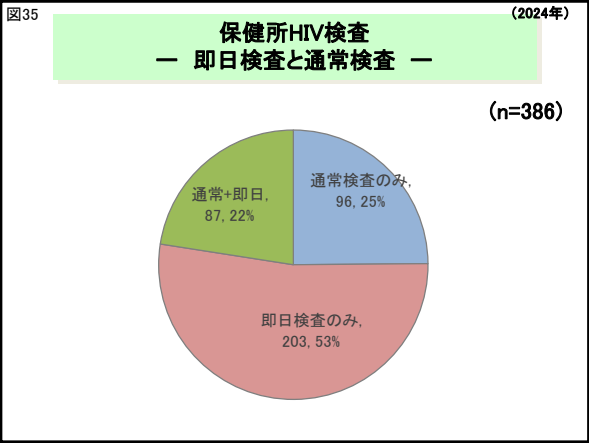
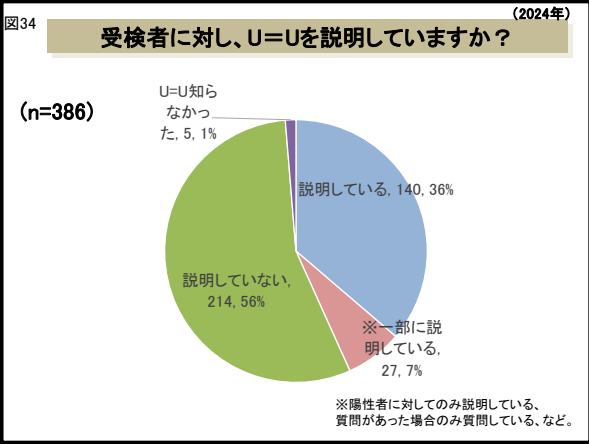
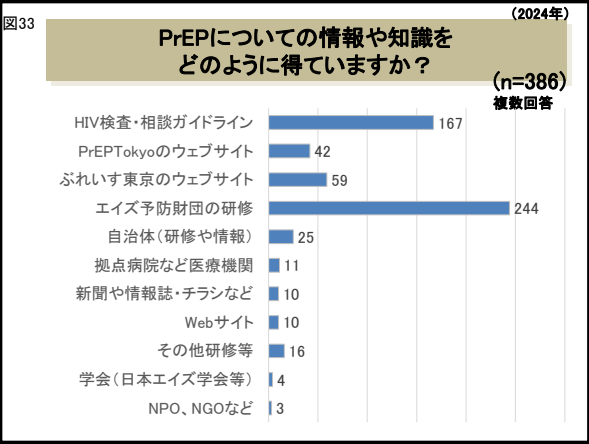
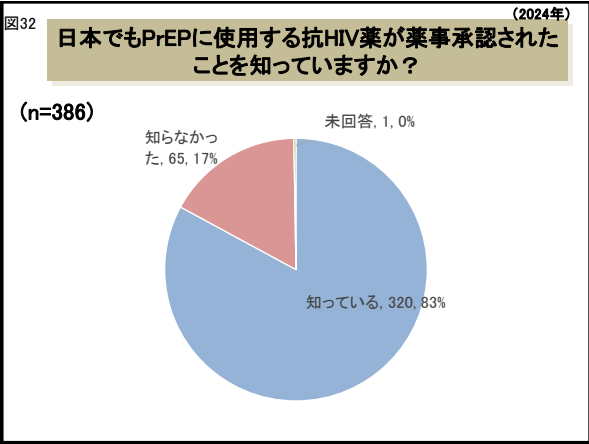
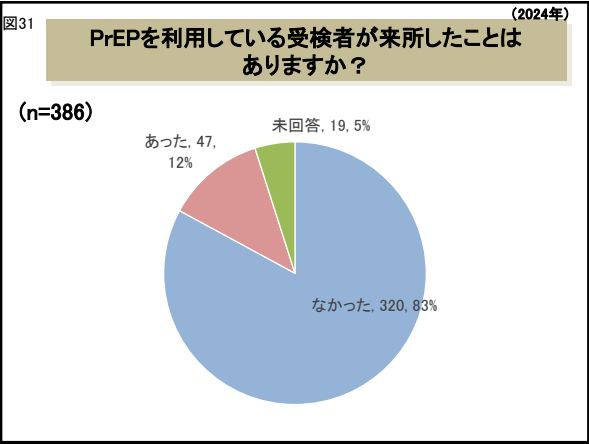


図30 (2024年)





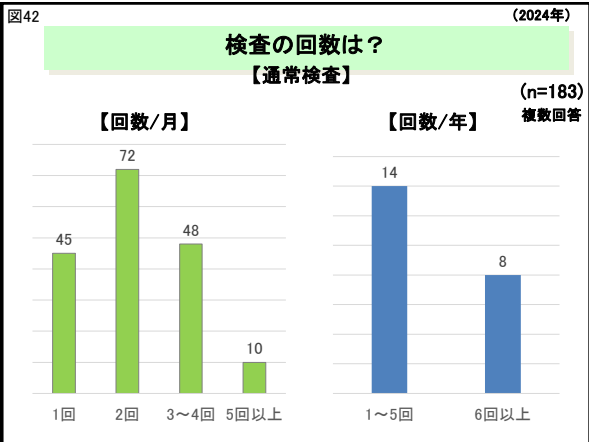
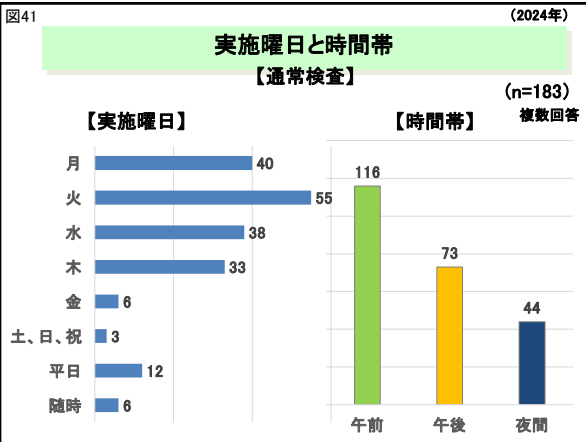
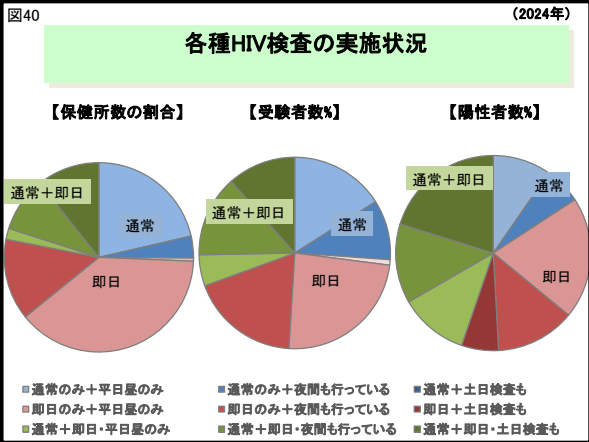
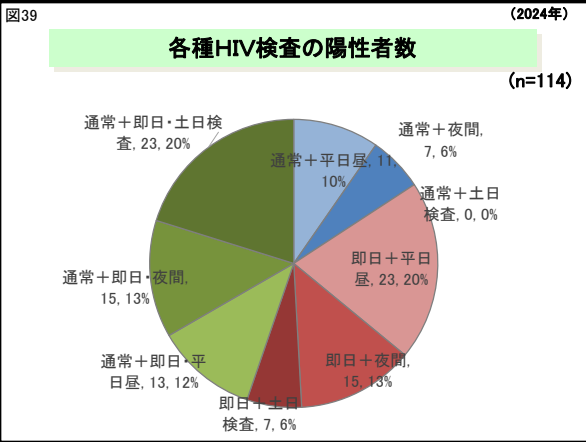
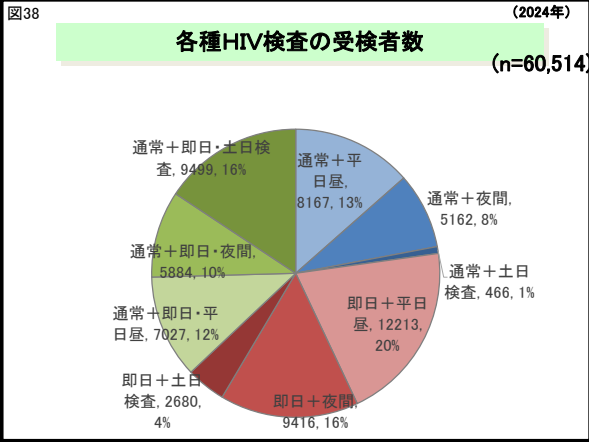
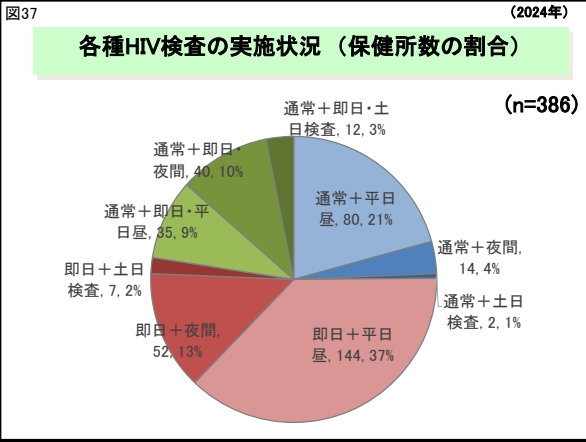


図43 (2024年)

検査は予約制ですか？

【通常検査】

(n=183)
複数回答

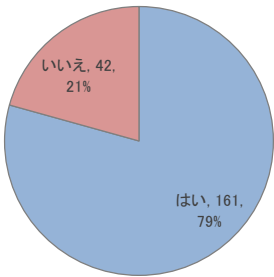


図44 (2024年)

結果返却のタイミングは？

【通常検査】

(n=183)

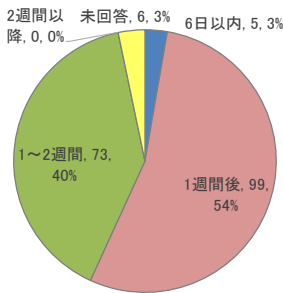


図45 (2024年)

【スクリーニング検査の実施施設は？】

【通常検査】

(n=183)
複数回答

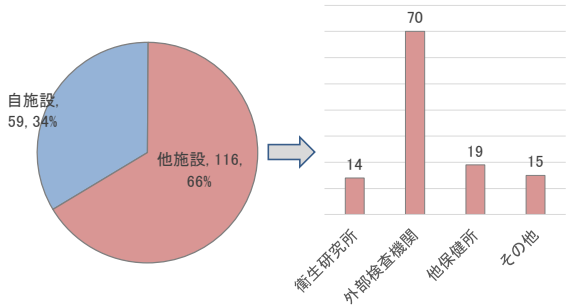


図46 (2024年)

【スクリーニング検査の方法は？】

【通常検査】

(n=183)
複数回答

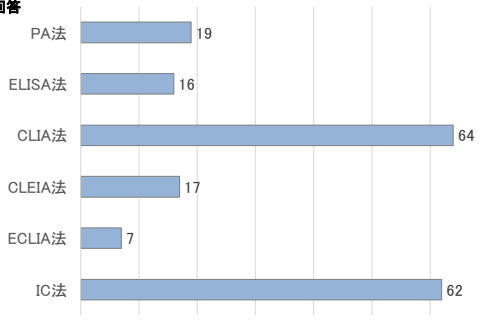


図47 (2024年)

確認検査の方法は？

【通常検査】

(n=183)

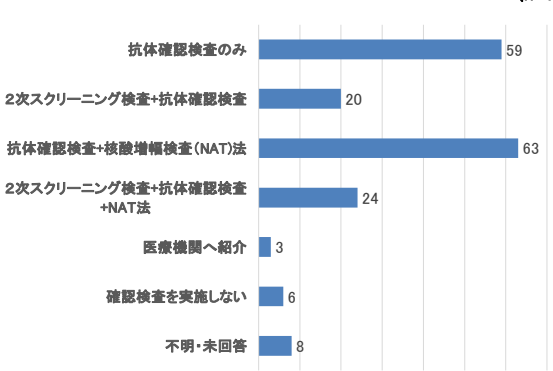
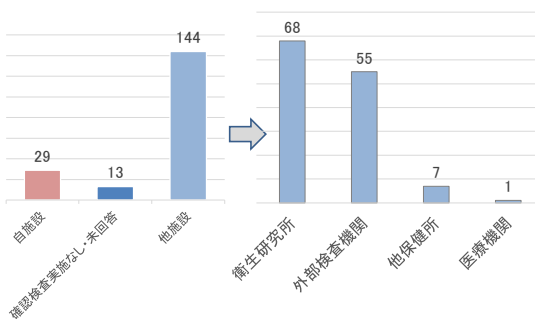


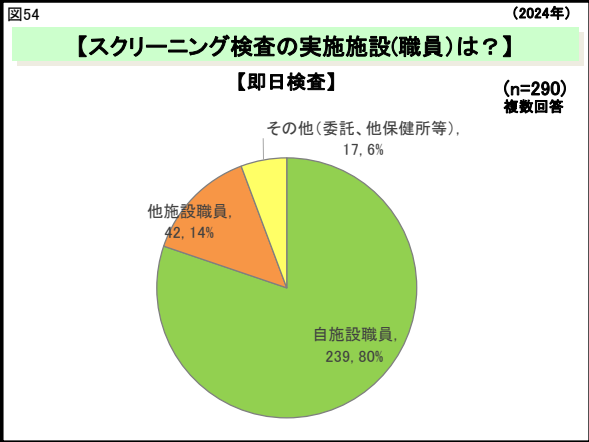
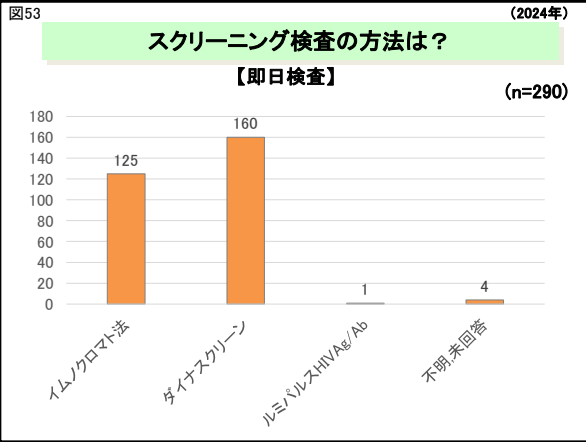
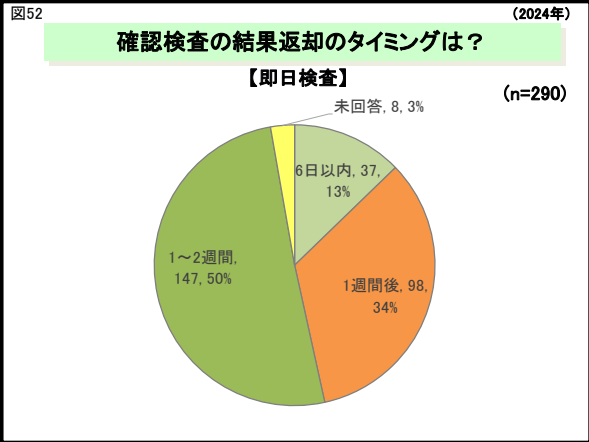
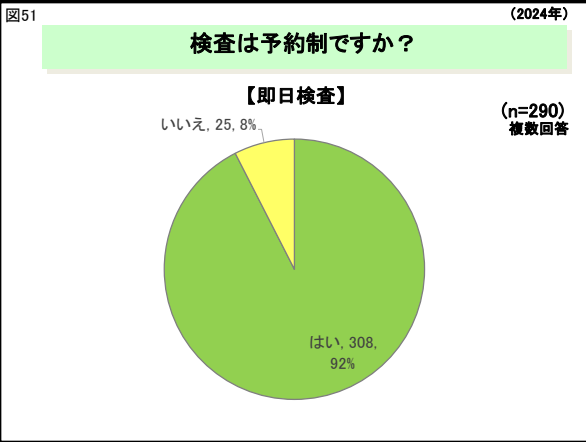
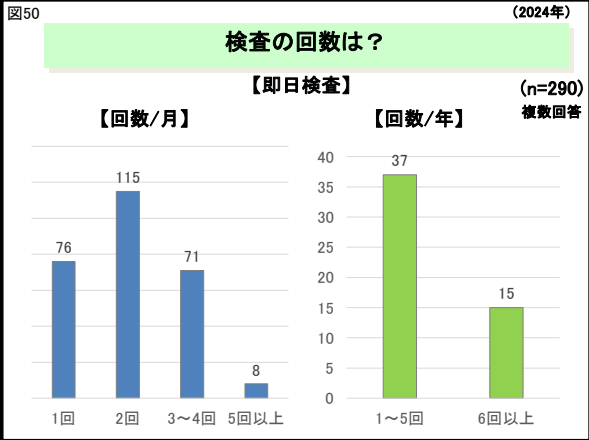
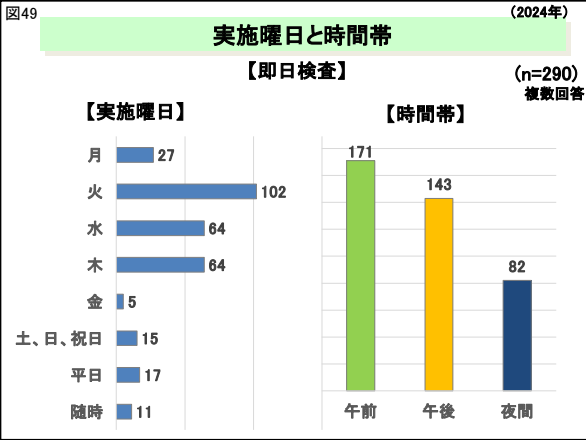
図48 (2024年)

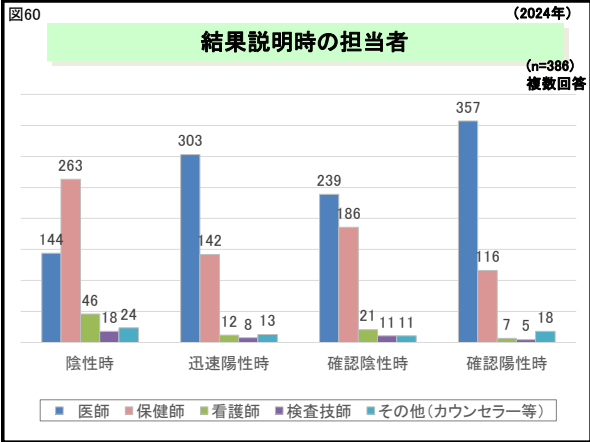
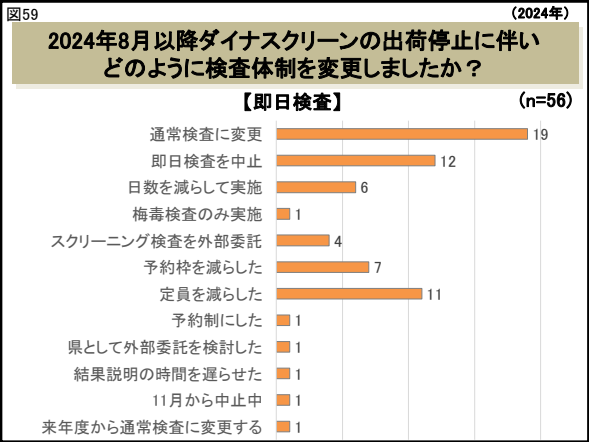
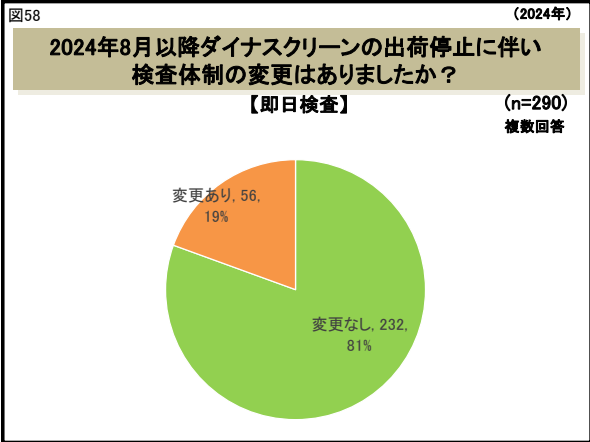
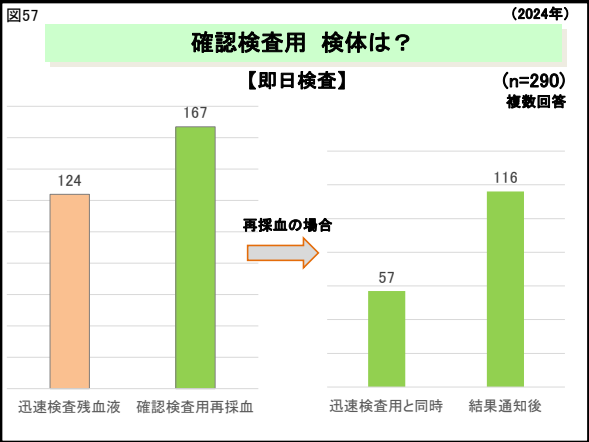
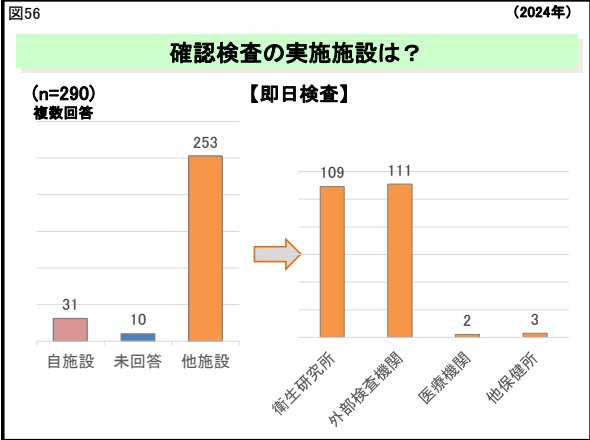
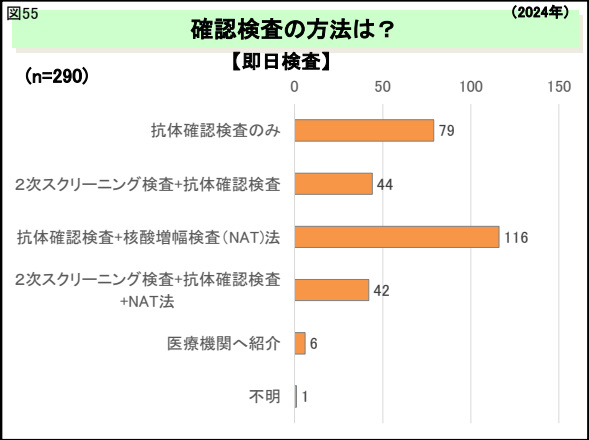
確認検査の実施施設は？

【通常検査】

(n=183)
複数回答







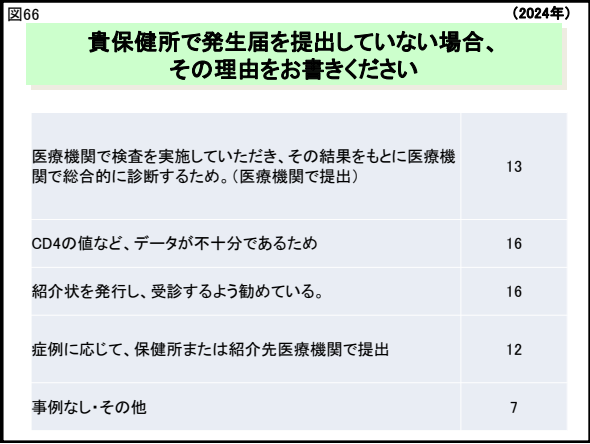
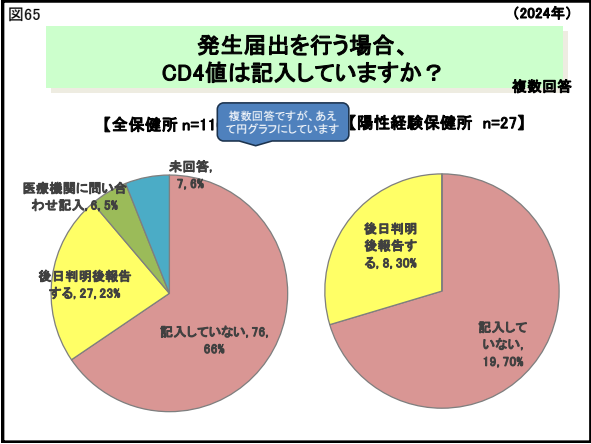
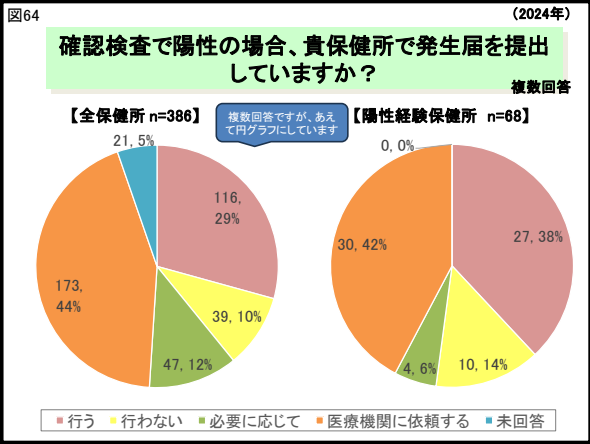
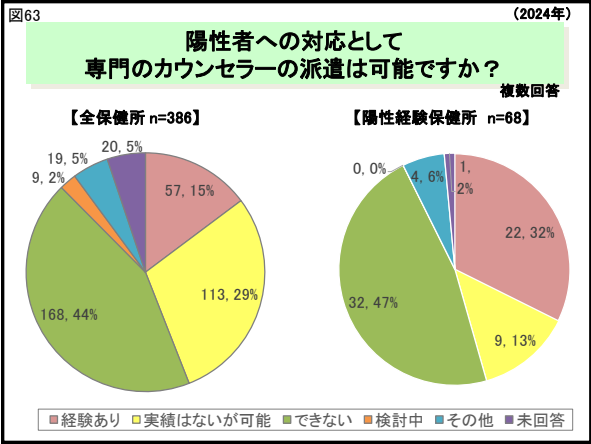
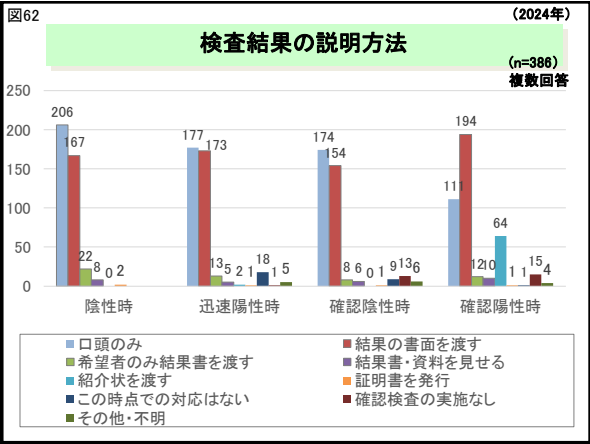
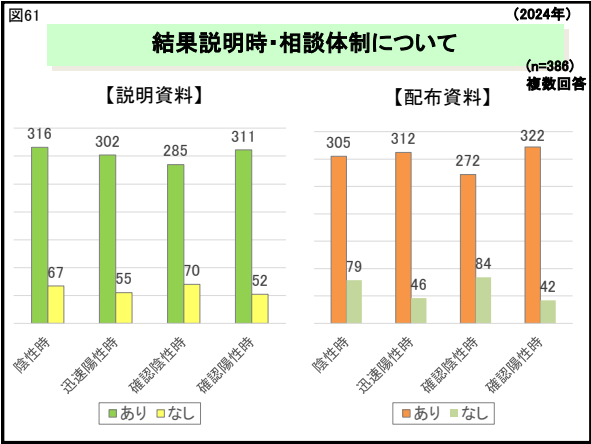


図67 (2024年)

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？

(n=386)

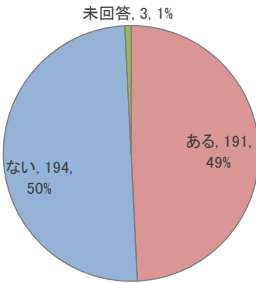


図68 (2024年)

受け入れを断った理由は何ですか？

(n=191)
複数回答

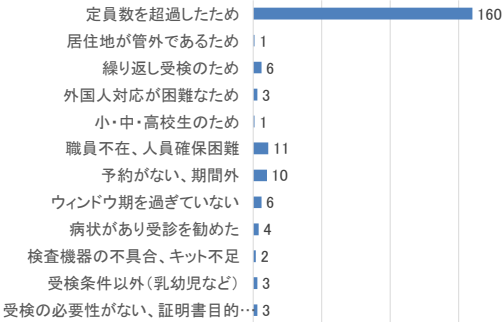


図69 (2024年)

担当者の研修・機会をどのように確保していますか？

(n=386)
複数回答

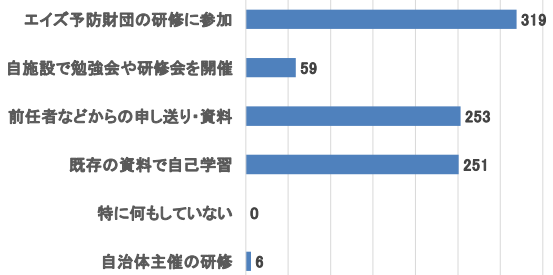


図70 (2024年)

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？

(n=386)

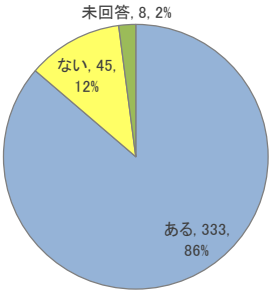


図71 (2024年)

2024年1月～12月までに、貴施設では郵送検査を実施したことがありましたか？

(n=386)

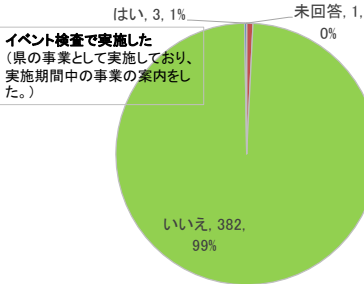


図72 (2024年)

MSMやHIV陽性の当事者などのコミュニティ、NGO、NPOとの連携について教えてください

(n=386)
複数回答



図73 (2024年)
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？ (n=386)

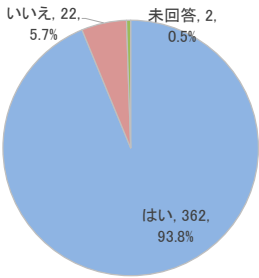


図74 (2024年)
ウェブサイト「HIV検査・相談マップ」を
ご覧になったことはありますか？ (n=386)

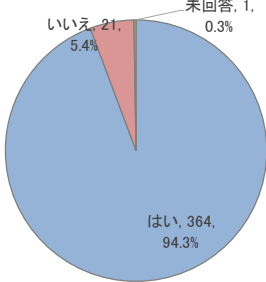


図75 (2024年)
「HIV検査・相談マップ」は検査相談事業に
役立っていると思いますか？ (n=386)

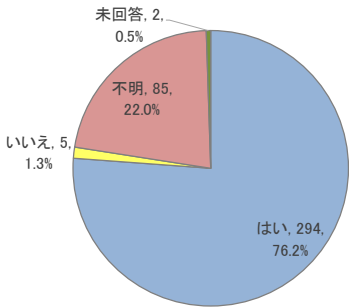
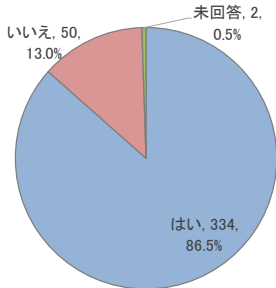


図74 (2024年)
ウェブサイト「性感染症検査・相談マップ」を
ご覧になったことはありますか？ (n=386)



R6年度保健所アンケート(梅毒)

図1 保健所等における梅毒検査体制に関する
全国調査の結果

保健所アンケート 回答数 389/ 528箇所 (74%)

梅毒検査を行っている保健所 365/ 389所 (94%)

梅毒陽性結果のあった保健所

- 【全体】 238/ 365箇所 (65%)
- 【STS法】 172/ 365箇所 (44%)
- 【TP抗体検査】 231/ 365箇所 (62%)

陽性件数

- 【全体】 2,155 / 53,313(陽性率 4.0%)
- 【STS法】 956/ 43,372(陽性率 2.2%)
- 【TP抗体検査】 2,265 / 50,512(陽性率 4.5%)

図2 貴保健所では梅毒検査を
実施していますか？ (2024年)

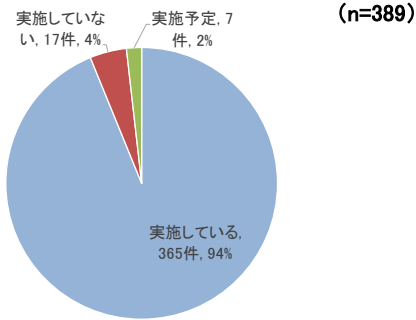


図3 梅毒検査はHIV検査と同じ日時に
実施していますか (2024年)

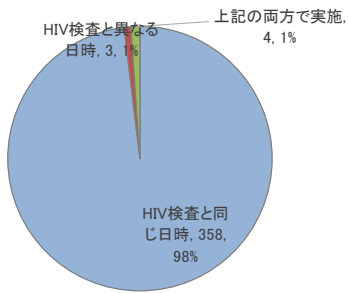


図4 梅毒検査単独でも検査を
受けることができますか？ (2024年)

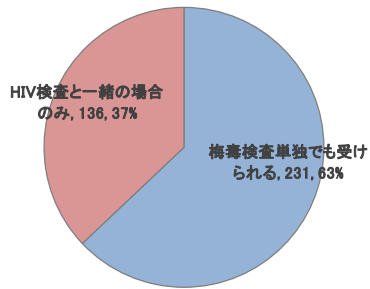


図5 梅毒検査の費用は？
【単独受検の場合】 (2024年)

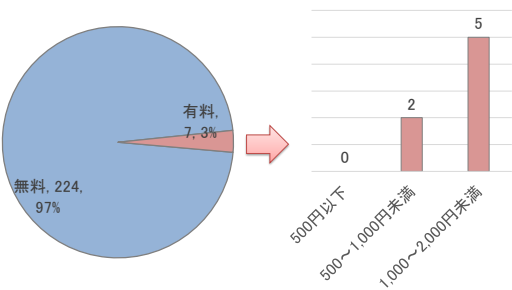
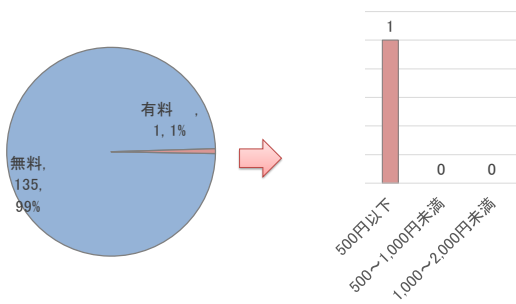
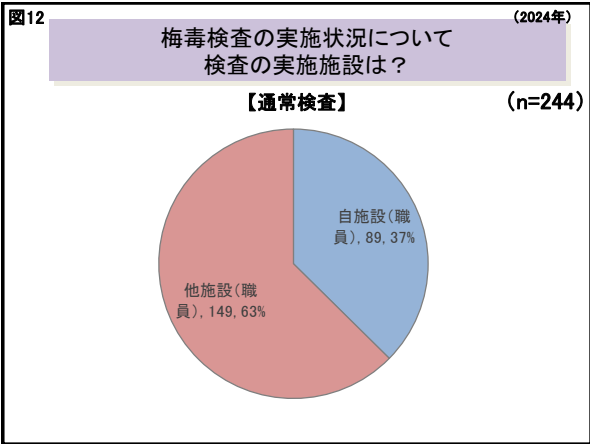
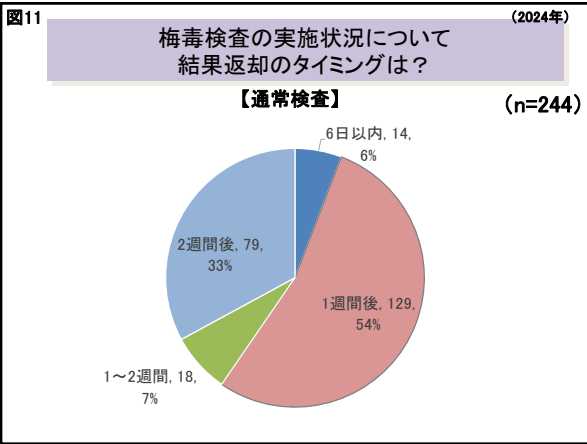
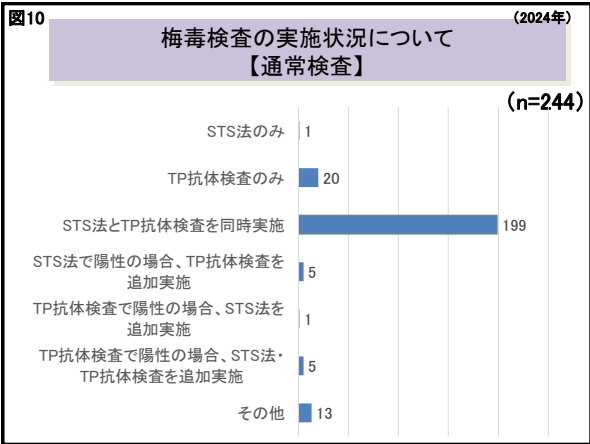
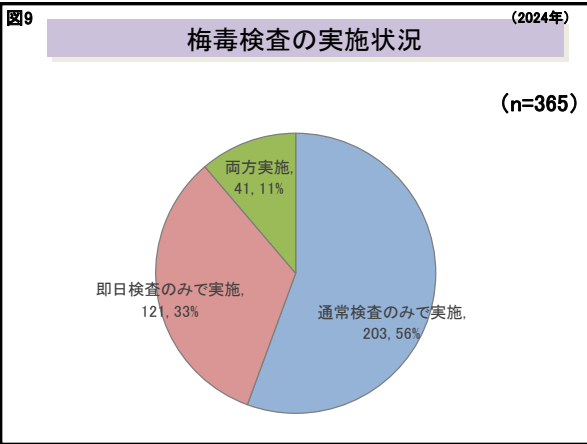
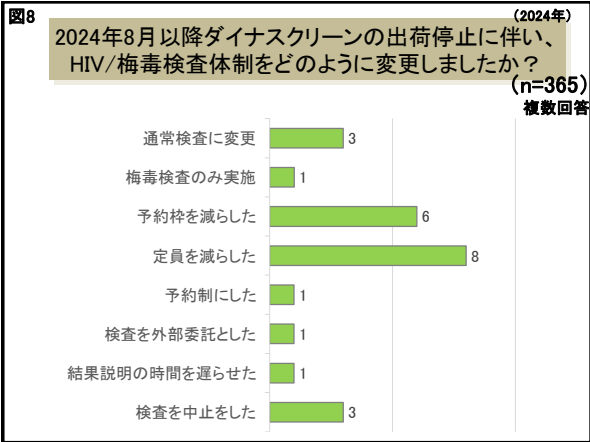
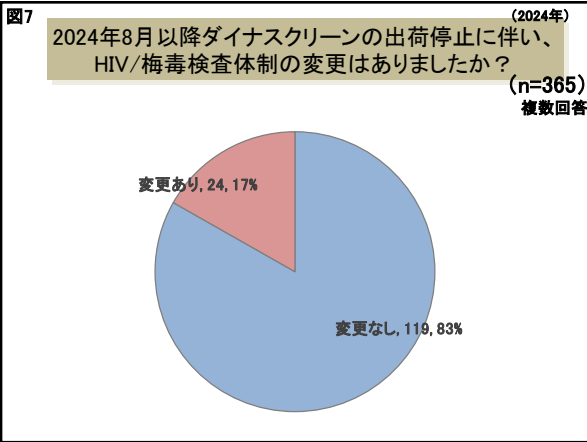


図6 梅毒検査の費用は？
【HIV検査と同時受検の場合】 (2024年)



R6年度保健所アンケート(梅毒)



R6年度保健所アンケート(梅毒)

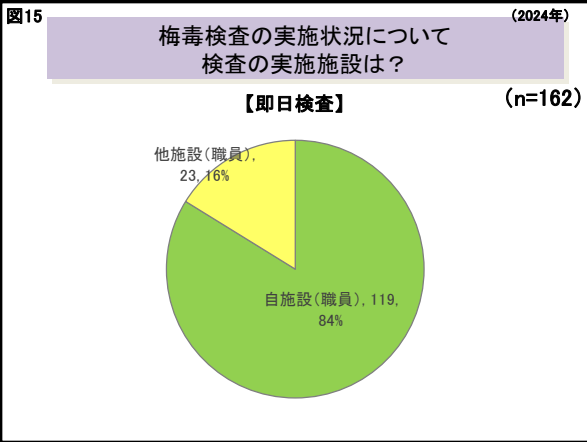
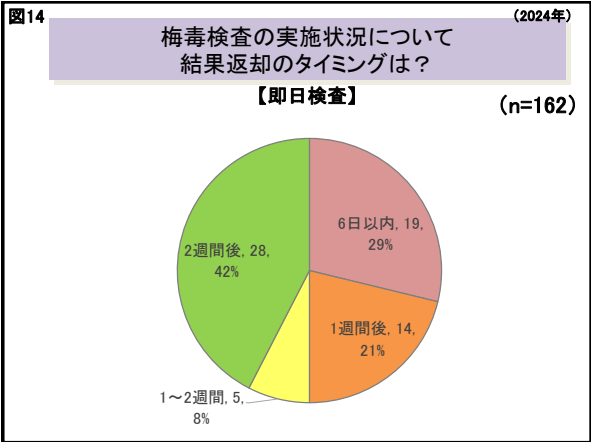
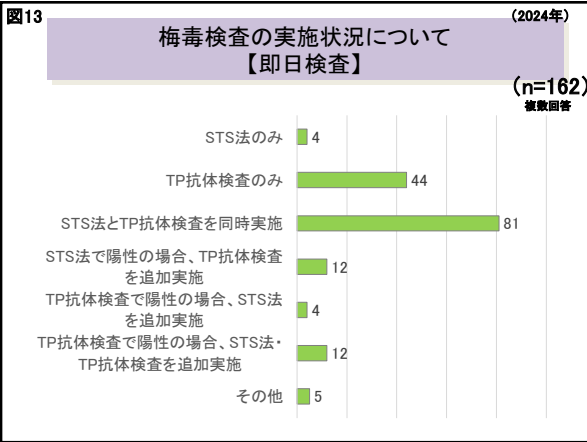


図16 1年間(2024年1～12月)の検査数・陽性数 (2024年)

検査数		陽性数		陽性率
梅毒検査数	53,313	梅毒陽性数	2,155	4.0%
うち男性	36,115	うち男性	1,603	4.4%
うち女性	13,159	うち女性	371	2.8%
うちSTS法検査数	43,372	うち STS法陽性数	956	2.2%
うちTP抗体検査検査数	50,512	うちTP抗体検査陽性数	2,265	4.5%

図17 梅毒検査 検査数と陽性数 (2024年)

	R6	R5	R4	R3	R2	R1	前年比
検査実施保健所数	365	402	318	182	273	455	90.8%
梅毒検査数(全体)	53,313	56,845	26,603	15,902	27,462	79,147	93.8%
うちSTS法検査数	43,372	44,064	21,557	13,174	19,925	60,890	98.4%
うちTP抗体検査検査数	50,512	51,084	25,321	13,901	24,498	70,708	98.9%
陽性数(全体)	2,155	2,066	1,100	599	772	1,637	104.3%
うち STS法陽性数	956	907	513	264	316	876	105.4%
TP抗体検査陽性数	2,265	2,195	1,214	645	785	1,953	103.2%
陽性率(全体)	4.0%	3.6%	4.1%	3.8%	2.8%	2.1%	111.2%
うち STS法陽性率	2.2%	2.1%	2.4%	2.0%	1.6%	1.4%	107.1%
TP抗体検査陽性率	4.5%	4.3%	4.8%	4.6%	3.2%	2.8%	104.4%

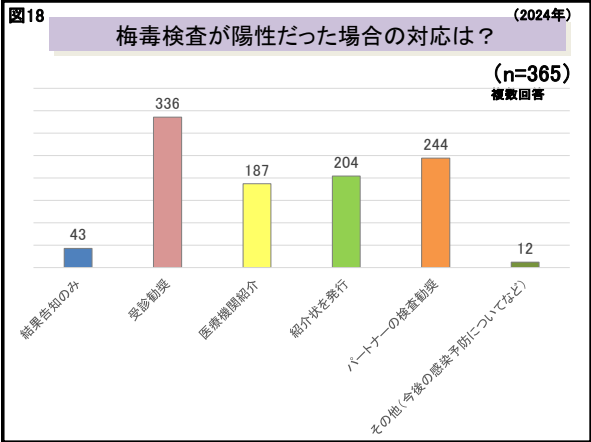


図19 (2024年)

梅毒検査陰性の証明書を発行していますか？

(n=365)

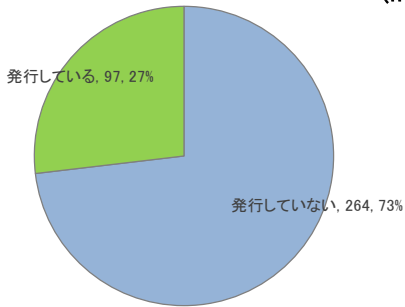


図20 (2024年)

梅毒検査陰性の証明書発行の料金は有料ですか？無料ですか？

(n=97)

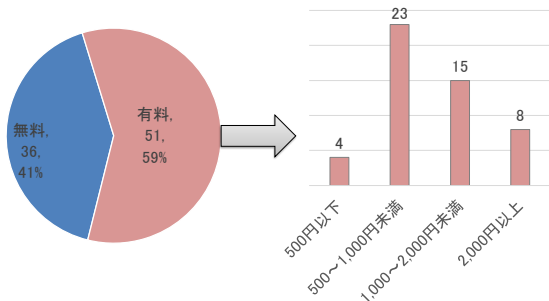


図21 (2024年)

証明書の発行は記名式ですか？

(n=97)

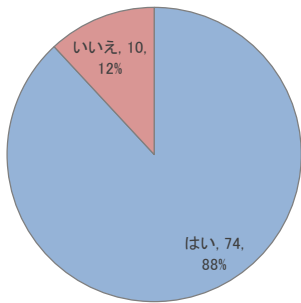


図22 (2024年)

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？

(n=365)

(n=125)
複数回答

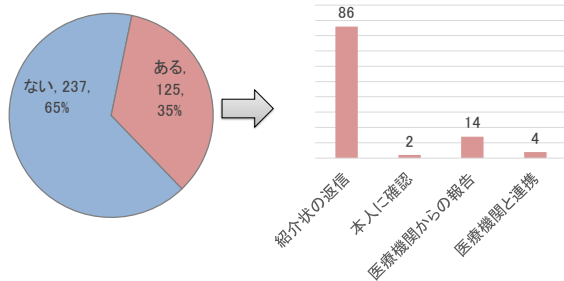


図23 (2024年)

梅毒検査の受検者への説明・配布用の資料はありますか？

(n=365)

(n=335)
複数回答

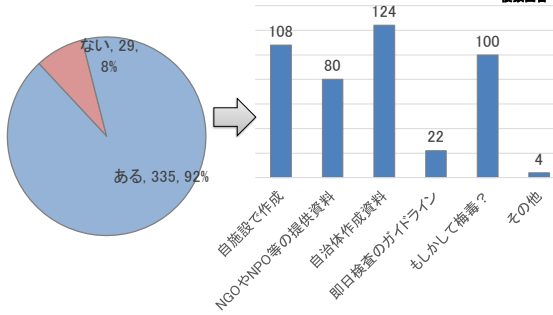
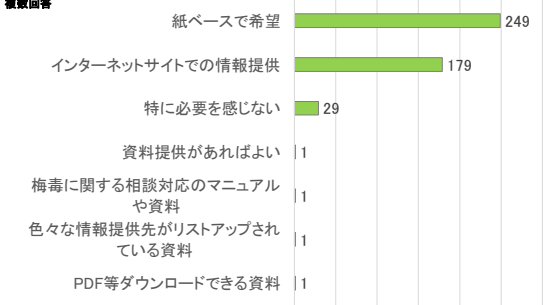


図24 (2024年)

梅毒の説明・配布用資料について、研究班からの資料提供を希望されますか？

(n=365)
複数回答



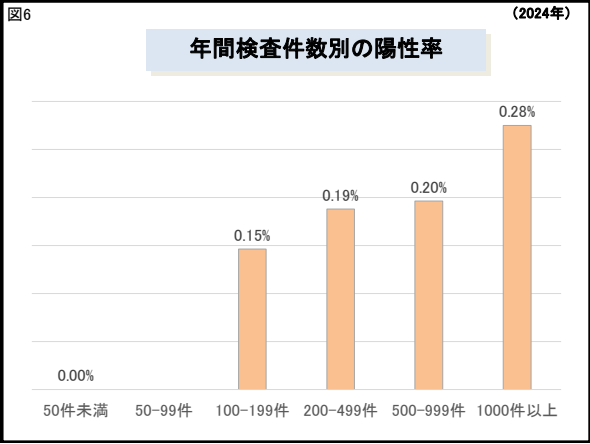
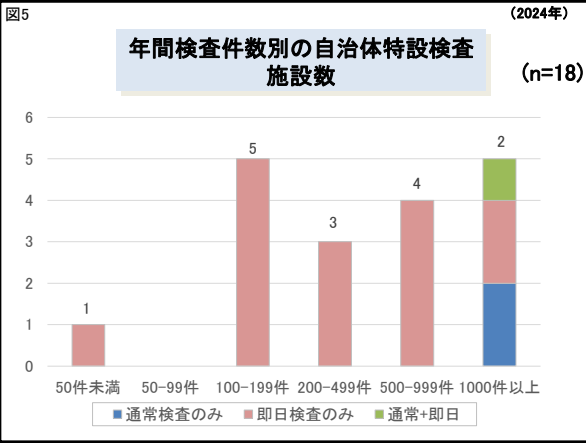
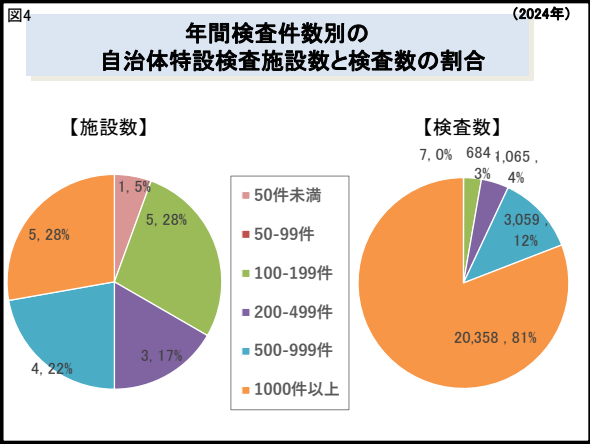
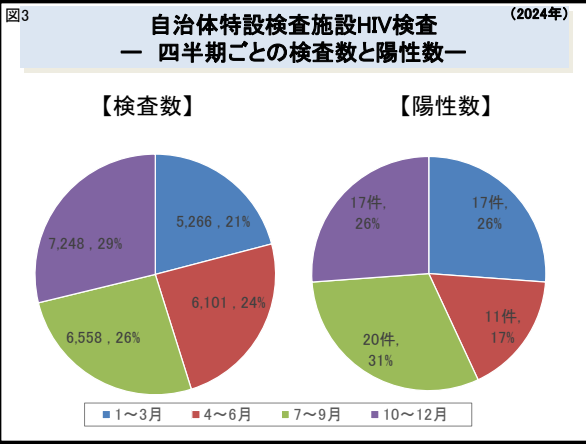
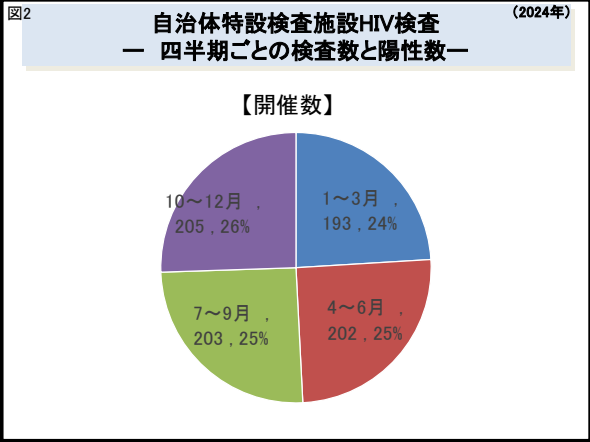
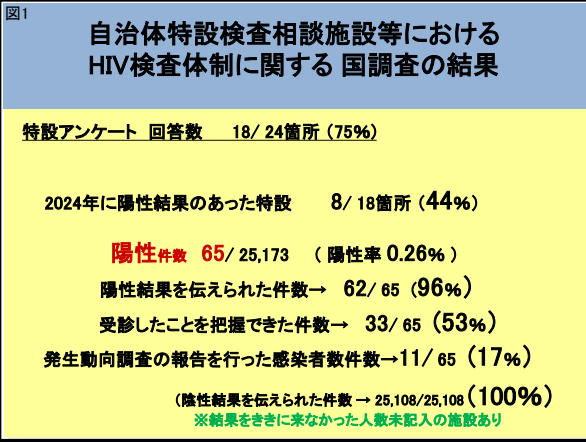


図7 (2024年)

年間検査件数別の陽性経験率

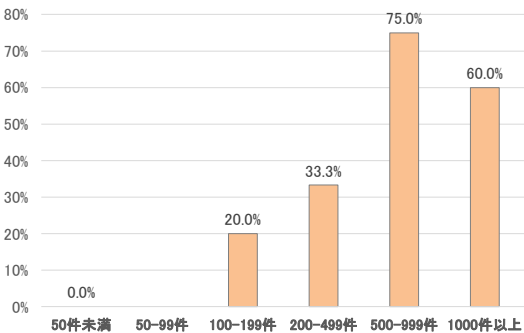


図8 (2024年)

発生届出を行った陽性者数

(n=65)

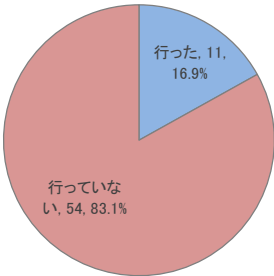
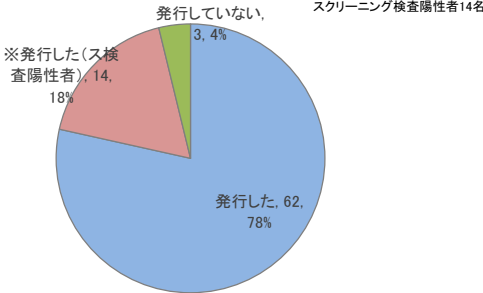


図9 (2024年)

医療機関への紹介状を発行した陽性者数

(n=65)

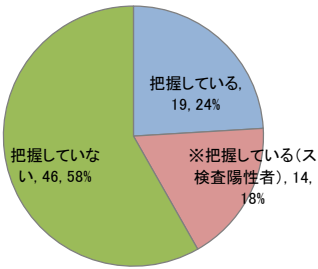


※ 確認検査を行わず、スクリーニング検査のみで紹介

図10 (2024年)

医療機関を受診したことを把握できている陽性者数

(n=65)



※ 確認検査を行わず、スクリーニング検査のみで紹介

図11 (2024年)

COVID-19流行後の検査・相談体制について
検査の実施体制はどのように変化しましたか？

(n=18)

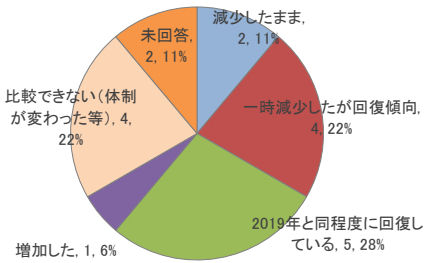
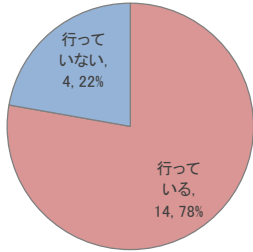


図12 (2024年)

HIV以外の性感染症検査を行っていますか？

(n=18)



(n=14)

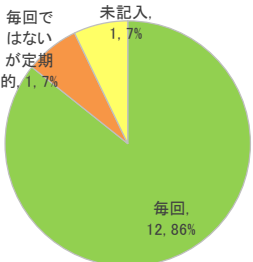


図13 (2024年)

HIVと一緒に実施している
性感染症検査項目

(n=18)
複数回答

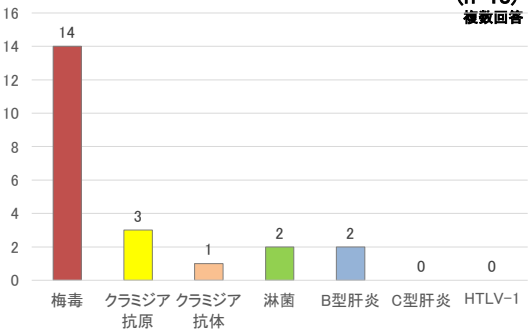


図14 (2024年)

HIVと一緒に実施していない
性感染症検査項目

(n=18)
複数回答



図15 (2024年)

検査結果について誤通知がありましたか？

(n=18)

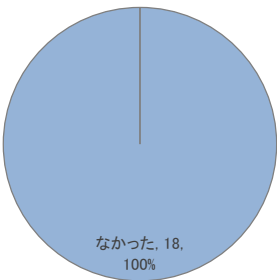


図16 (2024年)

HIV検査陰性の証明書を発行していますか？

(n=18)

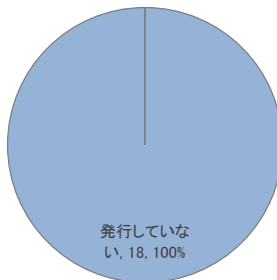


図17 (2024年)

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？

(n=18)

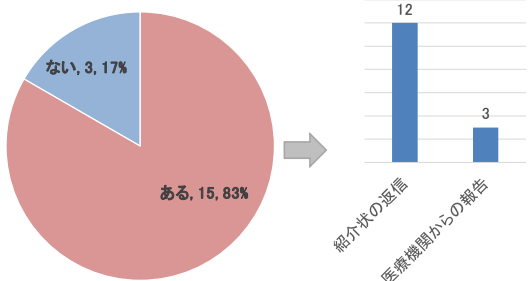
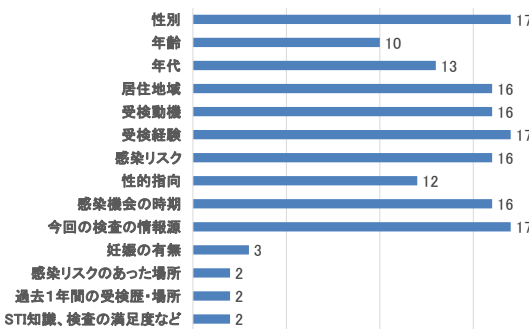
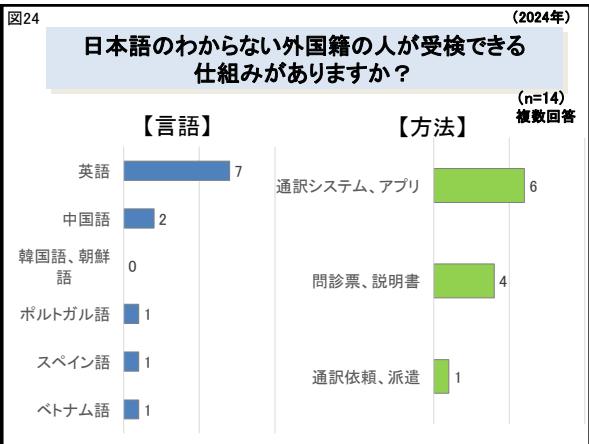
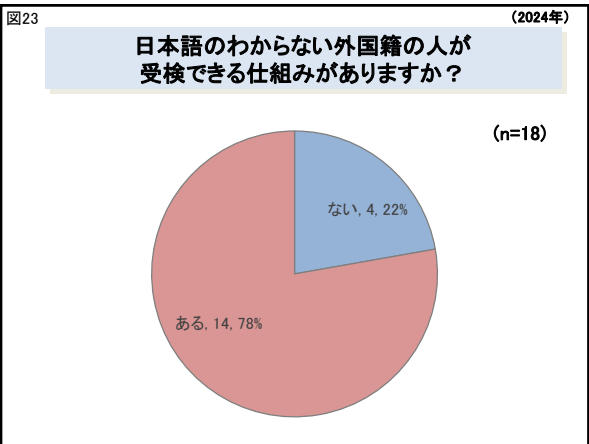
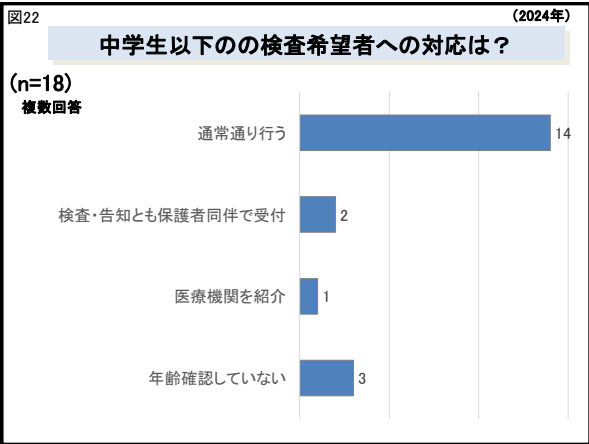
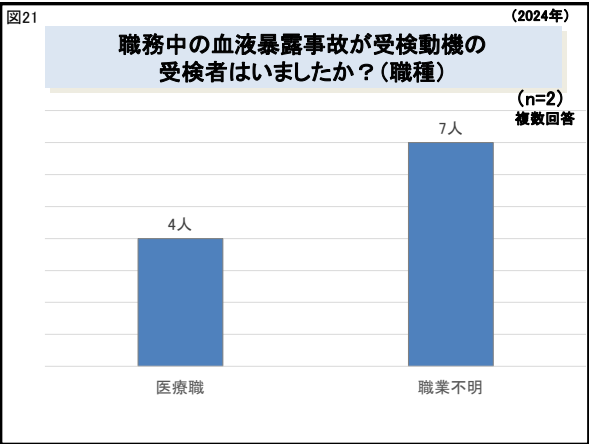
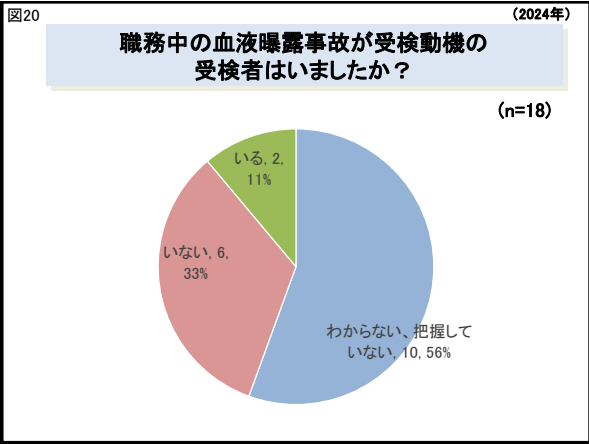
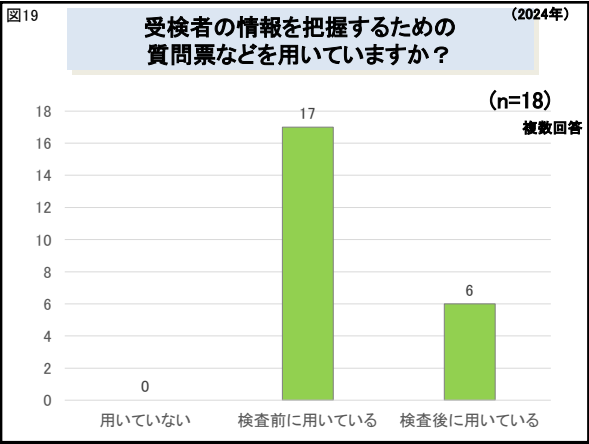


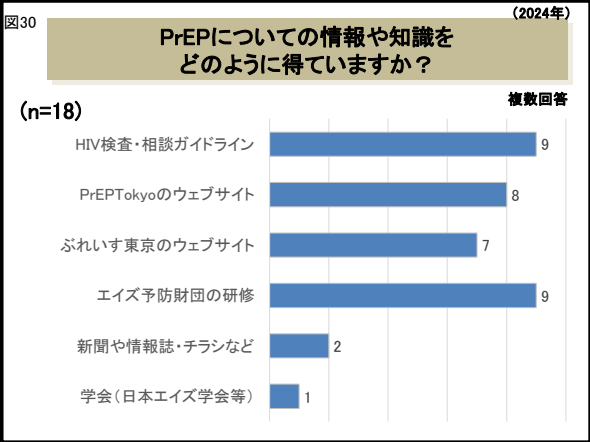
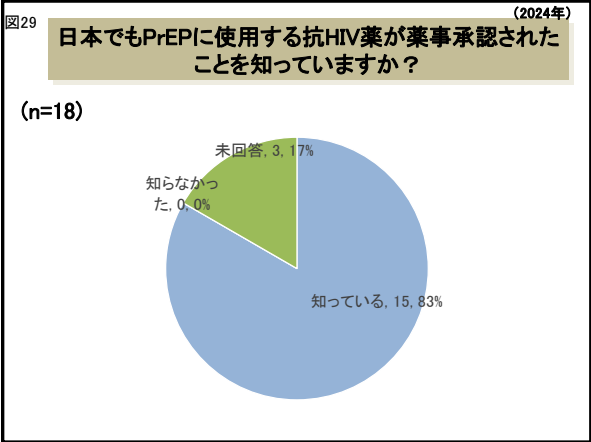
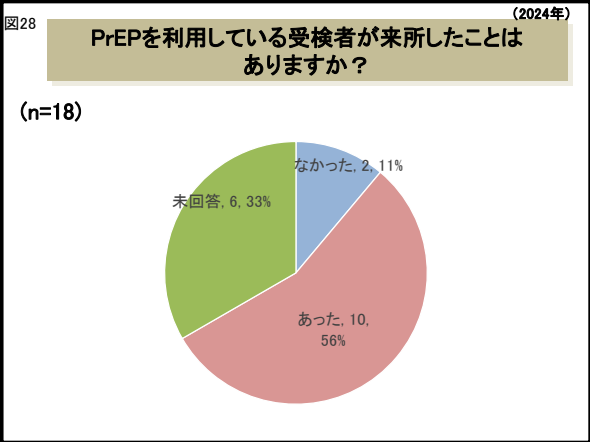
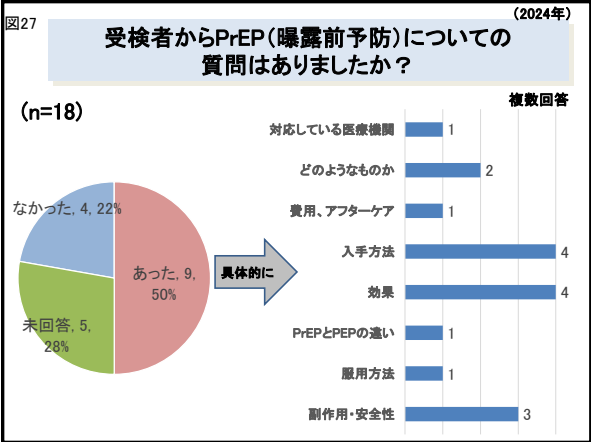
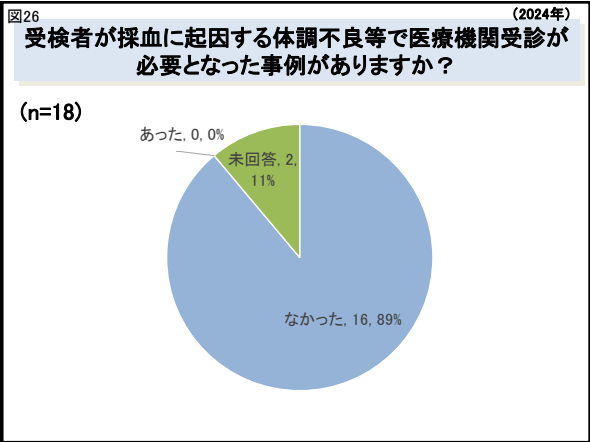
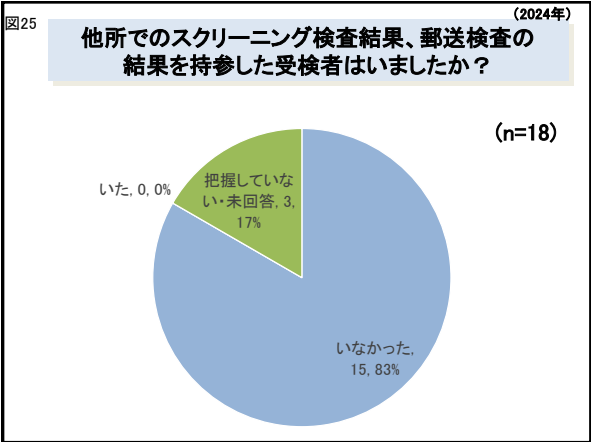
図18 (2024年)

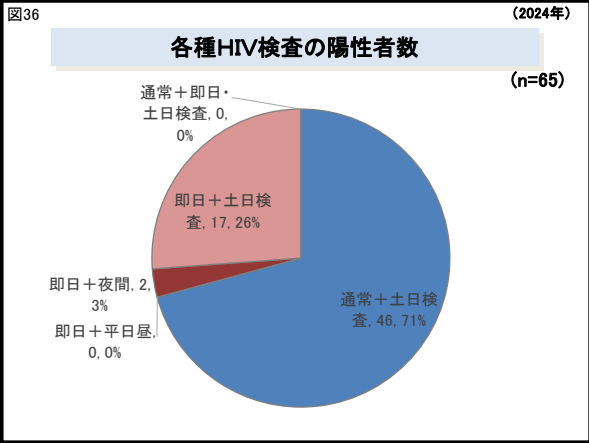
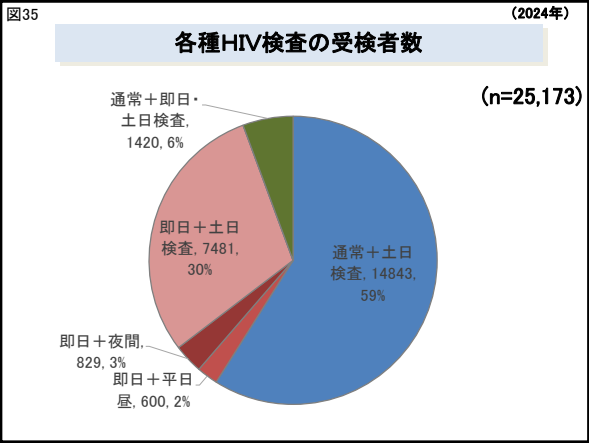
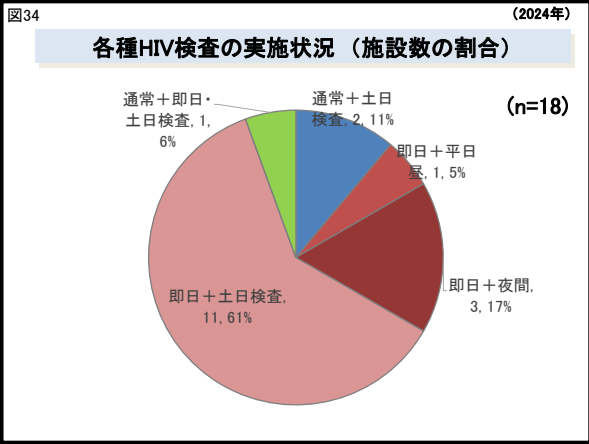
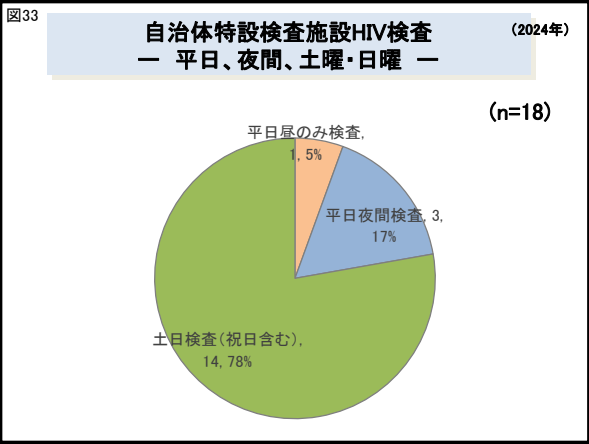
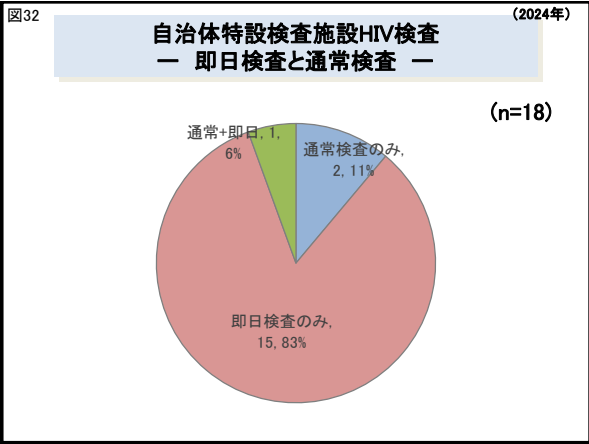
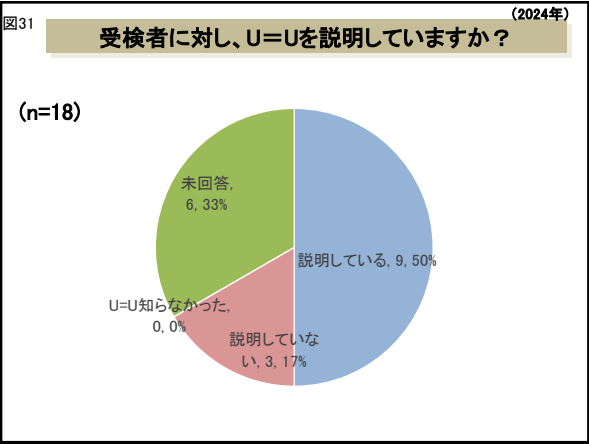
受検者について把握している内容

(n=18)
複数回答









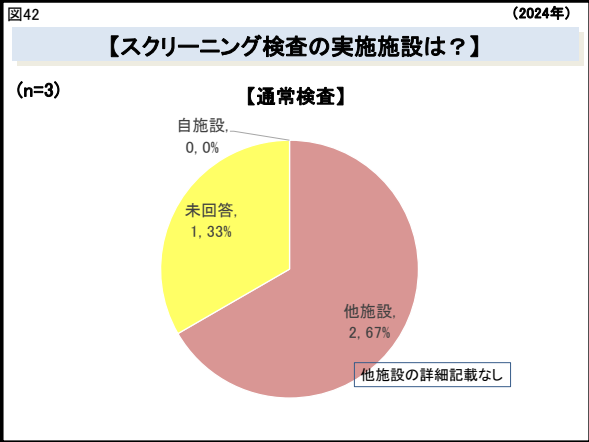
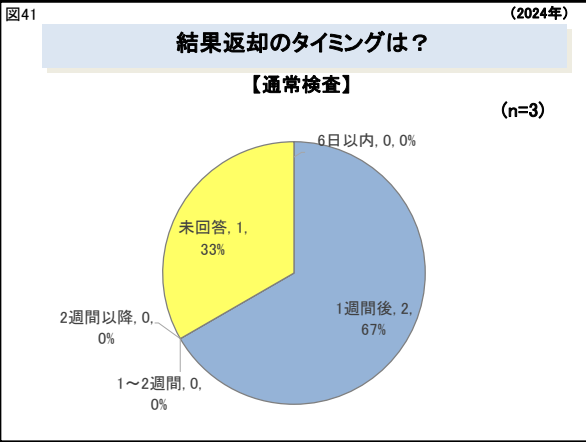
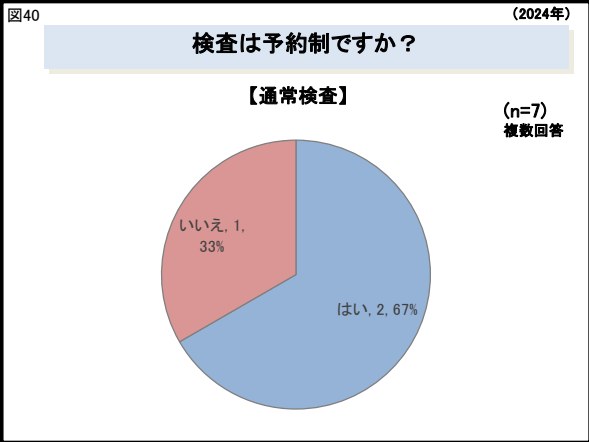
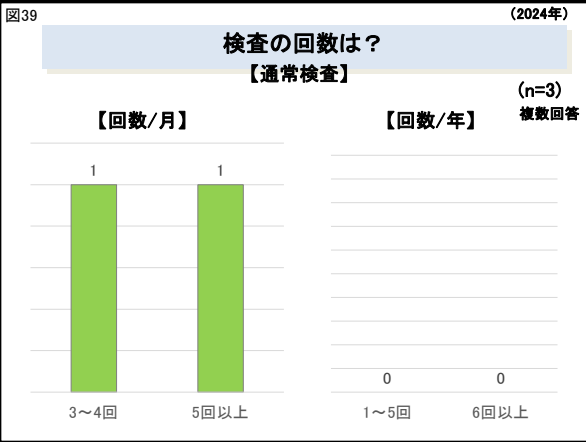
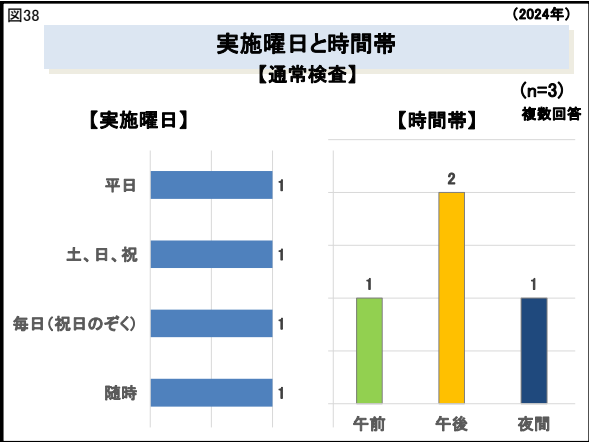
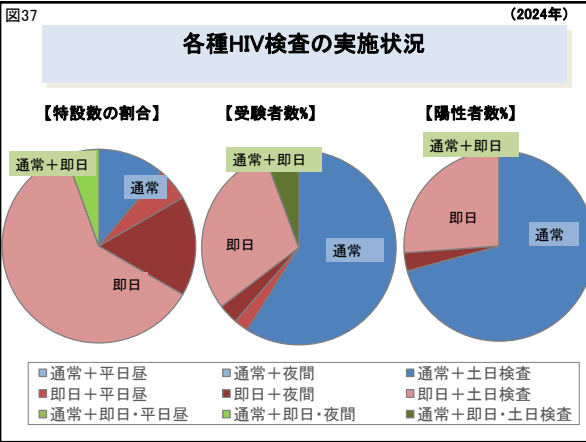


図43 (2024年)

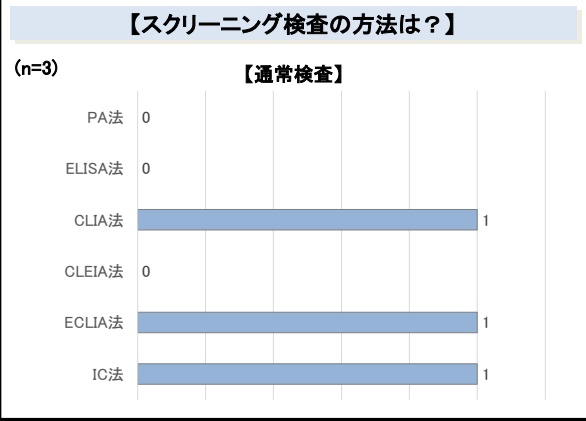


図44 (2024年)

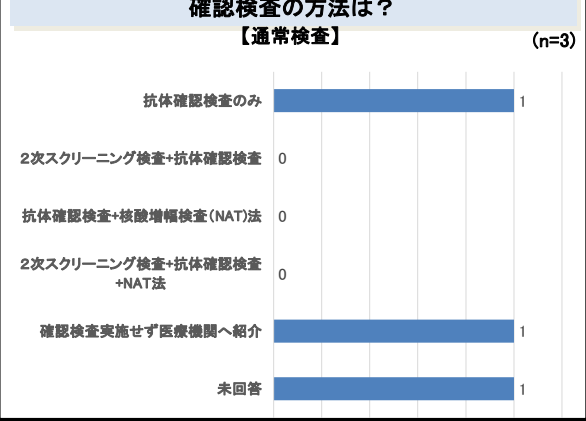


図45 (2024年)

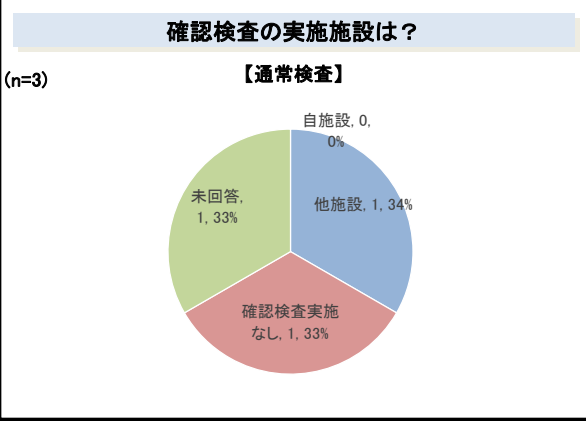


図46 (2024年)

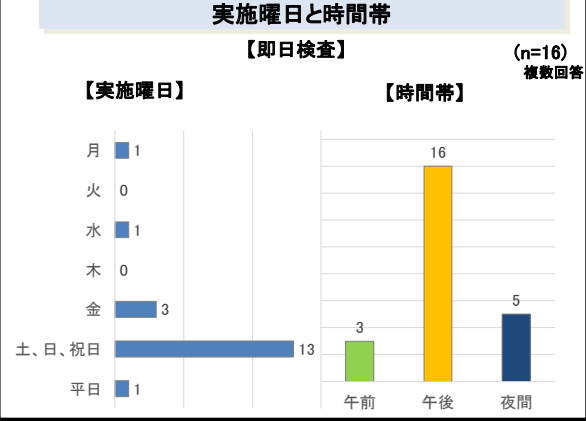


図47 (2024年)

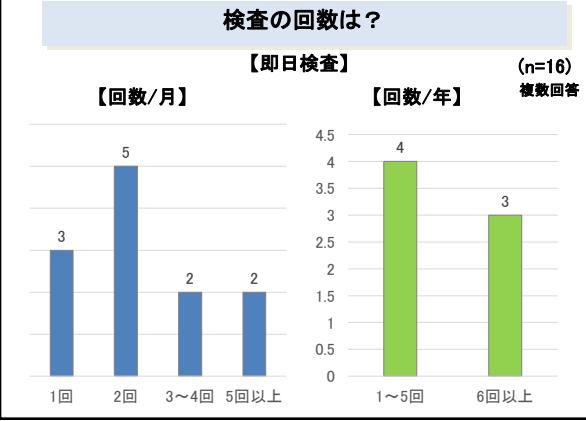


図48 (2024年)

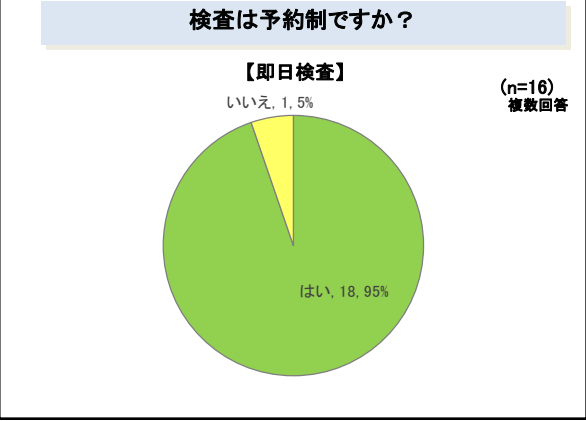


図49 (2024年)

確認検査の結果返却のタイミングは？

【即日検査】

(n=16)

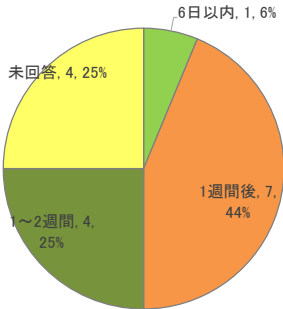


図50 (2024年)

スクリーニング検査の方法は？

【即日検査】

(n=16)

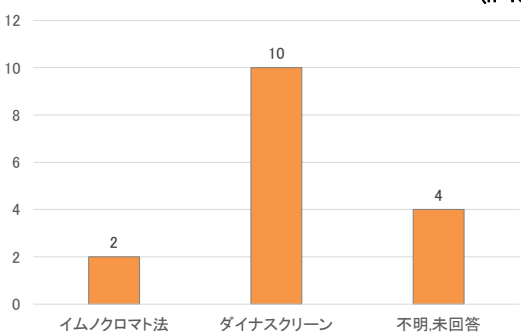


図51 (2024年)

【スクリーニング検査の実施施設(職員)は？】

【即日検査】

(n=16)

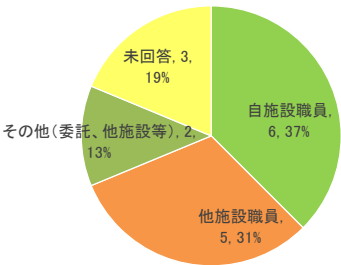


図52 (2024年)

確認検査の方法は？

【即日検査】

(n=16)

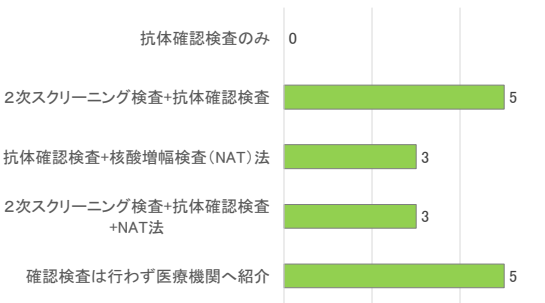


図53 (2024年)

確認検査の実施施設は？

【即日検査】

(n=11)

複数回答

※確認検査を行わない施設5件を除く

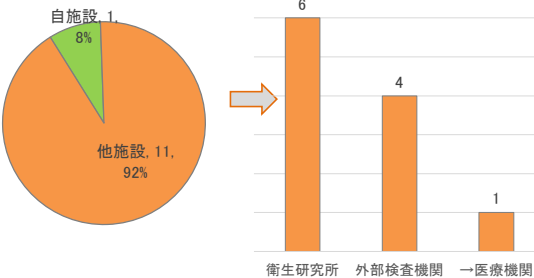


図54 (2024年)

確認検査用 検体は？

【即日検査】

(n=16)

複数回答

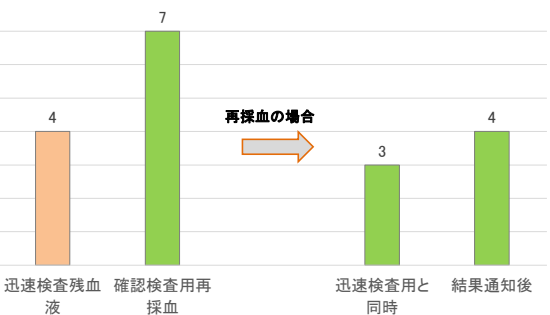


図55 (2024年)

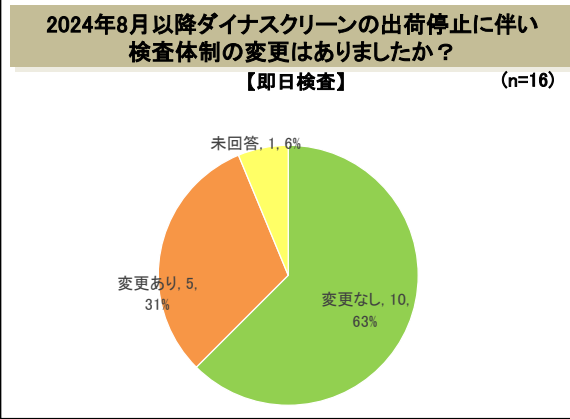


図56 (2024年)

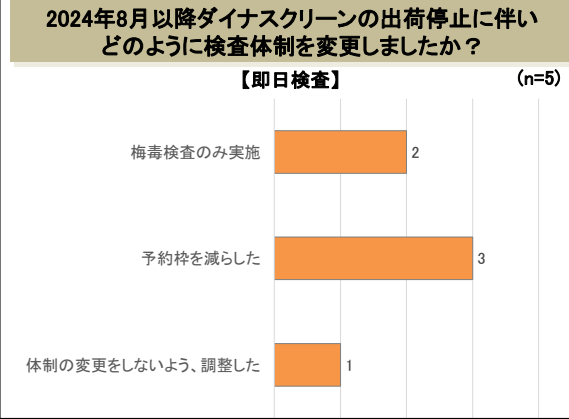


図57 (2024年)

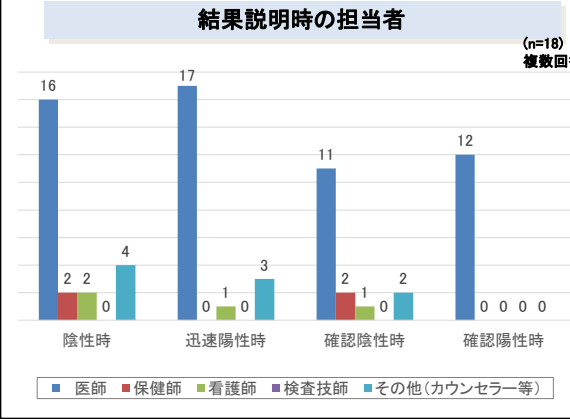


図58 (2024年)

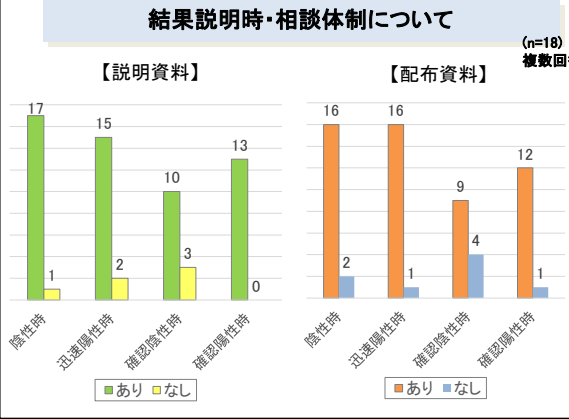


図59 (2024年)

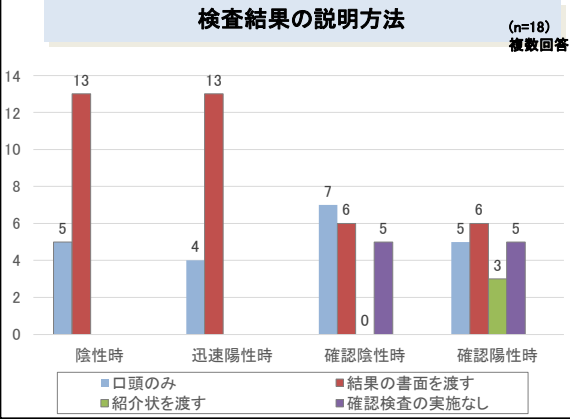


図60 (2024年)

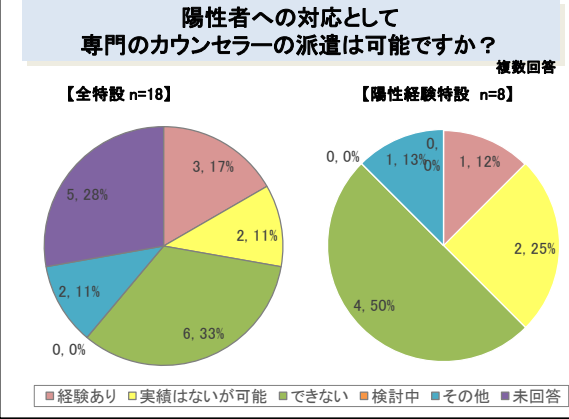


図61 (2024年)

確認検査で陽性の場合、貴特設で発生届を提出していますか？

複数回答

【全特設 n=18】

【陽性経験特設 n=8】

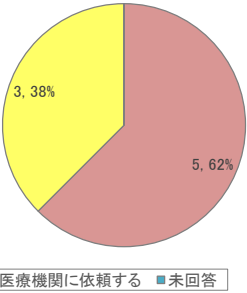
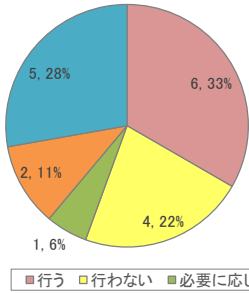


図62 (2024年)

発生届出を行う場合、CD4値は記入していますか？

【全施設 n=6】

【陽性経験施設 n=5】

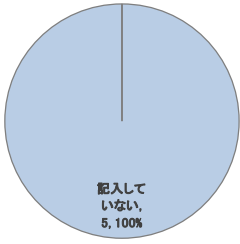
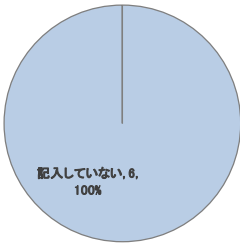


図63 (2024年)

貴特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=6)

業務委託をされており、仕様書に記載していないため。	2
検査を実施しており、診療をしているわけではないため。	1
紹介先医療機関との調整が必要なため。。	1
CD4値が把握できないため。	2

図64 (2024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？

(n=18)

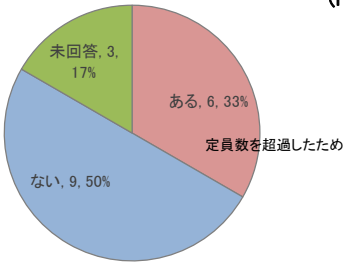


図65 (2024年)

担当者の研修・機会をどのように確保していますか？

(n=18)

複数回答

エイズ予防財団の研修に参加	11
自施設で勉強会や研修会を開催	10
前任者などからの申し送り・資料	10
既存の資料で自己学習	8
特に何もしていない	1
自治体主催の研修	0

図66 (2024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？

(n=18)

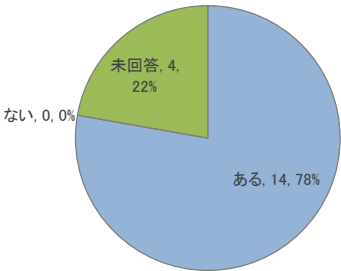


図67 (2024年)

2024年1月～12月までに、貴施設では郵送検査を実施したことがありますか？

(n=18)

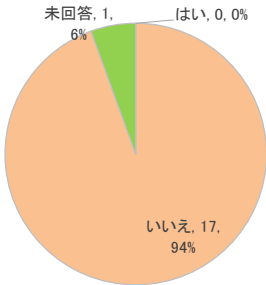


図68 (2024年)

MSMやHIV陽性の当事者などのコミュニティ、NGO、NPOとの連携について教えてください

(n=18)

複数回答

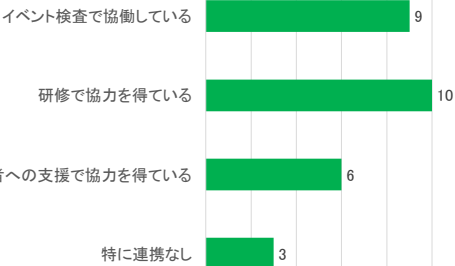


図69 (2024年)

研究班から発行されている「特設等における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？

(n=18)

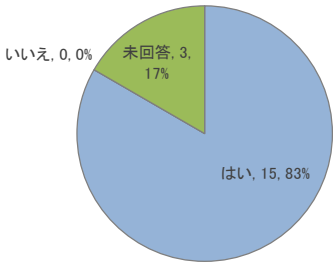


図70 (2024年)

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？

(n=18)

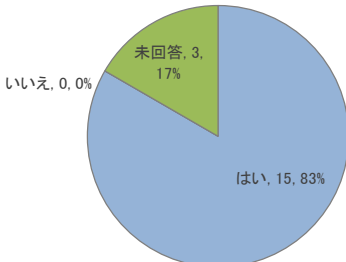


図71 (2024年)

「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？

(n=18)

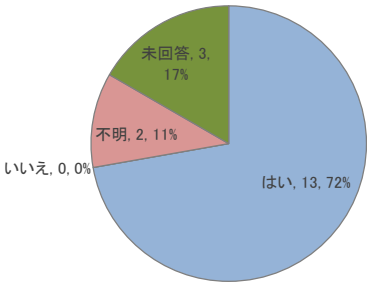
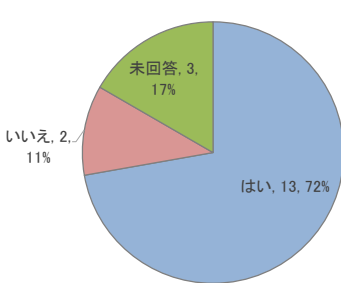


図72 (2024年)

ウェブサイト「性感染症検査・相談マップ」をご覧になったことはありますか？

(n=18)



R6年度施設アンケート(梅毒)

図1 自治体施設検査相談施設等における梅毒検査体制に関する 全国調査の結果

施設アンケート 回答数 (2025.2/15現在) 18/ 24箇所 (75%)

梅毒検査を行っている施設 14/ 18所 (78%)

梅毒陽性結果のあった施設

【全体】 10/ 14 箇所 (100%)
【STS法】 12/ 14 箇所 (50%)
【TP抗体検査】 13/ 14箇所 (100%)

陽性件数

【全体】 714 / 26,755(陽性率 2.7%)
【STS法】 638/ 19,511(陽性率 3.3%)
【TP抗体検査】 1,986 / 21,624 (陽性率 9.2%)

図2 貴施設では梅毒検査を実施していますか？ (2024年)

(n=18)

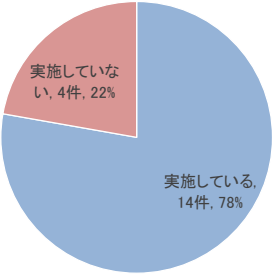


図3 梅毒検査はHIV検査と同じ日時に実施していますか (2024年)

(n=14)

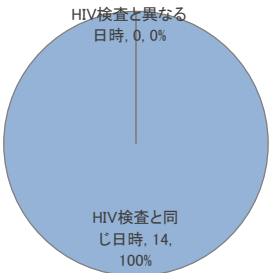


図4 梅毒検査単独でも検査を受けることができますか？ (2024年)

(n=14)

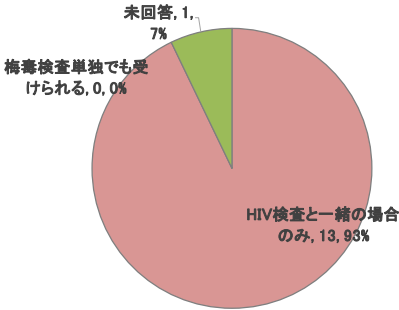


図5 梅毒検査の費用は？ (2024年)

【HIV検査と同時受検の場合】

(n=14)

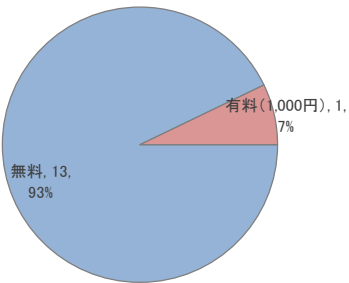
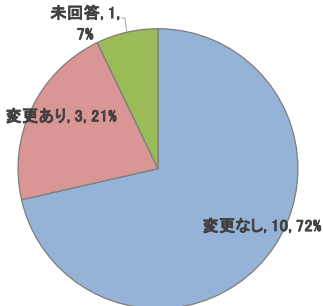


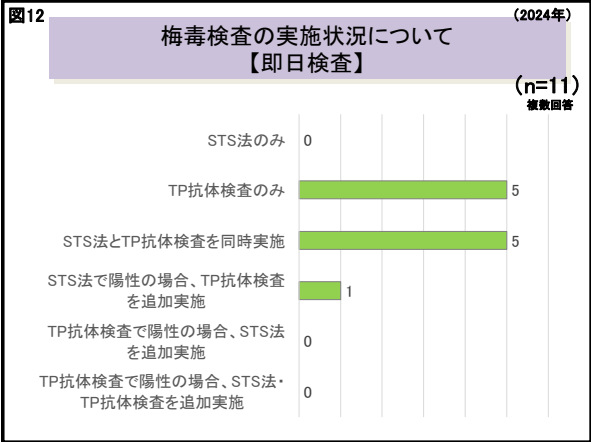
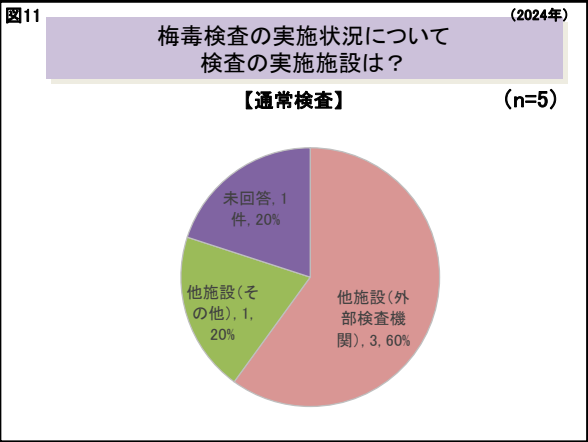
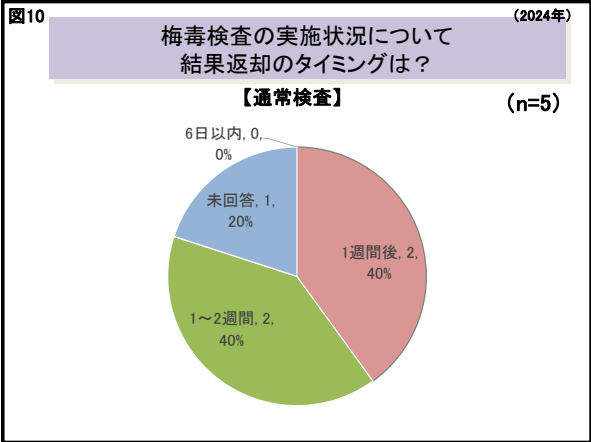
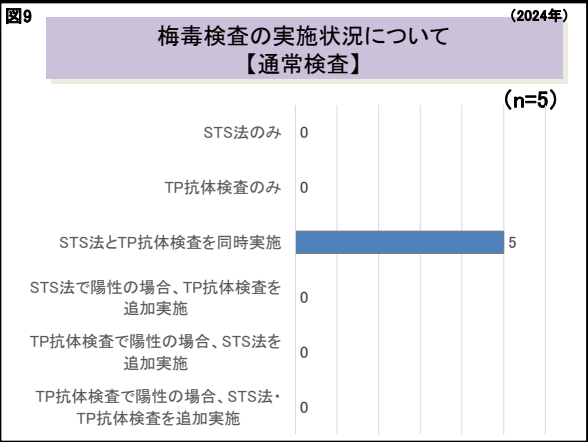
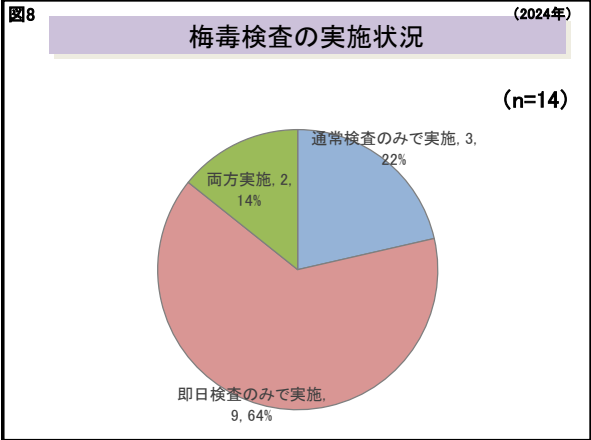
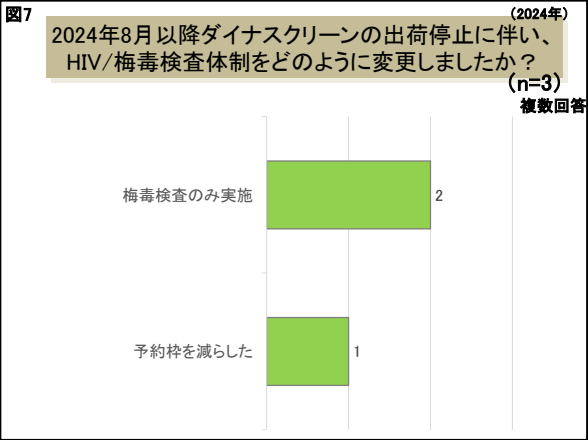
図6 2024年8月以降ダイナスクリーンの出荷停止に伴い、HIV/梅毒検査体制の変更はありましたか？ (2024年)

(n=14)

複数回答



R6年度施設アンケート(梅毒)



R6年度施設アンケート(梅毒)

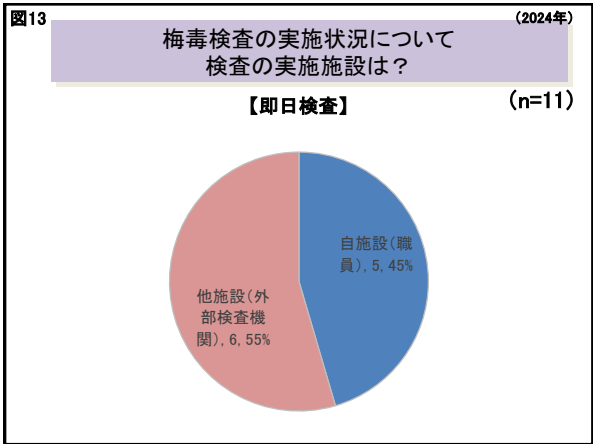


図14 (2024年)

1年間(2024年1～12月)の
検査数・陽性数

検査数		陽性数		陽性率
梅毒検査数	26,755	梅毒陽性数	714	2.7%
うち男性	15,974	うち男性	599	3.7%
うち女性	7,465	うち女性	91	1.2%
うちSTS法検査数	19,511	うち STS法陽性数	638	3.3%
うちTP抗体検査検査数	21,624	うちTP抗体検査陽性数	1,986	9.2%

図15 (2024年)

梅毒検査 検査数と陽性数

	R6	R5	R4	R3	R2	R1	H30	前年比
検査実施施設数	14	10	10	7	9	9	12	140.0%
梅毒検査数(全体)	26,755	18,037	18,080	14,347	18,629	23,728	24,436	148.3%
うちSTS法検査数	19,511	3,199	5,703	4,400	4,504	6,019	5,917	609.9%
うちTP抗体検査検査数	21,624	4,677	8,377	5,047	8,059	23,169	19,484	462.3%
陽性数(全体)	714	416	449	521	1,176	732	724	171.6%
うち STS法陽性数	638	364	363	407	433	133	320	175.3%
TP抗体検査陽性数	1,986	1,371	1,380	1,317	1,117	813	973	144.9%
陽性率(全体)	2.7%	2.3%	2.5%	3.6%	6.3%	3.1%	3.0%	115.7%
うち STS法陽性率	3.3%	11.4%	6.4%	9.3%	9.6%	2.2%	5.4%	28.7%
TP抗体検査陽性率	9.2%	29.3%	16.5%	26.1%	13.9%	3.5%	5.0%	31.3%

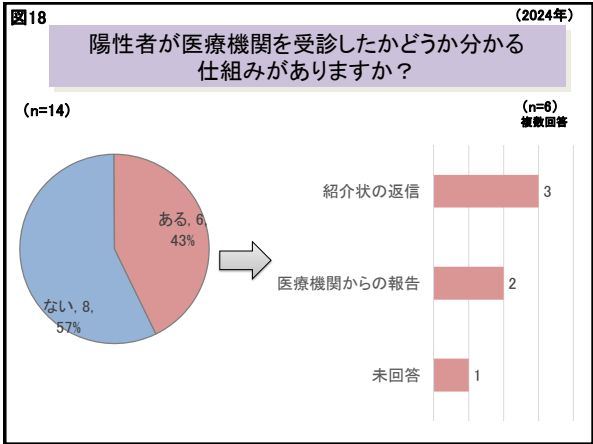
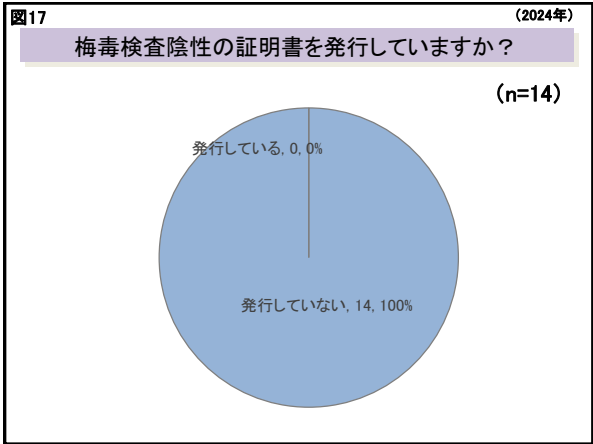
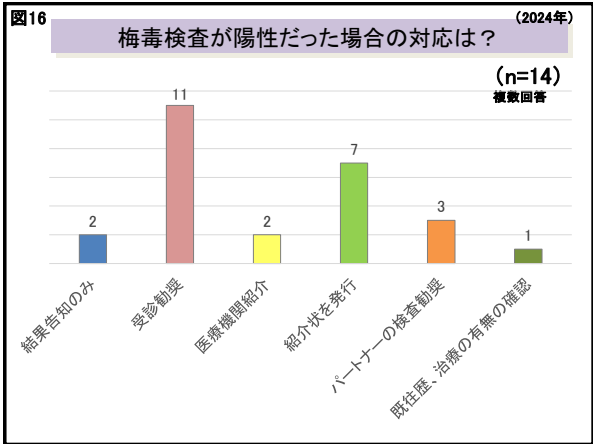


図19 (2024年)

梅毒検査の受検者への説明・配布用の資料はありますか？

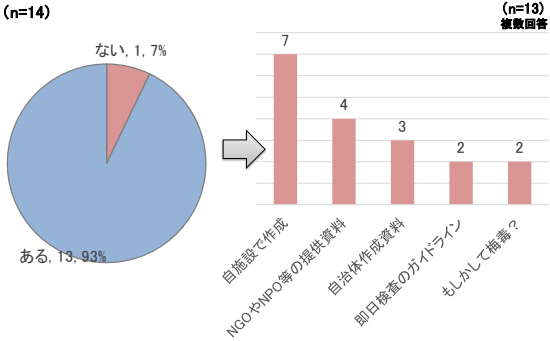


図20 (2024年)

梅毒の説明・配布用資料について、研究班からの資料提供を希望されますか？

