

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
(総合) 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ふれいす東京）、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・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。研究期間中、年 1 回、計 3 回にわたり全国の保健所・検査所を対象とした HIV 検査・相談および梅毒検査体制に関する郵送アンケート調査を実施した。2022 年度はアンケート調査に加え、過去のアンケート調査等で要望があった梅毒啓発冊子の作成と配布を行った。

2023 年度は「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン第 4 版」の改訂を行った。HIV 検査・相談に関わる現場職員により広く活用いただけるよう、「保健所等における HIV 検査・相談のガイドライン」として改訂版を作製した。第 4 版を元に、検査、臨床、検査・相談施設、NPO など各分野の専門家に協力を得て、HIV 感染者数の動向や治療法の進歩に関する情報、PrEP や U=U など新たな概念、検査方法や検査キットの情報、梅毒検査についての情報を更新・追加した。予防啓発や支援に役立つウェブサイト等の情報源も併せて掲載した。作成した改訂版ガイドラインは 2023－2024 年度にかけて全国の保健所・検査所および自治体に配布し、研究班のウェブサイト「HIV 検査・相談マップ」にも PDF を掲載した。

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、新たな選択肢として注目される郵送検査に関する設問などを追加で設けた。回収率は 2022 年度保健所等で 68.3%、特設検査施設（特設）で 89.5%、2023 年度は保健所等で 80.8%、特設で 73.9%、2024 年度は保健所等で 73.7%、特設で 75.0%であった。1 年間の HIV 検査実施数は 2022 年に保健所で 31,283 件、陽性 84 件（0.27%）、特設の HIV 検査の総数は 20,633 件、陽性は 88 件（0.43%）であった。2023 年の HIV 検査数は保健所で 61,866 件、陽性 126 件（0.20%）、特設の HIV 検査数は 21,278 件、陽性は 112 件（0.53%）であった。2024 年の HIV 検査数は保健所で 60,514 件、陽性 114 件（0.19%）、特設の HIV 検査数は 25,173 件、陽性は 65 件（0.26%）であった。課題として、人員確保、検査・相談に不慣れな担当者の研修機会の確保、ハイリスク層へのアプローチ方法などが挙げられた。2024 年は試薬の一時的な供給停止が検査・相談体制に影響を与えたと答えた保健所が約 2 割あった。郵送検査に保健所が関わる場合の条件として、約 7 割が指針やマニュアルが整備されることが望ましいと回答した。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

HIV/エイズ対策において、早期治療による患者の予後改善、二次感染の予防には早期診断が不

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。我が国の新規発生報

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。保健所等検査施設における無料匿名 HIV 抗体検査の陽性件数はエイズ動向委員会の報告数の約 45% に相当しており、HIV 陽性者同定に重要な役割を担っている。また、男女とも増加している梅毒を含む性感染症の同時検査は、HIV と併せたスクリーニング、予防啓発の機会となり得る。保健所・検査所における検査の質の向上、地域や受検者の特性に合わせた検査・相談体制の構築が必要とされている。

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 2020 - 2021 年にかけて大きく減少した。過去の調査では、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ているが、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体制構築や検査選択肢の拡大が求められている。

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、以下を具体的にを行った。

1. 全国の保健所等を対象に HIV 検査・相談および梅毒検査の実施状況と課題を明らかにする
2. 梅毒啓発冊子の作成
3. 「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン 第 4 版」の改訂

B. 研究方法

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」、「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

2022-2024 年度の 3 年間を通して、毎年 1 月

に全国の保健所およびその支所等（以下保健所）の HIV 検査相談施設と新宿東口 HIV 検査・相談施設等の特設 HIV 検査相談施設（以下特設）を対象に、HIV 検査相談および梅毒検査の実施体制（それぞれ 2022 年 1-12 月、2023 年 1-12 月、2024 年 1-12 月の期間）に関する郵送アンケート調査を行った。これらのアンケート調査の質問項目は、過去に実施されたアンケート調査の質問内容、各種報告や学会、論文等の知見を参考にして作成した。主な質問内容は、HIV 検査・相談体制および梅毒検査体制（検査・相談件数、陽性数、実施回数、曜日、即日/通常検査、検査方法など）と実施における課題である。COVID-19 パンデミックによる HIV 検査・相談体制の変化、新たな検査選択肢として注目される郵送検査への考え方、PrEP についての相談対応などについても追加の質問項目を設けて情報収集を行った。

2. 梅毒啓発冊子の作成

梅毒は全国で大幅な陽性者報告数増加が続いている梅毒の予防・啓発が急務であり、ほとんどの保健所・検査所で HIV 検査と併せて梅毒検査を実施していることから、性別に関わらず読めるような梅毒啓発冊子を作成し、全国の保健所および自治体担当者に送付した。

3. 「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン 第 4 版」の改訂

当初は HIV 即日検査の普及を目的として策定された本ガイドラインであるが、HIV 検査・相談に関わる現場職員に広く活用いただけるよう、「保健所等における HIV 検査・相談のガイドライン」として改訂版を作製した。第 4 版を元に、検査、臨床、検査・相談施設、NPO など各分野の専門家に協力を得て、HIV 感染者数の動向や治療法の進歩に関する情報、PrEP や U=U など新たな概念、検査方法や検査キットの情報、梅毒検査についての情報を更新・追加した。予防啓発や支援に役立つウェブサイト等の情報源も併せて掲載した。作成した改訂版ガイ

ドラインは 2023－2024 年度にかけて全国の保健所・検査所および自治体に配布し、研究班のウェブサイト「HIV 検査・相談マップ」にも PDF を掲載した。

C. 研究結果

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」、「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) 「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

2022 年度は保健所 521 施設中 356 施設（回収率 68.3%）、特設検査相談施設（特設）19 施設中 17 施設（回収率 89.5%）、2023 年度は保健所等で 531 施設中 429 施設（回収率 80.8%）、特設 23 施設中 17 施設（回収率 73.9%）、2024 年度は保健所 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%）と年度により回収率は若干異なった。結果の分析については各年度別の報告書も参照されたい。

①HIV 相談・検査の実施体制

2022 年度のアンケートでは、回答の得られた保健所の 94.4%で HIV 検査を実施しており、相談のみや休止中の施設もあったが、2023 年度、2024 年度は回答時に 99%以上の施設で HIV 検査・相談を実施していた。保健所では即日検査のみ実施と回答した施設がどの年度も 50%を超え、通常検査のみ実施は約 30%だった。特設においては、2022 年と 2023 年は即日検査のみを実施している施設が約半数だったが、2024 年は回答の得られた施設の 83.3%で即日検査のみ実施されていた。即日検査はほとんどの施設が予約制で実施しており、通常検査でも 70%以上が予約制で実施と回答した。予約制で実施している施設の割合は増加傾向であった。スクリーニング検査が陽性だった場合、確認検査は他施設に依頼すると回答した保健所が即日検査でも通常検査でも 75%以上を占めた。確認検査の依頼先としては衛生研究所および外部検査機関がお

多かったが、スクリーニング陽性となった時点で医療機関へ紹介するという施設も少数ながら見られた。平日夜間の検査を実施している保健所は 2022 年で 18.5%、2023 年で 23.9%、2024 年で 27.5%、土日の検査を実施している保健所は 2022 年で 2.8%、2023 年で 3.8%、2024 年で 5.4%であった。平日夜間実施施設の割合は多くないが、この 3 年で見ると増加傾向であった。平日夜間に検査を行っている特設は 2022 年で 23.5%、2023 年で 17.6%、2024 年 16.7%、70%以上の特設が土日に検査を行っていた。

②HIV 検査以外の性感染症検査について

3 年間のどの年度のアンケートにおいても、95%以上の保健所とほぼ 60%以上の特設で 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ていた。同時に実施している検査で最も多かったのは梅毒検査であり、特設で HIV 感染症以外の性感染症検査を実施している施設のすべてで梅毒検査を実施していた。次いで多かったのは B 型肝炎、C 型肝炎、クラミジア、淋菌等の検査であった。

③HIV 検査の件数及び陽性数の現状

2022 年の 1 年間に保健所 336 施設で行った HIV 検査の総数は 3,1283 件、陽性は 84 件

（0.27%）、特設 17 施設における HIV 検査の総数は 20,633 件、陽性は 88 件（0.4%）であった。2023 年の 1 年間に HIV 検査相談を実施した保健所 429 施設で行った HIV 検査件数は 61,866 件、陽性は 126 件（0.20%）、特設 17 施設での HIV 検査の総数は 21,278 件、陽性は 122 件（0.53%）であった。2024 年の 1 年間に HIV 検査相談を実施した保健所 196 施設で HIV 検査の総数は 60,514 件、陽性は 114 件

（0.19%）、特設 14 施設での HIV 検査の総数は 25,173 件、陽性は 65 件（0.26%）であった。

四半期ごとの検査件数を尋ねた。2022 年は保健所も特設も 10 - 12 月に検査件数が他の時期よりも多かった。2023 年も保健所は同様の傾向だったが、特設では 4－6 月の検査数が多かった。

2024 年は保健所も特設も四半期ごとの検査数に大きな違いは認めなかった。

ブロック別の集計では、HIV 検査数は 2022 年の HIV 検査数は近畿ブロック、2023 年と 2024 年は関東甲信越ブロックが最も多く、HIV 検査陽性率においては 2022 年は九州ブロック (0.49%)、2023 年と 2024 年は北海道ブロック (それぞれ 0.48%、0.43%) で高かった。ブロック毎の検査件数に差があるため、検査陽性率の解釈には注意が必要である。

④年間検査件数別保健所数およびその陽性率

2022 年の調査では、保健所においては、年間検査数が 50 件未満の施設が全体の 62.8% (211 施設) を占めた。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。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。

2023 年、保健所においては年間検査数が 50 件未満の施設が全体の 55.6% (168 施設) を占めた。陽性率が最も高かったのは年間検査数 100 - 199 件の施設で 0.34% (19/5,531 件) であった。一方、特設 15 施設においては、陽性例は年間検査数 100 件以上の施設でのみ出しており、陽性率が高かったのは年間検査数 100 - 199 件の施設で、2.52% (3/119) であった。

2024 年、保健所においては、年間検査数が 50 件未満の施設が全体の 44.2% (170 施設) を占めた。陽性例の経験率は年間検査数が 50 件未満の施設では 3.5%と低かった。一方、特設 14 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%以上を占めた。

⑤HIV 検査結果の受け取り状況

保健所、特設のいずれも、2022-2024 年の 3 年間通して 95%以上の受検者が検査結果を受け取ることができていた。

⑥陽性者の発生届および医療機関受診把握につ

いて

2022 年、施設で陽性者の発生届出を行った割合は、保健所で 39.3%、特設で 54.5%であった。2023 年は保健所の 34.9%、特設の 51.8%、2024 年には保健所の 33.8%、特設の 16.9%、で発生届出を行っており、自施設から発生届出している施設は減少傾向であった。スクリーニング検査陽性の場合に確認検査は保健所で行わず医療機関や外部機関に委託する施設が増えていることが背景にある可能性がある。発生届を提出する際に CD4 数の記載はしていない施設が半数以上であった。理由として、データが不十分である、医療機関に紹介しているから、などが挙げられた。医療機関への紹介状を発行した陽性者の割合は、いずれの年も保健所で約 9 割、特設でも 75%以上であった。陽性者が医療機関を受診したかどうかわかる仕組みがあると答えた施設が半数以上であり、医療機関からの紹介状の返信、報告で情報を把握しているという回答が最も多かった。

⑦HIV 検査結果に関する証明書の発行

2022 年、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。

2023 年、検査陰性の証明書を発行している施設は 32.2% (希望者のみ発行も含む、137/426) であり、そのうち 53.3% (73/137) が有料で証明書を発行していた。発行にかかる料金は 1,000 円～2,000 円未満が最も多かった (36%)。記名のある証明書を発行している施設は 73.0% (100/137) であった。

2024 年、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% (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 (39%)。記名のある証明書を発行

している施設は 79.5% (97/122) であった。

⑧受検者について把握している内容

3 年間を通して、保健所においては性別についてはほぼすべての施設で、受検動機、感染機会の時期については 80%以上の施設で把握されていた。受検経験や感染リスク、年齢については 70%以上の施設で把握されていた。検査の情報源、居住地域や性的指向については 50 - 60%の施設で把握されていた。特設においては上記の情報を把握している割合がより高い傾向にあった。受検者の情報を把握するための質問票はほとんどの施設で利用されていた。

⑨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には約 80%、確認陽性の場合には 95%以上の施設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 80%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で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 3 年間を通して半数超、特設では 3 割程度であった。説明資料や配布資料は 80%以上の施設であるとの回答であった。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 10 - 20%、経験はないが可能と回答したのは約 30%であった。特設においては、40 - 50%で派遣経験あり、約 20%で経験はないが派遣可能と言う回答であった。

⑩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がいたと回答した施設の割合は、3 年間を通して保健所、施設とも約 20%前後であった。そのうちわけを尋ねたところ、保健所、特設ともに医療職という回答が最も多く、保健所では福祉職、清掃業、美容業における血液曝露が受検動機という回答や警察官、歯科衛生士などの例もあった。

⑪中学生、高校生の受検者への対応

3 年間を通して、保健所では約 30%、特設では 70 - 80%の施設が中学生、高校生の検査希望者に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、説明のみ保護者同伴、など施設によって受け入れや対応が異なっていることが明らかになった。

⑫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、2022 年保健所等で 42.7% (150/351)、特設 52.9%

(9/17)、2023 年は 48.6% (207/426)、特設 64.7% (11/17)、2024 年は保健所等で 48.7%

(188/386)、特設 77.8% (14/17) であった。対応言語は英語が最も多く、次いで中国語、韓国語、ポルトガル語、スペイン語、タイ語等の割合が多くなっていた。対応方法として最も多かったのは通訳システムや翻訳アプリの利用が上回り、約 4 割の保健所で利用されていた。

⑬やむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験

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を尋ねた。3 年間通して、約半数の保健所が「やむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験がある」と回答した。理由として「定員数の超過」が 80%を超えて圧倒的に多かった。特設では 70%前後がやむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験を有し、理由は保健所と同様であった「繰り返し受検」という理由で検査・相談の受け入れを断った保健所・検査所がまだ存在していた。

⑭ダイナスクリーン HIV Combo の一時出荷停止の影響について

2024 年 8 月 - 12 月まで、メーカー側の事情でダイナスクリーン HIVCombo が一時出荷停止となった。その影響について 2024 年度のアンケートで尋ねた。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。

⑮PrEP（曝露前予防）とU=U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。2022 年には保健所で 9.4%

（33/351）、2023 年には 12.2%（52/426）、2024 年には 18.4%（71/386）特設で「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。効果や対応している医療機関についての質問もあった。特設では 2022 年は 52.9%（9/17）2023 年は 47.1%

（8/17）、2024 年は 50%（9/18）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最も多かった。続いて多かったのは、入手できる場所、副作用や安全性、PEP（曝露後予防）との違いについての質問であった。

2024 年のアンケートで PrEP を行っている方が受検したことがある、と答えたのは保健所で 12.2%（47/386）、特設で 55.6%（10/18）と特設に多い傾向にあった。80%以上の保健所、特設で PrEP が日本で薬事承認されたことを知っていた。検査・相談担当者側の PrEP の知識の入手先は、エイズ予防財団の研修、HIV 検査・相談ガイドライン、PrEP Tokyo やふれいす東京のウェブサイトが多かった。

U=U についての質問項目は 2024 年のアンケートで設けた。受検者に対し U=U について説明していると回答した施設は保健所で 36.3%

（140/386）、特設で 50%（9/18）であった。陽性判明した者のみに説明している、質問があれば説明しているという回答もあった。検査担当者側が「U=U を知らなかった」と回答した施設も保健所で 5 施設あった。

⑯検査・相談に関わる担当者の研修や再教育の機会の有無

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。保健所では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、既存の資料で自己学習との回答が 60 - 75%程度と多かった。特設でも同様の傾向がみられたが、自施設内での勉強会や研修会を開催していると回答した施設が複数あった。一方、保健所で自施設での勉強会や研修会を開催していると回答した施設は特設と比較すると少なかった。検査・相談業務後に担当者同士での振り返りの機会が「ある」と 80%以上の保健所・特設が回答した。

⑰ホームページ「HIV 検査・相談マップ」の利用について

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施設の割合は 3 年間を通して 80%以上と高く、70%以上が役に立つと回答した。2024 年にホームページにも掲載されている「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」を見たことがあるか、という質問には保健所で 93.8%、特設で 83.3%の施設が「見たことがある」と答えた。2022 年、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、2022 年には保健所検査・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」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。

2023年度には、「保健所が郵送検査に関わる場合、どういった条件が整うのが望ましいと考えるか」という選択式の質問（複数回答可）を設けた。「保健所向けのガイドラインやマニュアルがある」が67.6%と最も多く。次いで「陽性となった場合の再検査の促しができる」、「保健所が検査結果を管理できる」、「郵送検査費用の助成などで安価にできる」とが多かった。条件が整った場合の郵送検査の活用方法については、43.9%（187/426）の施設が「受検者が希望に応じて通常の採血検査と選択」と回答し、「保健所外のイベント検査」（24.9%）が続いた。一方、約2割の保健所が郵送検査を「活用したいとは思わない」と回答していた。特設でも、整うのが望ましい条件として「ガイドラインやマニュアルがある」が最も多く（35.3%）、「医療職でなくても配布できる」と回答した施設が5施設あった。郵送検査の活用方法としては、施設外のイベント検査と答えた特設が4施設と最も多かった。

2024年度には、自施設で郵送検査を実施したことがあるかを尋ねた。実施したことが「ある」と答えた施設は特設では0だったが、保健所では3施設あり、いずれもイベント検査、研究の一部としての実施であった。

⑭コミュニティとの連携

2023 - 2024年度の調査で、MSMやHIV陽性当事者などのコミュニティ、NGO、NPOとの連携について複数回答形式で尋ねた。保健所の約80%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2023年で23.5%

（4/17）、2024年で16.7%（3/18）であった。

⑯HIV検査・相談の課題

自由記載でHIV検査・相談の課題について尋ねた。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、スタッフの技術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、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、人材や予算確保の困難さ、PrEPや性被害など多様化している相談内容に対応できるスタッフの確保・育成が挙げられた。

以前から課題として挙がっていた、MSM等ハイリスク層への周知方法、リピーター受検者への対応、日本語を話せない外国籍者への対応、結果を受け取りに来ない受検者への対応があったPrEPに関する相談が増加しているためPrEPの正しい情報をまとめて見られる資料や公式サイトが必要などの指摘もあった。

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—

COVID-19がHIV検査・相談体制に与えた影響について尋ねた。

①COVID-19流行による検査・相談の実施体制の変化

2022年には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）として多かったのは「回数を減らして実施」（62.0%、152/245）「受け入れ人数を減らして実施」（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）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。

2023 年は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 56.0% (239/427) が「流行前の体制に戻っている」と回答し、「流行時に縮小したままの体制」と回答した施設は 18.5% (79/427) であった。流行前の体制からの変化の内容を尋ねたところ(複数回答可)、多かったのは「回数を減らして実施」「受け入れ人数を減らして実施」「予約制に変更した」であった。特設では、COVID-19 流行前と比較して「縮小したままの体制」と回答した施設が 29.4% (5/17) と最も多く、内訳は保健所とほぼ同様であった。

2024 年は 38.8% (150/387) の保健所が「一時減少したが回復傾向」、32.3% (125/387) の保健所が「2019 年以前と同程度に回復」と回答し、特設でも同様の傾向であった。

②HIV 検査・相談受検者の属性の変化

2022 年、2023 年度の調査で尋ねた。

「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」と回答した施設は、2022 年で保健所 352 施設中 20 施設

(6.0%)、特設で 17 施設中 5 施設 (29.4%)、2023 年で保健所 427 施設中 27 施設 (6.3%)、特設 17 施設中 4 施設 (23.5%) と異なる結果であった。変化の内容は施設によってかなりばらつきがあり、年齢層や MSM の割合などが挙げられたが一定の傾向はみられなかった。

③翌年の HIV 検査・相談の実施予定

2022 年、2023 年度の調査で尋ねた。翌年の HIV 検査・相談の実施予定を尋ねたところ、保健所、特設とも「従来通りに実施する」が約半数を占めた。「流行の状況により検討」、「受け入れ人数を減らして実施予定」が続いた。

④COVID-19 流行下における HIV 検査・相談の工夫

2022 年の調査で自由記載の形式で尋ねた。

2020 年から 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を行う、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 HIV 梅毒検査・体制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保健所のうち、2022 年は 356 施設中 317 施設 (89%)、2023 年は 429 施設中 402 施設 (93.7%)、2024 年は 389 施設中 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、2022 年はアンケートを回収できた 17 施設中 10 施設 (58.8%)、2023 年は 17 施設中 10 施設 (58.8%)、2024 年は 18 施設中 14 施設 (78.8%) が梅毒検査を実施していた。

②梅毒検査の実施形態

HIV 検査と一緒に場合のみ梅毒検査が受けられる施設と、梅毒検査のみ受けられる施設が混在していた。保健所においては、どの年度も 60%以上の施設が梅毒検査単独でも受けられると回答した。特設では梅毒検査単独で受けられる施設は 2022 年に 1 か所のみ、2023 年と 2024 年の調査では、回答したすべての特設で HIV 検査と一緒に場合のみ梅毒検査が受けられるという回答であった。梅毒検査を実施している特設

のほぼすべてにおいて梅毒検査は無料であった。2022 年、2023 年の調査では保健所の約 1 割の施設で梅毒検査が有料であり、受検者が負担する金額は 500～1000 円が最も多かったが、2024 年は有料で梅毒検査を実施している保健所の割合は 2.2% (8/365) と少なくなっており、受検者の負担額は 1000～2000 円が最も多かった。保健所等ではどの年度も通常検査のみでの梅毒検査を行うと回答した施設の割合が 60%前後であった。特設では通常検査のみでの実施が約 50%、即日検査のみまたは通常検査と即日検査両方で実施の施設が残りの半数を占めた。通常検査の場で梅毒検査をした場合の結果返却の時期は 1 週間が最も多かった。

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 (2022 年 67/106 施設 63.2%、2023 年 86/153 施設 52.1%、2024 年 81/162 施設、50.0%)、次いで TP 抗体検査のみ実施が多かった。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、という保健所もあった。通常検査を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約 80%であった。特設では、STS 法と TP 抗体検査を同時に実施している施設、TP 抗体陽性だった場合に STS 法を追加、または 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と回答が分かれていたが、2024 年の調査では、即日検査での実施では STS 法と TP 抗体検査を同時に実施している施設と TP 抗体検査のみ実施の施設が半々となり、通常検査での実施施設ではすべての施設が STS 法と TP 抗体法を同時に実施していた。

④梅毒検査陽性件数および陽性率

梅毒検査を実施している保健所において、2022 年の梅毒陽性件数は 1,098/25,596 件 (4.1%)、2023 年は 2,066/56,845 件 (3.4%)、2024 年は 2,155/53,313 件 (4.0%) であった。

特設においては、2022 年の梅毒陽性件数は 449/18,080 件 (2.5%)、2023 年は 416/18,037 件 (2.3%)、2024 年は 714/26,755 件 (2.7%) であった。

⑤陽性者への対応

梅毒陽性となった受検者への対応としては、保健所等施設、特設検査相談施設どちらも受診勧奨が 90-%と最も多く、次にパートナーの受検勧奨、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% (121/455) であり、うち約半数が有料であった。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 60%以上を占めた。特設においては、梅毒検査結果の証明書を発行している施設は 2023 年のみ 1 施設あったが 2022、2024 年に回答を得た特設では証明書を発行している施設はなかった。

⑥ダイナスクリーン HIV Combo の一時出荷停止の影響について

2024 年 8 月 - 12 月まで、メーカー側の事情でダイナスクリーン HIVCombo が一時出荷停止となった。保健所・検査所の梅毒検査に与えた影響について、2024 年度のアナケートで尋ねた。

保健所では「変更なし」との回答は 32.6% (119/365) にとどまった。残りの約 7 割の施設では、即日検査から通常検査への切り替え、受け入れ人数の制限などの変更があったと回答した。HIV 検査を制限し、梅毒検査のみ実施したとの回答が 1 施設、検査自体を中止したとの回答が 3 施設あった。特設では変更があった施設の割合は 21.4%と少なかったものの、梅毒検査のみ実施したとの回答が 2/14 施設あった。

⑦梅毒検査の受検者への説明・配布用資料

ほとんどの保健所、特設で説明・配布用資料があり、自施設で作成したものや自治体で作成した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 (複数回答可能) では、すべての特設が

「紙ベースで希望」と回答し、保健所も「紙ベースで希望」が約 7 割以上を占めた。

⑧課題

自由記載で梅毒検査の課題を尋ねた。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、結果を聞きに来ない受検者で追跡ができないこと、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、若年者への周知の必要性、有症状の受検者への対応などが挙げられた。

特設からは、HIV 感染症治療中で梅毒検査目的（での受検）の受検者や性産業従事者への対応などが挙げられた。梅毒に関する最新の情報発信への要望もあった。

2. 「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン第 4 版」の改訂

当初は HIV 即日検査の普及を目的として策定された本ガイドラインであるが、HIV 検査・相談に関わる現場職員に広く活用いただけるよう、「保健所等における HIV 検査・相談のガイドライン」として改訂版を作製した。

HIV 感染者数の動向や治療法の進歩、PrEP や U=U などに関する最新情報に加え、検査方法や検査キットの情報、梅毒検査についての情報も更新・追加した。記載情報以外にも、予防啓発や支援に役立つウェブサイトも掲載した。即日検査だけでなく通常検査の内容も充実させた内容となり、検査・相談業務に不慣れな担当者でも本ガイドラインを参照することで HIV 検査・相談の概要及び詳細を把握できるものとなった。

改訂版ガイドラインは全国の関係機関へ冊子を配布した他、広く活用できるよう研究班の「HIV 検査・相談マップ」ウェブサイトダウンロード可能な PDF を掲載・周知した。

D. 考察とまとめ

2020 年からの COVID-19 流行という公衆衛生

学的危機とも言える状況下で、保健所・検査所における HIV 検査・相談は大きな影響を受けた。本研究は、COVID-19 流行による保健所業務逼迫、検査・相談事業の縮小または休止の時期を経て、新型コロナウイルスの扱いが 2023 年 5 月に 5 類へ移行し様々な制限が緩和されたのちの保健所・検査所での HIV 検査・相談の現状と課題を把握する貴重な機会となった。また、ガイドラインの改訂により、通常検査、即日検査に関わらず広く現場担当者に活用いただけるガイドラインを作成することができた。

全国の保健所（保健所およびその支所等）、特設検査相談施設を対象としたアンケート調査の回収率は、保健所業務の逼迫の影響が残っていたと思われる 2022 年には保健所で 68.3%とアンケートの回収率は低かったが、2023 年は 80.8%と上昇した。2024 年は 73.7%と回収率は伸び悩んだが、配布時期が前年より 2 日ほど遅く、返送日までの時間が若干短くなった影響も考えられる。原則紙ベースでの配布・回答のアンケートであるが、電子ファイル形式やウェブサイトでの入力形式での回答など、回答しやすい調査方法も今後検討が必要と思われる。

回収率を考慮しても 2022 年からの 3 年間で HIV 検査件数は増加しており、エイズ動向委員会の報告とも矛盾しない。検査件数の増加は検査体制・検査件数の回復を反映していると考えられるが、まだ COVID-19 流行以前の水準までの回復には至っていないのが現状である。アンケートが回収できた保健所の陽性率は 2022 年からの 3 年間で 0.27%→0.20%→0.19%、特設では 0.4%→0.53%→0.16%と推移していた。回収できた施設の結果のみから見ると、陽性率は低下しているように見えるが、陽性件数自体は減少していない。見た目上の陽性率の低下の傾向は、無症状者やこれまで検査を受けたことが無い者の検査受検受検者の検査数の回復の影響の可能性も考えられ、解釈には注意が必要である。

ブロック別の集計では、検査数は近畿、関東甲信越が多く、陽性率が高かったのは九州ブロック、北海道ブロックで両地域とも 0.4%を超えていた。ブロックによる検査件数の差が大きいため、解釈には注意を要する。MSM を対象とした先行研究では、居住地以外で検査を受ける者が少なくないことが指摘されており、検査を受けた場所と居住地が必ずしも一致していない可能性もある。受検行動の詳細に関する検討や今後の変化についての評価が引き続き必要である。一方、エイズ動向委員会の報告では地方でのいきなりエイズの割合が高い傾向にあり、地方における早期診断のための検査機会提供の努力が求められる。

年間検査件数は 50 件未満の保健所が多かった。検査数、陽性例の経験が少ない保健所については、ガイドラインなどでの知識の習得、研修会等でのロールプレイ、他施設やコミュニティとの情報共有が担当者の不安を軽減するのに役立つと考える。

どの年度においても一定数結果を受け取っていない受検者、陽性判明後の医療機関受診が把握できていない者が見られた。陽性者で結果を受け取っていない者の中には、すでに HIV 感染が分かっている治療中の受検者が含まれる可能性はあるものの、検査→診断→医療機関受診のカスケードから感染者が脱落しないような体制づくりが必要である。また、確認検査を外部委託している保健所も増えてきており、保健所で把握できる情報が限られ、連携が途絶えることのないような体制が必要である。

受検者について把握する質問票を用いている施設は多かったが、把握している内容にはばらつきも見られた。受検者から得られる情報により、相談やカウンセリング、説明の内容も変わる可能性がある。限られた時間の中で受検者の特性、ニーズを把握することは容易ではないが、ガイドライン掲載の質問票例などを参考に、ある程度の統一性をもって必要な情報が把

握できることが望ましい。受検者の特性や行動に変化がある場合、地域差が見られる場合には質問項目の見直しも随時必要になると思われる。

日本語を話さない外国人への対応については、依然として課題に挙げている施設が多い。通訳の他、翻訳アプリを使用する自治体が増加しているが、翻訳アプリも使い方に慣れる必要がある。平時から効果的な利用方法を担当者間で確認・検討しておくことで、実際使用する際のトラブル等を未然に防ぐことができると考える。また、先行して同様の通訳アプリを導入した自治体からの情報共有も有効であろう。

「やむを得ず検査・相談の受け入れを断った経験」については、保健所、特設で約半数の施設が「経験あり」と回答していた。断った理由については「定員を超過した」「日時の調整ができない」が多かった。受検者が検査・相談のタイミングを逸してしまうことのないよう、検査機会の拡大に加え、1 か所の施設で受け入れが難しくとも、近隣で条件が合う施設のマッチングや紹介などができる横の連携も検討する余地があると考ええる。「繰り返しの受検」を課題として挙げる保健所が依然として複数ある。世界的にもハイリスク層の定期的な検査は必要なものとして定義されている。検査・相談を断ってしまうことは、定期的に検査が必要なハイリスク層の検査機会を奪ってしまうこととなり望ましくない。改訂版ガイドラインにも「リピーター」と呼ばれる受検者への対応として記載されているが、担当者の理解を深めるべく、研修会や学会等での周知をより広く行っていきたい。

検査・相談の課題として挙げられている内容は、過去の調査でも挙げられている点に加え、人員不足や予約枠の不足など COVID-19 の影響が長引いていることを示唆する内容もあった。地域や施設により抱えている課題が異なる可能性も示唆され、限りある資源の中でより効果の高い検査・相談が実施できるよう、地域性や施

設規模に合わせた検査体制モデルを構築することが必要である。

PrEP や U=U など新たな予防方法や概念について検査・相談の場面で受検者から情報提供が求められる場面が増えており、担当者側も知識のアップデートが必要である。改訂ガイドラインでも内容を更新、追加しているが、引き続き現場担当者への最新情報の共有や必要時の資料提供が役立つと考えられる。他の研究班や関連学会、NGO や NPO とも連携した情報のアップデートと周知が研究班として求められていると言える。

郵送検査は新たな検査の選択肢としてニーズが高まっている。アンケート調査では、保健所・検査所としての郵送検査の導入や関わり方についてはまだわからないという施設が多かった。郵送検査の経験のある施設は、研究ベースやイベント検査での実施であった。保健所が郵送検査実施に関わる場合の条件として、マニュアルや指針がある、相談や医療機関等への連携ができることが挙げられた。費用や実施体制、郵送検査で陽性となった後のフローなど、さらに検討・議論が必要であることが示唆された。

期間中に検査試薬の供給休止時期があり、即日検査・相談に大きな影響があったことがアンケート調査で明らかになった。現場の動揺や長期化の懸念は大きく、他の選択肢が少なかったことも、一時的な検査の縮小につながったと考えられる。幸い長期化せずに再開に至ったが、検査試薬等の供給状況で検査を受けられなくなることがないように流通体制構築が必要である。研究班としても情報収集と多方面への発信の役割は重要である。

保健所等施設、特設検査相談施設での梅毒検査での陽性率は低下を認めておらず、梅毒流行がまだ収束していないことを示している。ただし、梅毒検査の方法や使用している試薬は施設により異なっており、治癒例も含まれている可能性があるため、陽性率の評価、解釈には注意

が必要である。

検査・相談が必要な人に届くためには、コミュニティとの協同が検査・相談の自治体との連携が不可欠であるが、連携に至っていない施設が大部分であった。研究班が自治体や保健所。検査所とコミュニティの橋渡しの役割を担う形で情報交換・共有を行うことは効果的な対策の立案・実装に役立つと考える。

検査機会の喪失を防ぎ、検査機会の拡大を図るため、郵送検査やさらなるコミュニティとの協働など、新たな HIV 検査・相談の体制作りを再検討する必要性が高まっていると言える。無料・匿名で対面による相談・検査ができ、医療機関の受診までつなげることができる保健所検査の長所を生かしながら、変化する状況や受検者の特性、ニーズに合わせた検査機会が提供できる仕組み作りが望まれる。

F. 研究発表

(発表雑誌名巻号・頁・発行年なども記入)

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、根岸潤、堅多敦子、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: 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および工夫. 第 36 回日本エイズ学会学術集会・総会(ワークショップ) 2022 年 11 月 浜松市

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 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

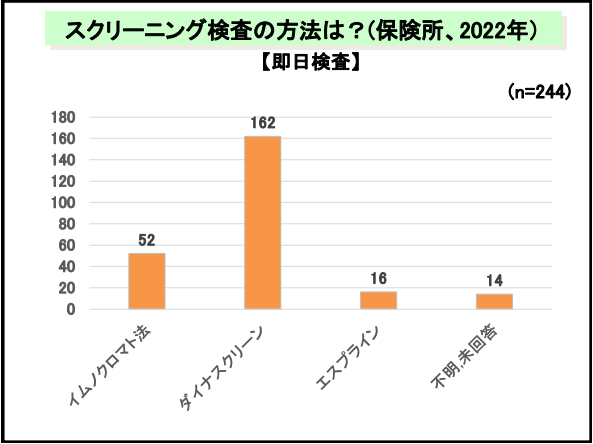
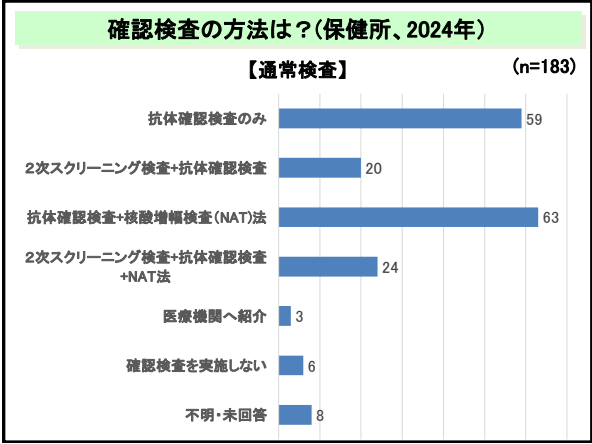
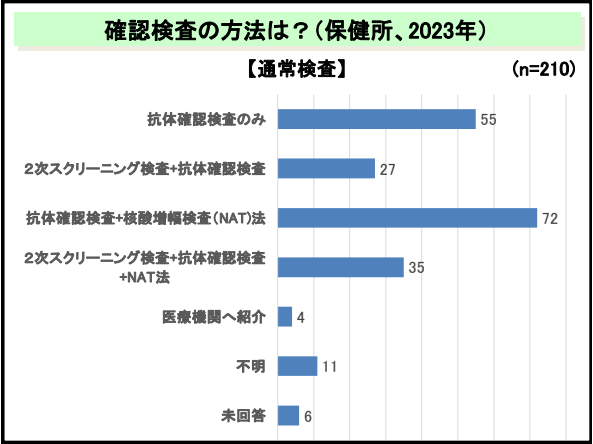
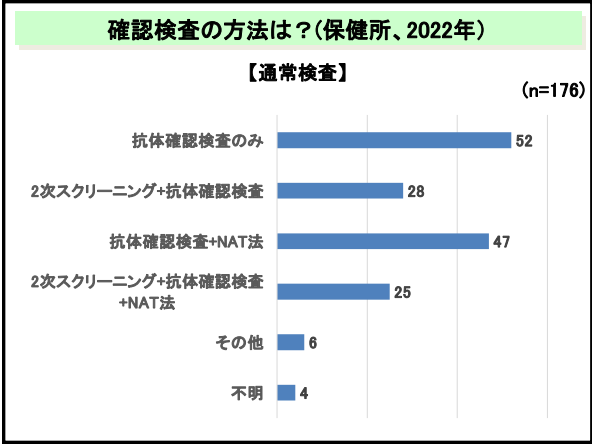
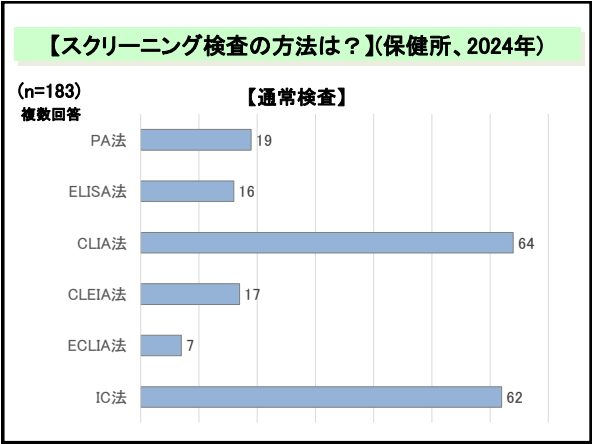
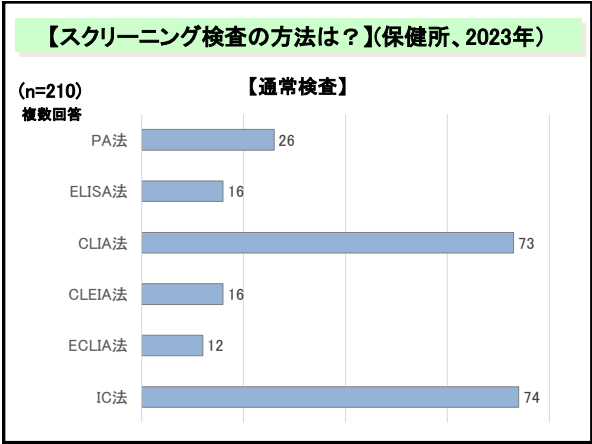
3) 土屋菜歩、佐野貴子、城所敏英、川畑拓也、貞升健志、須藤弘二、加藤真吾、大木幸子、生島嗣、今井光信、今村顕史: 保健所・検査所における梅毒検査実施状況および陽性率に関するアンケート調査. 第 38 回日本エイズ学会学術集会(ポスター発表) 2024 年 11 月 東京都

G. 知的所有権の取得状況

なし

謝辞

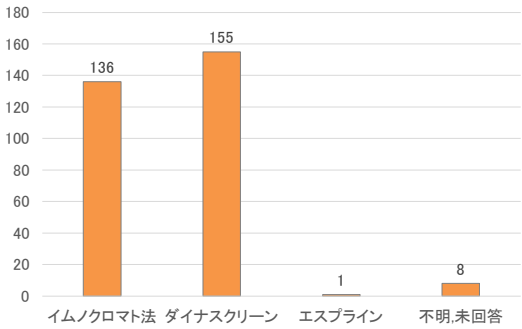
忙しい中、研究事業にご協力いただいた全国の保健所および特設検査相談施設の皆様、自治体のみなさまに深く感謝申し上げます。



スクリーニング検査の方法は？(保健所、2023年)

【即日検査】

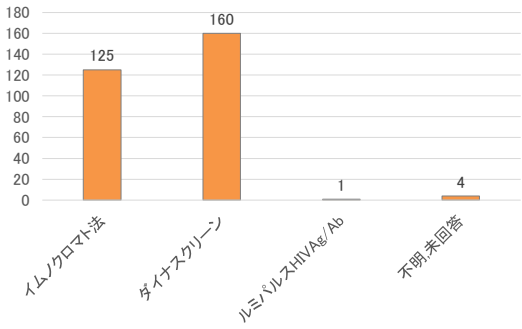
(n=300)



スクリーニング検査の方法は？(保健所、2024年)

【即日検査】

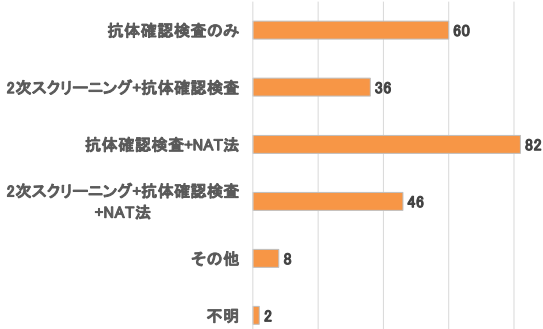
(n=290)



確認検査の方法は？(保健所、2022年)

【即日検査】

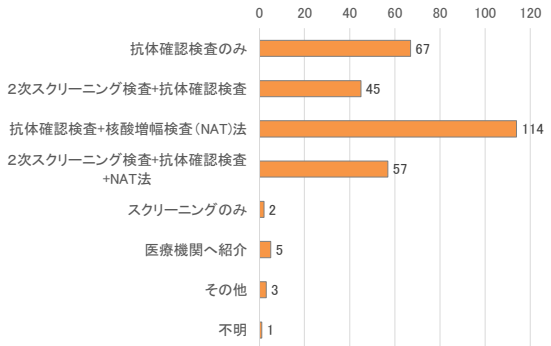
(n=244)



確認検査の方法は？(保健所、2023年)

【即日検査】

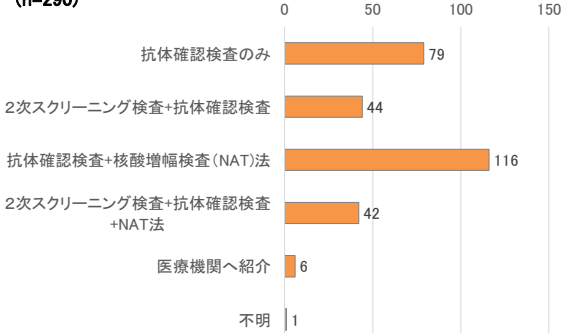
(n=300)



確認検査の方法は？(保健所、2024年)

【即日検査】

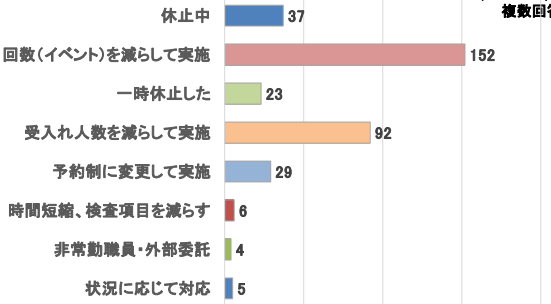
(n=290)

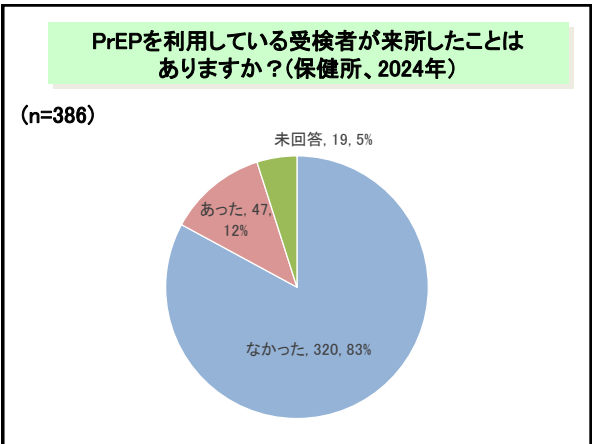
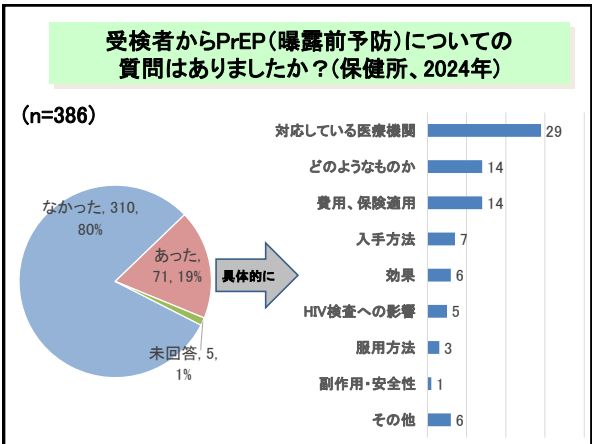
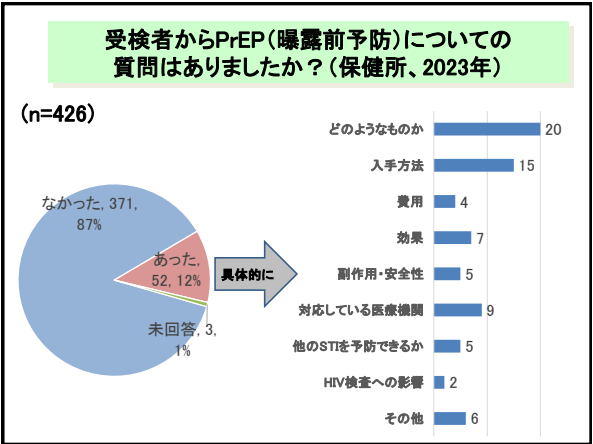
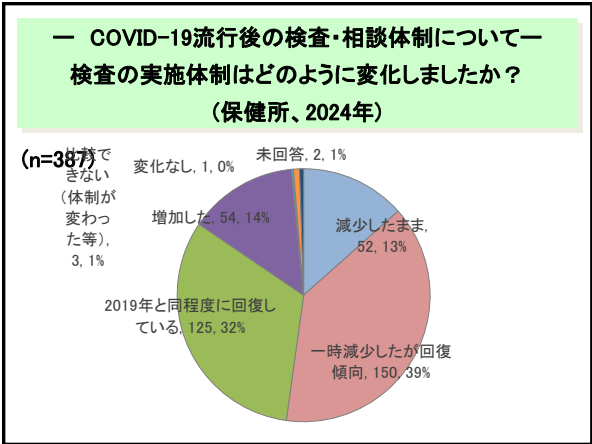
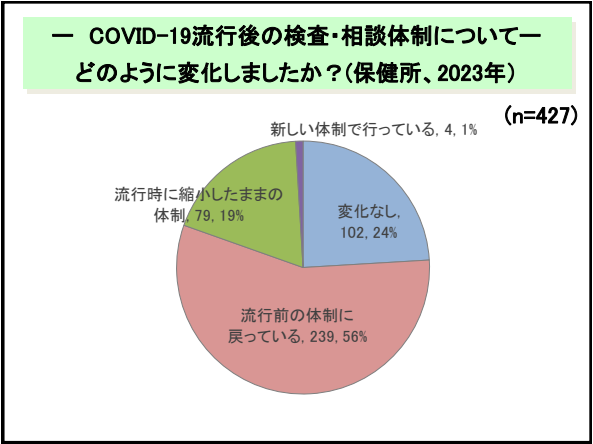
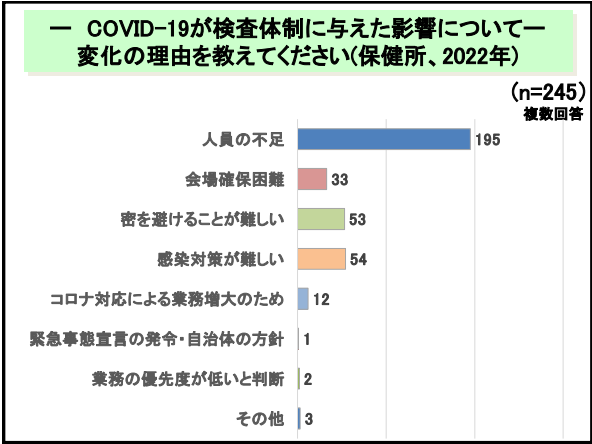


COVID-19が検査体制に与えた影響について—
どのように変化しましたか？(保健所、2022年)

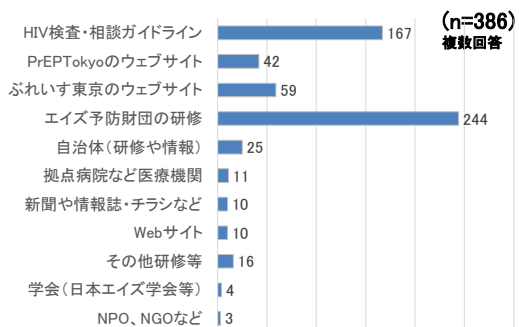
(n=245)

複数回答

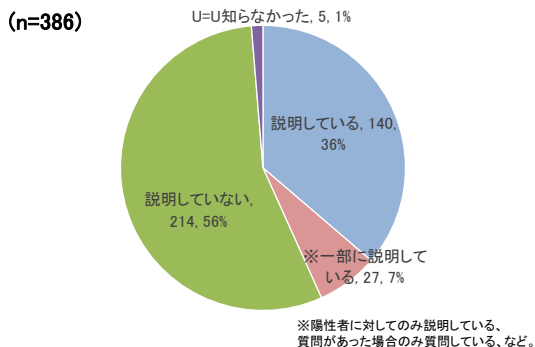




PrEPIについての情報や知識を どのように得ていますか？(保健所、2024年)



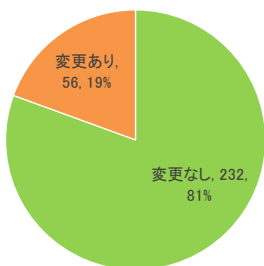
受検者に対し、U=Uを説明していますか？ (保健所、2024年)



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

【即日検査】

(n=290)
複数回答

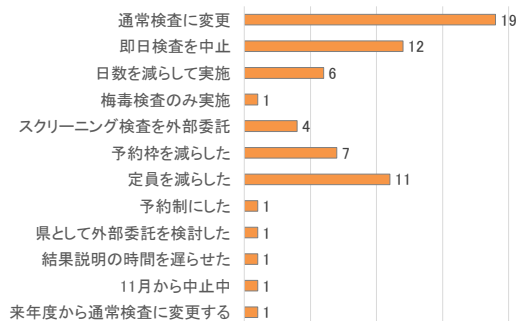


2024年8月以降ダイナスクリーンの出荷停止に伴い どのように検査体制を変更しましたか？(保健所)

【即日検査】

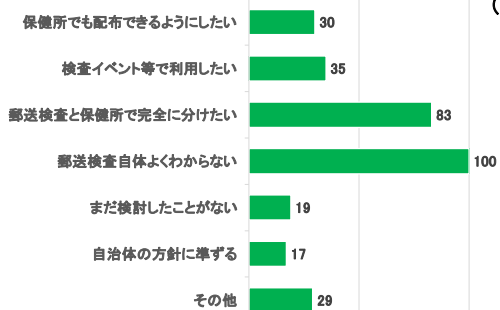
(2024年)

(n=56)



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(保健所、2022年)

(n=352)



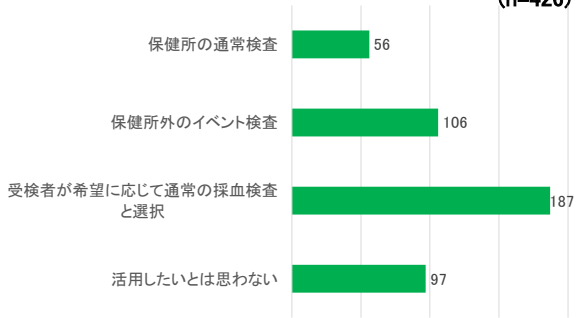
保健所が郵送検査に関わる場合 どのような条件が整うのが望ましいと考えますか (保健所、2023年)

(n=426)

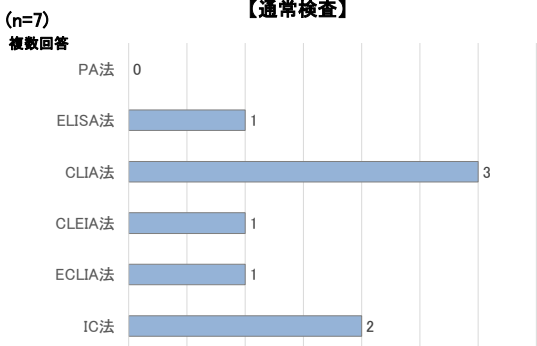


保健所が郵送検査に関わる条件が整った場合
どのように活用したいですか(保健所、2023年)

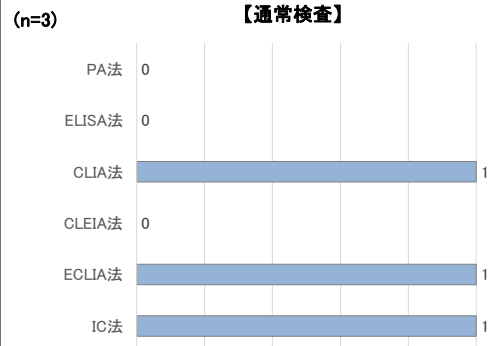
(n=426)



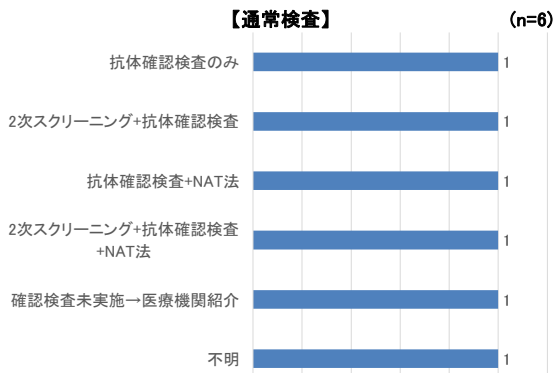
【スクリーニング検査の方法は？】(特設、2023年)



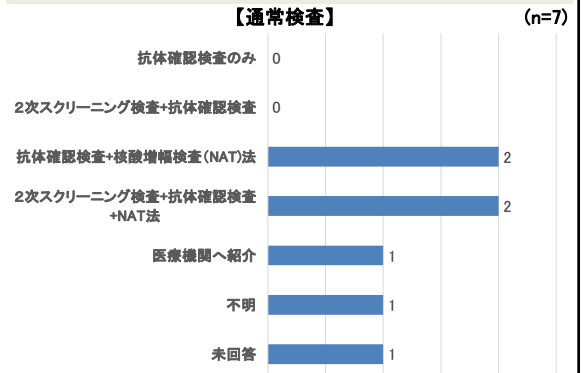
【スクリーニング検査の方法は？】(特設、2024年)



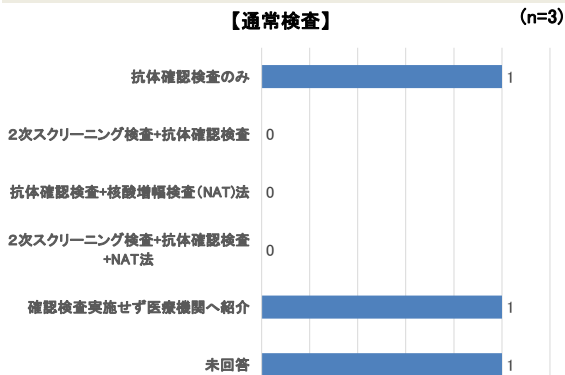
確認検査の方法は？(特設、2022年)



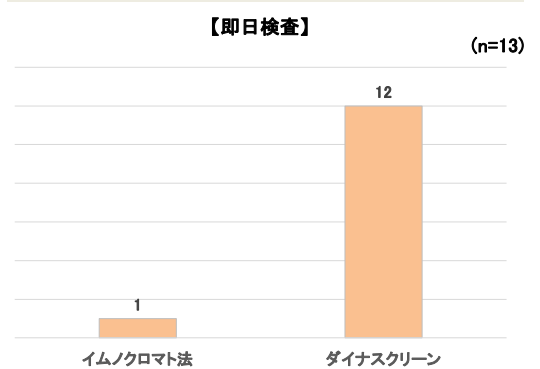
確認検査の方法は？(特設、2023年)



確認検査の方法は？(特設、2024年)



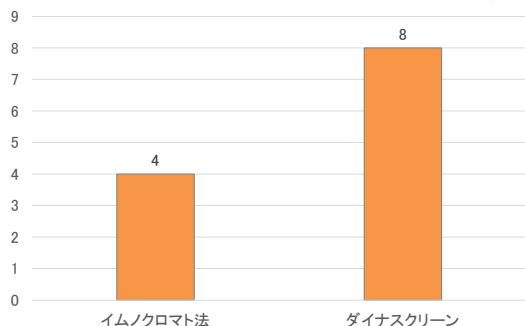
スクリーニング検査の方法は？(特設、2022年)



スクリーニング検査の方法は？(特設、2023年)

【即日検査】

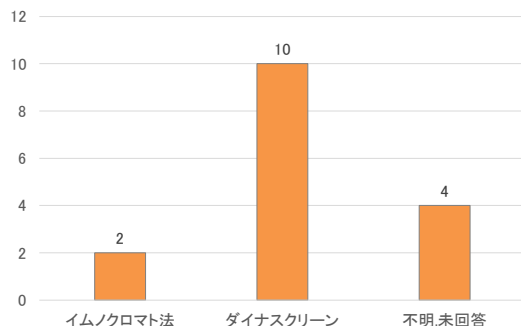
(n=12)



スクリーニング検査の方法は？(特設、2024年)

【即日検査】

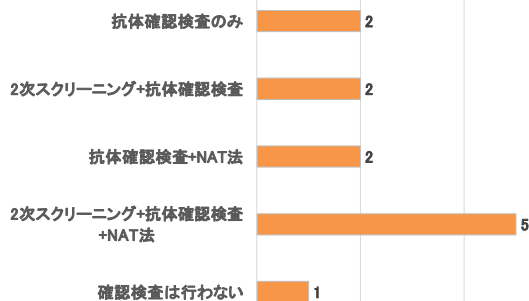
(n=16)



確認検査の方法は？(特設、2022年)

【即日検査】

(n=13)



確認検査の方法は？(特設、2023年)

【即日検査】

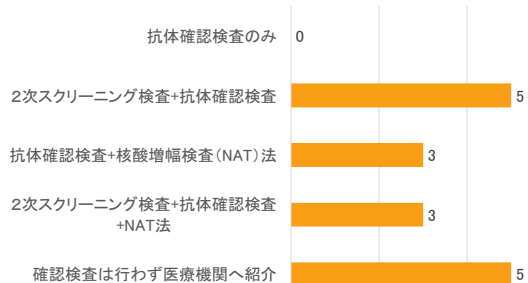
(n=12)



確認検査の方法は？(特設、2024年)

【即日検査】

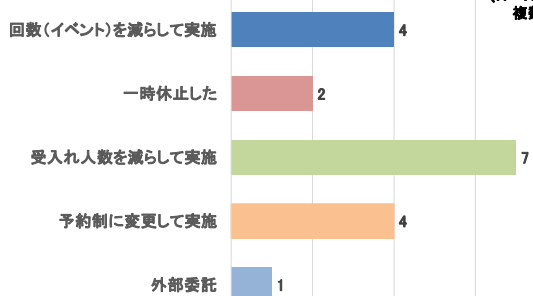
(n=16)



COVID-19が検査体制に与えた影響についてどのように変化しましたか？(特設、2022年)

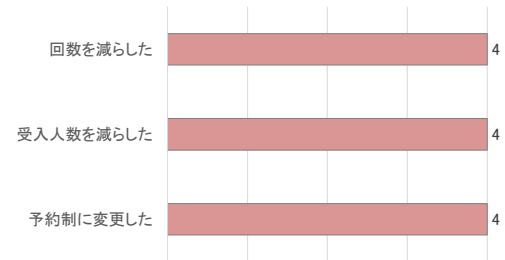
(n=12)

複数回答



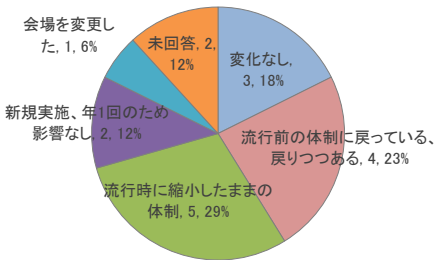
COVID-19流行後の検査・相談体制について
流行前と比べてどのように変化しましたか？
(特設、2023年)

(n=12)



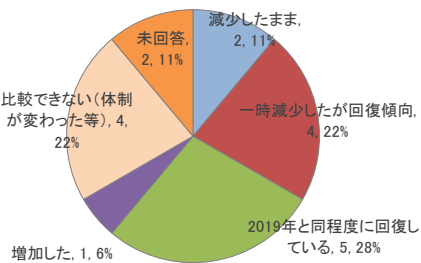
COVID-19流行後の検査・相談体制について
どのように変化しましたか？(特設、2023年)

(n=17)



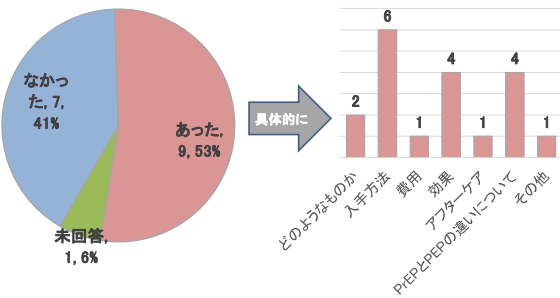
COVID-19流行後の検査・相談体制について
どのように変化しましたか？(特設、2024年)

(n=18)



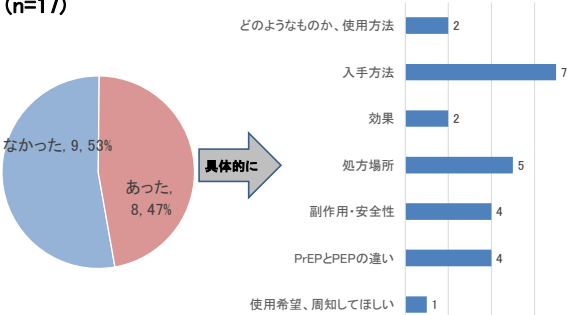
受検者からPrEP(曝露前予防)についての質問はありましたか？(特設、2022年)

(n=17)



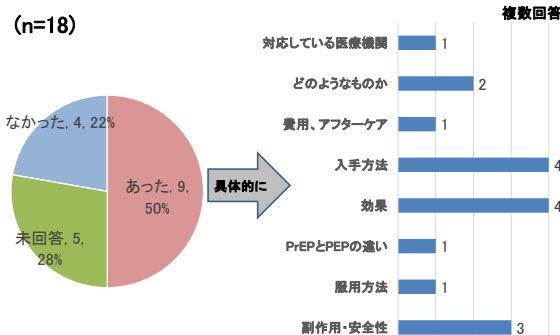
受検者からPrEP(曝露前予防)についての質問はありましたか？(特設、2023年)

(n=17)



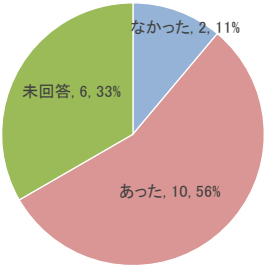
受検者からPrEP(曝露前予防)についての質問はありましたか？(特設、2024年)

(n=18)



PrEPを利用している受検者が来所したことはありますか？(特設、2024年)

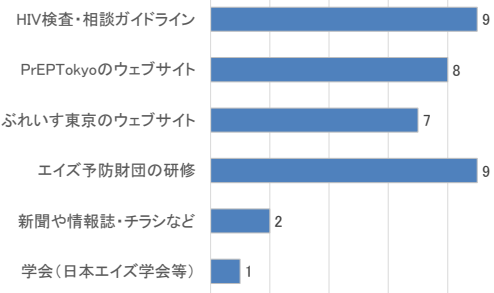
(n=18)



PrEPについての情報や知識をどのように得ていますか？(特設、2024年)

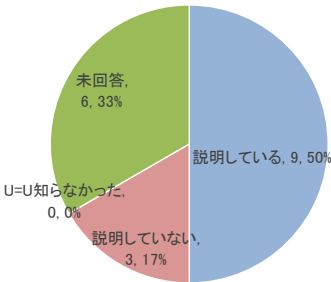
(n=18)

複数回答



受検者に対し、U=Uを説明していますか？(特設、2024年)

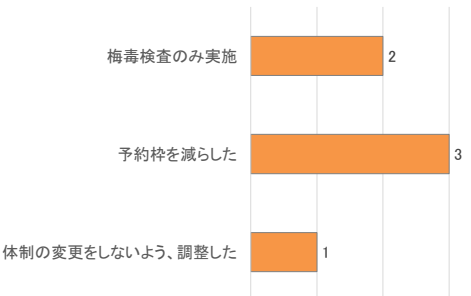
(n=18)



2024年8月以降ダイナスクリーンの出荷停止に伴いどのように検査体制を変更しましたか？

【即日検査】

(n=5)



郵送検査と施設検査・相談の関わりについてのご意見を聞かせてください(特設、2022年)

(n=17)



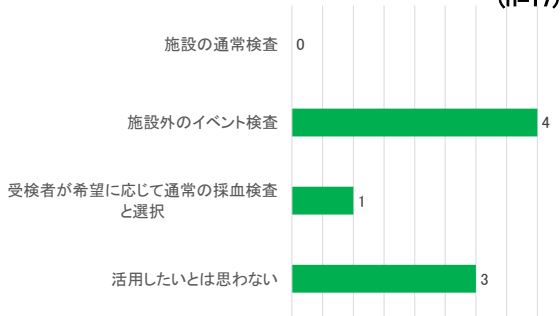
特設が郵送検査に関わる場合どのような条件が整うのが望ましいと考えますか(特設、2023年)

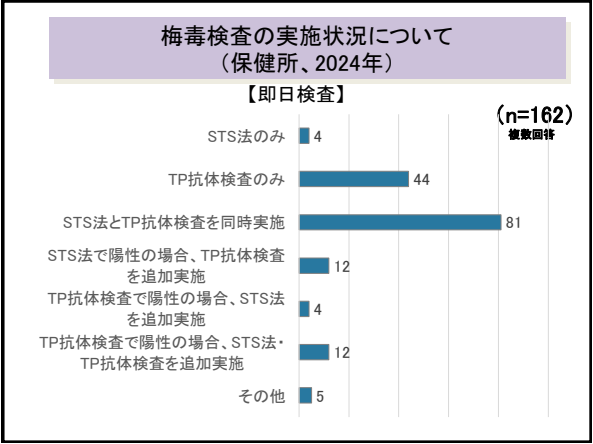
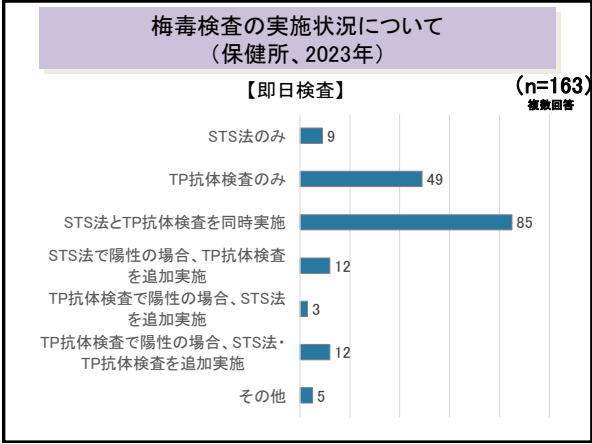
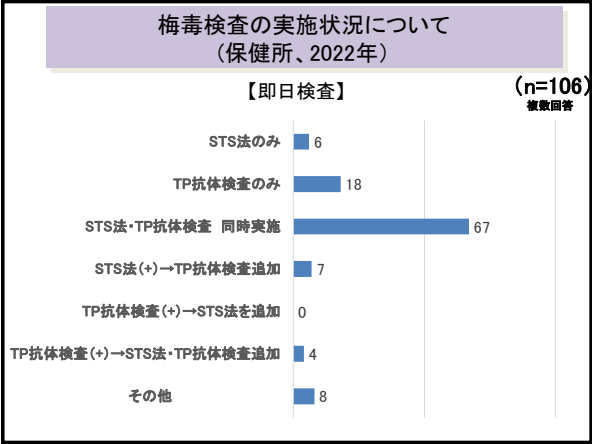
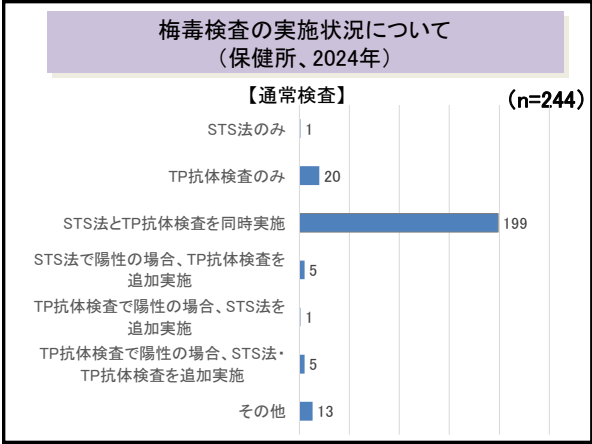
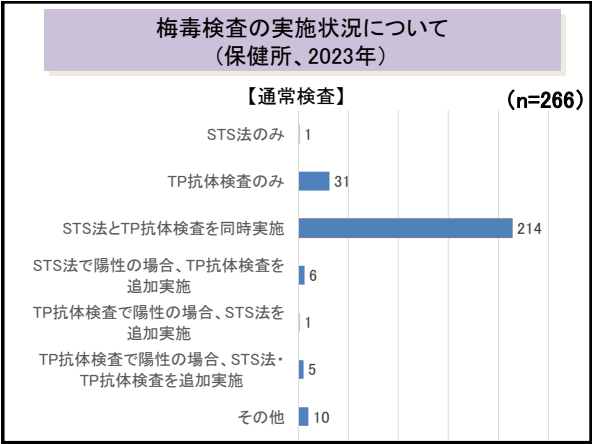
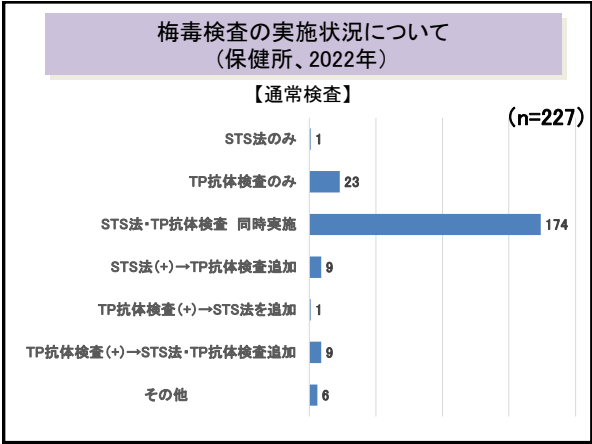
(n=17)



特設が郵送検査に関わる条件が整った場合
どのように活用したいですか(特設、2023年)

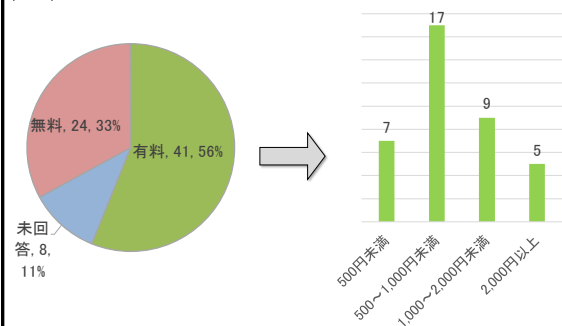
(n=17)





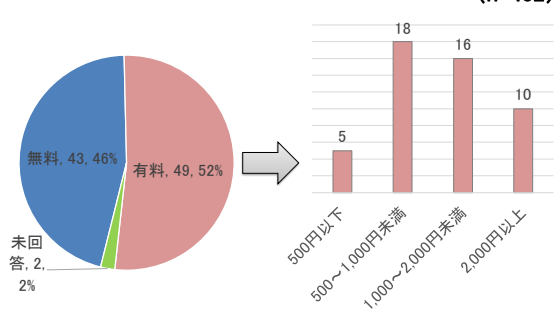
梅毒検査結果の証明書発行の料金は
有料ですか？無料ですか？(保健所、2022年)

(n=73)



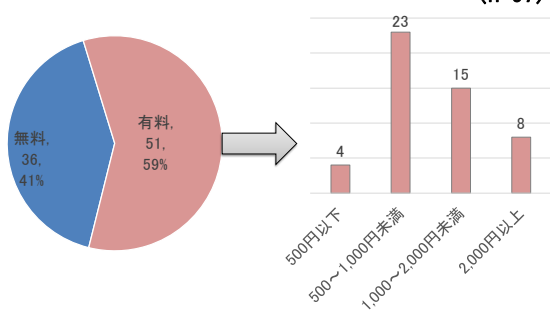
梅毒検査結果の証明書発行の料金は
有料ですか？無料ですか？(保健所、2023年)

(n=402)



梅毒検査結果の証明書発行の料金は
有料ですか？無料ですか？(保健所、2024年)

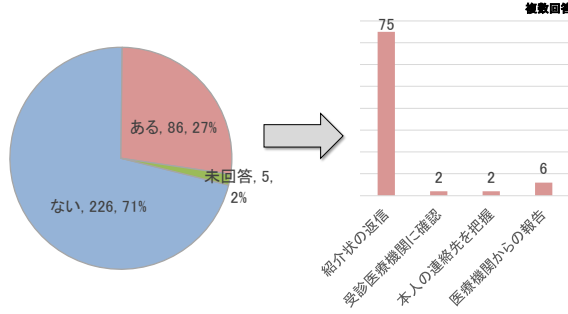
(n=97)



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？(保健所、2022年)

(n=317)

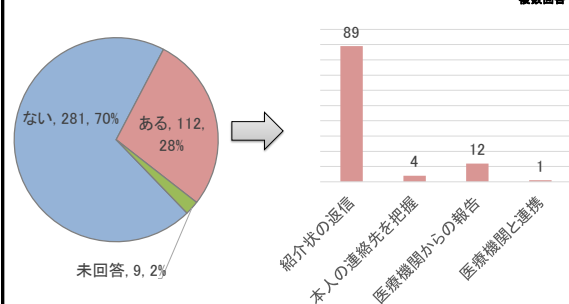
(n=86)
複数回答



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？(保健所、2023年)

(n=402)

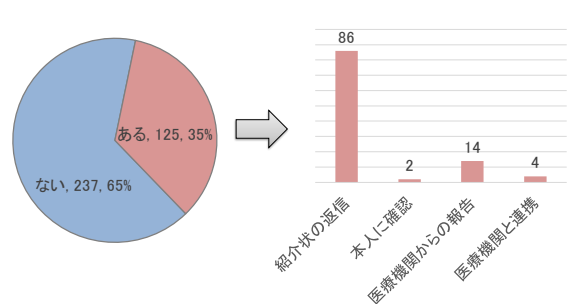
(n=112)
複数回答



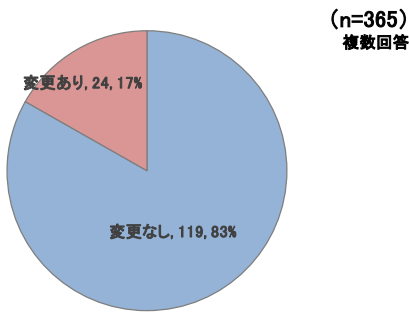
陽性者が医療機関を受診したかどうか分かる
仕組みがありますか？(保健所、2024年)

(n=365)

(n=125)
複数回答



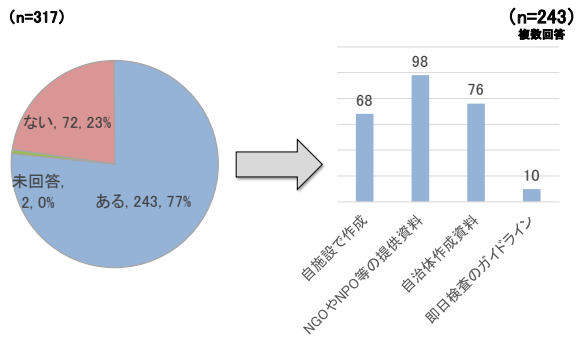
2024年8月以降ダイナスクリーンの出荷停止に伴い、
HIV/梅毒検査体制の変更はありましたか？(保健所)



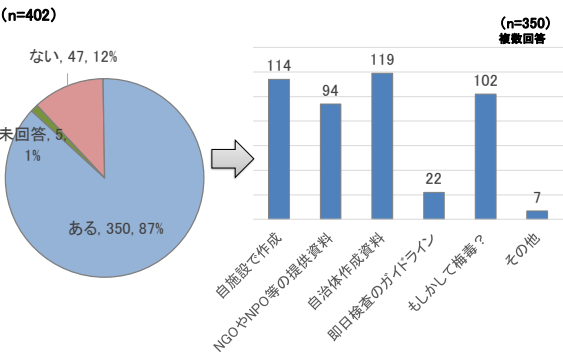
2024年8月以降ダイナスクリーンの出荷停止に伴い、
HIV/梅毒検査体制をどのように変更しましたか？
(保健所)



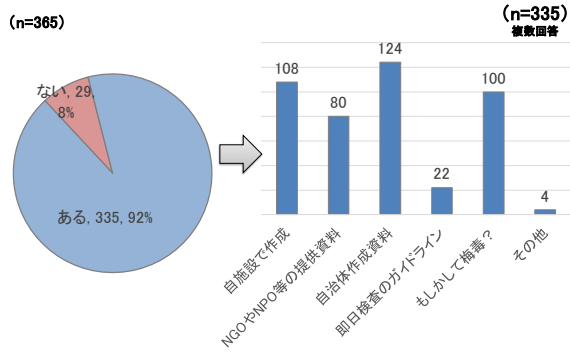
梅毒検査の受検者への説明・配布用の資料は
ありますか？(保健所、2022年)

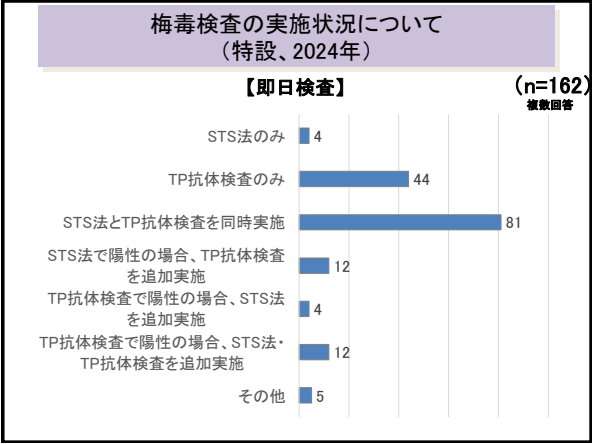
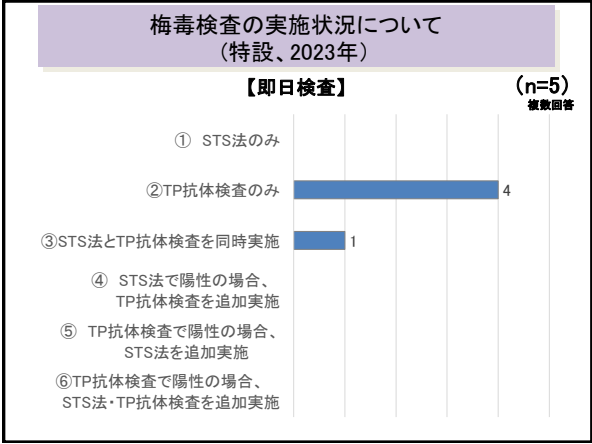
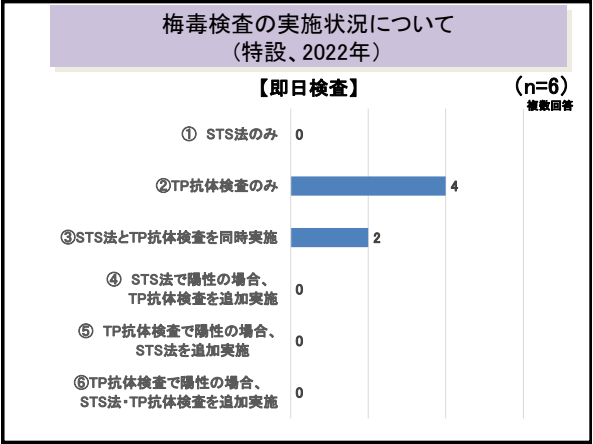
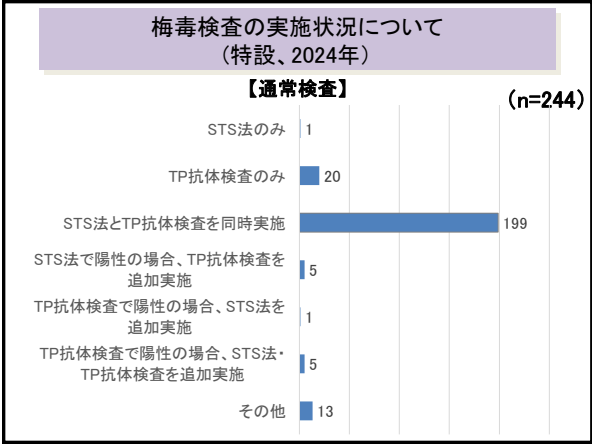
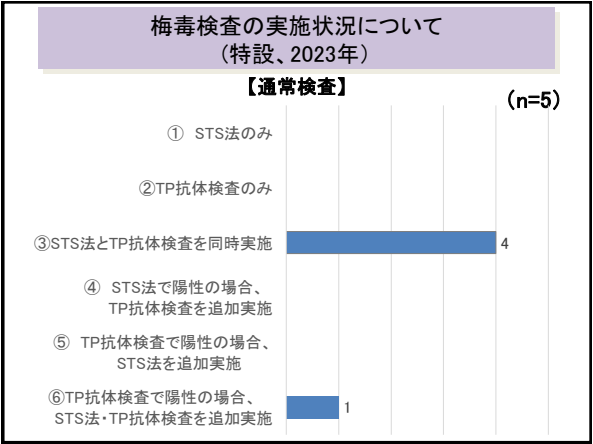
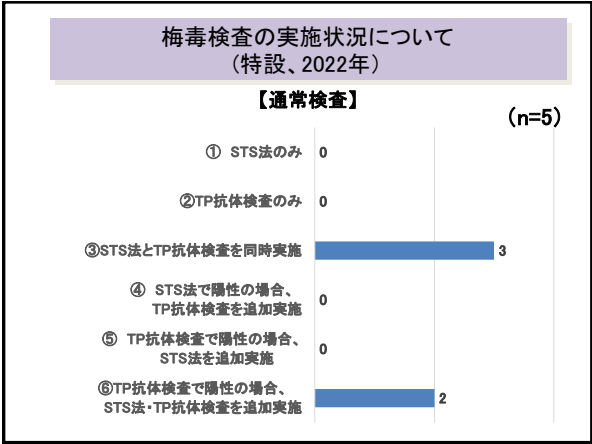


梅毒検査の受検者への説明・配布用の資料は
ありますか？(保健所、2023年)

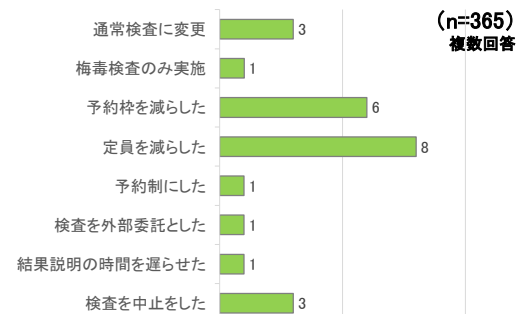


梅毒検査の受検者への説明・配布用の資料は
ありますか？(保健所、2024年)

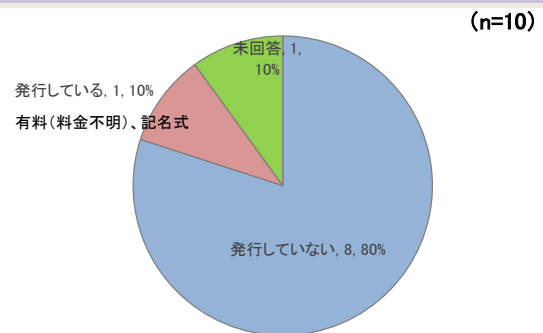




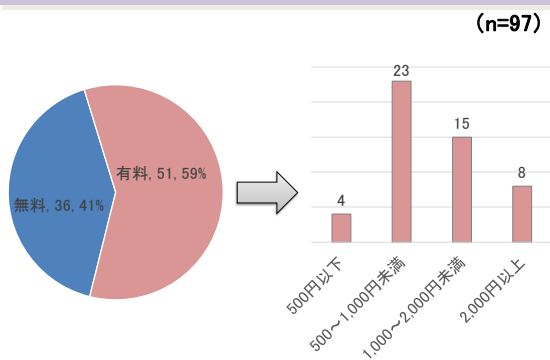
2024年8月以降ダイナスクリーンの出荷停止に伴い、
HIV/梅毒検査体制をどのように変更しましたか？
(特設、2024年)



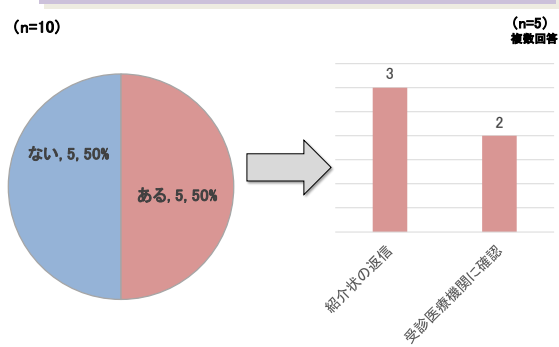
梅毒検査陰性の証明書を発行していますか？
(特設、2023年)



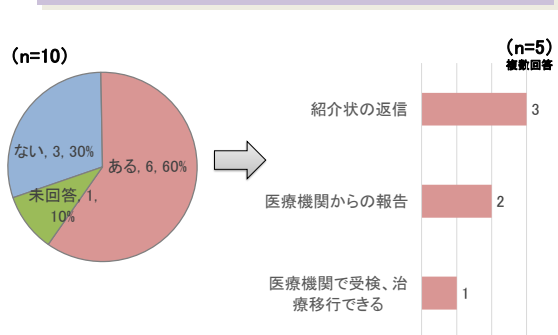
梅毒検査結果の証明書発行の料金は
有料ですか？無料ですか？(特設、2024年)



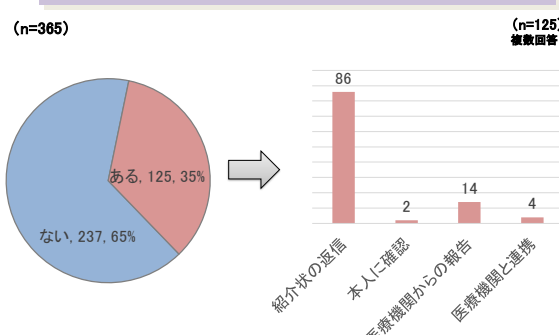
陽性者が医療機関を受診したかどうか分かる
仕組みがありますか？(特設、2022年)



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？(特設、2023年)



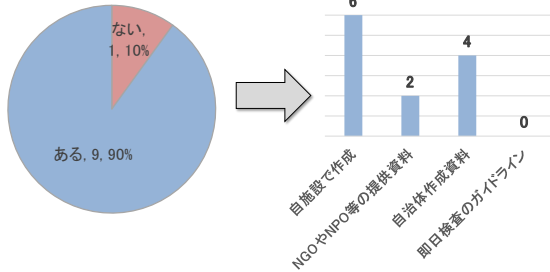
陽性者が医療機関を受診したかどうか分かる
仕組みがありますか？(特設、2024年)



梅毒検査の受検者への説明・配布用の資料はありますか？(特設、2022年)

(n=10)

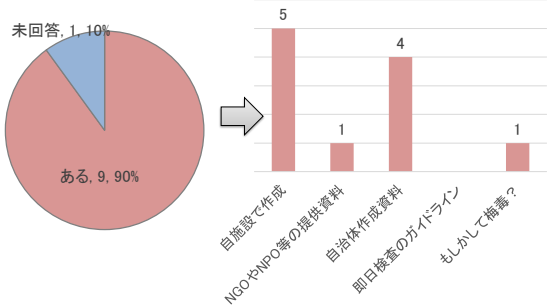
(n=241)
複数回答



梅毒検査の受検者への説明・配布用の資料はありますか？(特設、2023年)

(n=10)

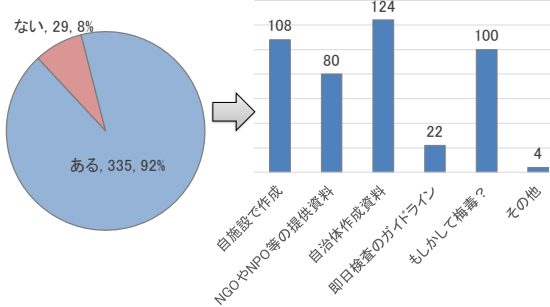
(n=9)
複数回答



梅毒検査の受検者への説明・配布用の資料はありますか？(特設、2024年)

(n=365)

(n=335)
複数回答



3年間のHIV検査数・陽性数推移
(保健所)

	R4	R5	R6
送付数	521	531	528
回収数	357	429	389
回収率	68.5%	80.8%	73.7%
有効回答数	337	426	386
検査数	31,296	61,866	60,514
うち陽性数	84	126	114
陽性率	0.27%	0.20%	0.19%

3年間のHIV検査数・陽性数推移
(特設)

	R4	R5	R6
送付数	19	23	24
回収数	17	17	18
回収率	89.5%	73.9%	75.0%
検査数	20,633	21,278	25,173
うち陽性数	88	112	65
陽性率	0.43%	0.53%	0.26%

3年間の梅毒検査数・陽性数推移
(保健所)

	R4	R5	R6
送付数	521	531	528
回収数	357	429	389
回収率	68.5%	80.8%	73.7%
有効回答数	337	426	386
検査数	26,603	56,845	53,313
うち陽性数	1,100	2,066	2,155
陽性率	4.1%	3.6%	4.0%

3年間の梅毒検査数・陽性数推移
(特設)

	R4	R5	R6
送付数	521	531	528
回収数	357	429	389
回収率	68.5%	80.8%	73.7%
有効回答数	337	426	386
検査数	18,080	18,037	26,738
うち陽性数	449	416	622
陽性率	2.5%	2.3%	2.3%

保健所における HIV 検査体制に関する調査

* アンケートの集計結果は毎年、研究班の報告書としてまとめ報告するとともに、学会・学会誌等に発表します。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の施設が分かる形では、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。

保健所名:

連絡担当者名: 職種: 医師・保健師・事務・その他()

連絡先: TEL FAX E-mail

下記の質問について、選択項目については該当するものを○で囲み、その他の場合はご記載下さい。

1. 貴保健所では HIV 検査・相談を行っていますか? ()はい ()いいえ

→「いいえ」と回答された保健所はここで質問終了です。ご協力ありがとうございました。

2. HIV 検査実績について(2022 年 1～12 月の実施状況をお教え下さい。)

① HIV 検査開催回数(採血を実施した日数でカウントしてください)と検査件数:

1～3 月:開催数 回、検査件数 件 うち、確認検査実施数 件 確認検査陽性数 件

4～6 月:開催数 回、検査件数 件 うち、確認検査実施数 件 確認検査陽性数 件

7～9 月:開催数 回、検査件数 件 うち、確認検査実施数 件 確認検査陽性数 件

10～12 月:開催数 回、検査件数 件 うち、確認検査実施数 件 確認検査陽性数 件

② 年間で HIV 検査の結果を聞きにこなかった受検者数: 件 うち、陽性者: 件

③ 年間の陽性者のうち、貴保健所で発生届を提出した数: 件

④ 年間の陽性者のうち、医療機関への紹介状を発行した数: 件

⑤ 年間の陽性者のうち、医療機関を受診したことを把握できている数: 件

3. COVID-19 が HIV 検査・相談体制に与えた影響について

① 貴保健所では、COVID-19 流行前と比べて検査・相談の実施体制は変化しましたか?

()変化なし

()変化あり: 休止中 ・ 回数を減らして実施 ・ 受入人数を減らして実施
予約制に変更して実施 ・ 外部に委託して実施 ・ 非常勤職員を増員して実施
その他()

→「変化あり」の理由を教えてください。

(人員の不足 ・ 会場確保困難 ・ 3 密を避けることが難しい ・ 感染対策が難しい
予算の削減 ・ その他())

② COVID-19 流行前と比べて、HIV 検査受検者の属性(セクシュアリティ、年齢、リピーターなど)は変化したと感じますか?

(変わらない ・ 変わった(具体的に:))

③ 来年度の HIV 検査・相談の実施予定について教えてください。

(COVID-19 流行前と同じ体制で実施 ・ 回数を減らして実施 ・ 受け入れ人数を減らして実施
実施 ・ 外部に委託して実施 ・ その他())

4. HIV 検査・相談事業について

① HIV 検査の際に性感染症検査を一緒に行っていますか?

()行っていない

()行っている → 毎回 ・ 毎回ではないが定期的 ・ イベント時のみ(年 回)

→ 一緒に実施している性感染症検査項目に○をつけてください。

(梅毒 ・ クラミジア(抗原 ・ 抗体) ・ 淋菌 ・ B 型肝炎 ・ C 型肝炎 ・ その他())

- ② 2022 年1月以降、HIV/性感染症検査結果に関して誤った結果を通知したことはありましたか？
☐ なかった
☐ あった → 何の結果ですか(HIV ・ 性感染症)
- ③ HIV 検査陰性の証明書を発行していますか？
☐ 発行していない
☐ 発行している → 有料ですか ☐ はい(円) ・ ☐ いいえ
→ 記名式ですか ☐ はい ・ ☐ いいえ
- ④ HIV検査の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？
☐ ない
☐ ある → 把握方法を具体的に教えて下さい:

5. 受検者に関する情報収集・対応状況等について

- ① 受検者について把握している内容に○を付けて下さい（複数回答可）。
(性別 ・ 年齢 ・ 年代 ・ 国籍 ・ 居住地域 ・ 受検の動機 ・ 受検経験 ・ 感染リスク ・ 性的指向 ・ 感染機会の時期 ・ 今回の検査の情報源 ・ その他())
- ② 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？
☐ 用いていない ・ ☐ 検査前に用いている ・ ☐ 検査後に用いている)
- ③ 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？
☐ わからない、または把握していない ・ ☐ いない ・ ☐ いる → 受検者数(医療職: 名
福祉職: 名 ・ 美容職: 名 ・ 清掃業: 名 ・ その他(): 名)
- ④ 中学生以下の検査希望者への対応はどのようにしていますか？
☐ 通常通り行う ・ ☐ 受け付けない ・ ☐ 検査、告知とも保護者同伴の条件で受け付ける
告知のみ保護者同伴の条件で受け付ける ・ ☐ その他 → (具体的に:)
- ⑤ 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？
☐ ない ・ ☐ ある : 対応言語と方法を具体的に()
- ⑥ 他所でのスクリーニング検査結果、郵送検査の結果を持参した受検者はいましたか？
☐ いなかった ・ ☐ いた)
- ⑦ 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？
☐ なかった ・ ☐ あった : 対応を具体的に()
- ⑧ 受検者から PrEP(曝露前予防)についての質問はありましたか？
☐ なかった ・ ☐ あった : 質問を具体的に()

6. HIV 検査の実施状況について教えてください(通常・即日共に実施している場合は両方の質問にご回答ください)。「②曜日と時間」で検査を複数回実施されている場合には余白にご記入ください。

() 通常検査を行っている

- ① 実施方法 (定期的 ・ イベント時)
- ② 曜日と時間 _____ 曜日/(月・年) _____ 回 受付時間: 午前 ・ 午後 ・ 夜間
- ③ 予約の要否 (必要 ・ 必要なし)
- ④ 結果返却のタイミング (6 日以内 ・ 1 週間後 ・ 2 週間後 ・ 日後以降)
- ⑤ スクリーニング検査の実施施設 (自施設 ・ 他施設())
- ⑥ スクリーニング検査で HIV 陽性だった場合の確認検査の方法
(抗体確認検査(WB 法・Geenius)のみ ・ 2 次スクリーニング検査+抗体確認検査(WB 法・Geenius)
抗体確認検査(WB 法・Geenius)+核酸増幅検査(NAT)法 ・ 2 次スクリーニング検査+抗体確認検査
(WB 法・Geenius)+NAT 法 ・ その他())
- ⑦ 確認検査の実施施設 (自施設 ・ 他施設())

() 即日検査を行っている

(スクリーニング検査で陰性であった場合、検査を受けたその日のうちにお知らせする検査を指します)

- ① 実施方法 (定期的 ・ イベント時)
- ② 曜日と時間 _____ 曜日 / (月 ・ 年) _____ 回 受付時間: 午前 ・ 午後 ・ 夜間
- ③ 予約の要否 (必要 ・ 必要なし)
- ④ 確認検査の結果返却のタイミング (6 日以内 ・ 1 週間後 ・ 2 週間後 ・ 日後以降)
- ⑤ スクリーニング検査の方法: (イムノクロマト法 (ダイナスクリーン ・ エスプライン) ・ その他 () ・ 不明)
- ⑥ スクリーニング検査の実施職員 (自施設職員 ・ 他施設職員 ・ その他 ())
- ⑦ スクリーニング検査で HIV 陽性だった場合の確認検査の方法
(抗体確認検査 (WB 法 ・ Geenius) のみ ・ 2 次スクリーニング検査 + 抗体確認検査 (WB 法 ・ Geenius)
抗体確認検査 (WB 法 ・ Geenius) + 核酸増幅検査 (NAT) 法 ・ 2 次スクリーニング検査 + 抗体確認検査
(WB 法 ・ Geenius) + NAT 法 ・ その他 ())
- ⑧ 確認検査の実施施設 (自施設 ・ 他施設 ())
- ⑨ 確認検査用の検体
(迅速検査の残血液 ・ 確認検査用に採血 → (迅速検査用と同時 ・ 結果通知後))

7. 結果説明・相談体制について

(1) スクリーニング検査陰性者への対応

- ① 説明をしている者の職種 (医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他 ())
- ② 説明資料の有無 (ある ・ ない)
- ③ 配布資料の有無 (ある ・ ない)
- ④ 説明方法 (口頭のみ ・ 結果の書面を渡す ・ その他 ())

(2) 陽性者への対応

スクリーニング検査で陽性の場合

- ① 説明をしている者の職種 (医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他 ())
- ② 説明資料の有無 (ある ・ ない)
- ③ 配布資料の有無 (ある ・ ない)
- ④ 説明方法 (口頭のみ ・ 結果の書面を渡す ・ その他)

スクリーニング検査後、確認検査で陰性 (偽陽性) となった場合

- ① 説明をしている者の職種 (医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他 ())
- ② 説明資料の有無 (ある ・ ない)
- ③ 配布資料の有無 (ある ・ ない)
- ④ 説明方法 (口頭のみ ・ 結果の書面を渡す ・ その他)

スクリーニング検査後の確認検査で陽性 (真の陽性) となった場合

- ① 説明をしている者の職種 (医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他 ())
- ② 説明資料の有無 (ある ・ ない)
- ③ 配布資料の有無 (ある ・ ない)
- ④ 説明方法 (口頭のみ ・ 結果の書面を渡す ・ その他 ())
- ⑤ 確認検査陽性者への対応として専門のカウンセラーの対応は可能ですか？
(実績あり ・ 実績はないが可能 ・ できない ・ 検討中 ・ その他 ())
- ⑥ 確認検査で陽性の場合、貴保健所で発生届を提出していますか？
(行う ・ 行わない ・ 必要に応じて ・ 紹介先医療機関に依頼する)
→ 「行う」としている場合、CD4 値は記入していますか？
(記入していない ・ 記入せず提出し、後日判明したら報告する ・ 医療機関に問い合わせ
て記入する)
→ 「行わない」「必要に応じて」としている場合、その理由を記載ください:
()

8. 検査・相談の受け入れについて

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？

() はい

→ 理由：(受け入れ可能な定員数を超過したため ・ 居住地が管外であるため ・
くり返し受検のため ・ 外国人対応が困難なため ・ 学生(小・中・高校生)のため ・
その他())

() いいえ

9. HIV検査・相談担当者の研修・教育の機会について

①. 貴保健所では、担当者の研修・教育の機会をどのように確保していますか？

(エイズ予防財団の研修に参加 ・ 自施設で勉強会や研修会を開催 ・ 現担当者や前任者からの
申し送りや資料 ・ 既存の資料で自己学習 ・ 特に何もしていない)

②. 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？

(ある ・ ない)

10. その他

① HIV 検査の新たな選択肢としてプレ検査としての郵送検査が検討されています。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下さい。

(保健所でも郵送検査キットを配布できるよう導入したい ・ 検査イベント等で利用したい
郵送検査と保健所での HIV 検査・相談は完全に分けたい ・ 郵送検査自体よくわからない
その他())

② 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(第 4 版)」
(<https://www.hivkensa.com/tantousha/hoken-sokujitsu>)をご覧になったことはありますか？

(はい ・ いいえ)

③ ウェブサイト「HIV 検査・相談マップ」(<https://www.hivkensa.com>)をご覧になったことはありますか？

(はい ・ いいえ)

④ COVID-19 により HIV 検査日程が変更・中止・再開になった際に、「HIV 検査・相談マップ」に修正依頼を送りましたか？

(はい ・ いいえ ・ 変更中止なし)

⑤ 「HIV 検査・相談マップ」は貴所の HIV 検査相談事業に役立っていると思いますか？

(はい ・ いいえ ・ 不明)

⑥ HIV 検査相談事業を運営する上での課題を以下にご記入下さい。

⑦ COVID-19 流行下における HIV 検査・相談で工夫している(工夫していた)ことがありましたら、以下にご記入ください。

保健所における梅毒検査体制に関する調査

* アンケートの集計結果は研究班の報告書としてまとめるとともに、学会・学会誌等に発表します。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の施設が分かる形では、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。

保健所名: _____

連絡担当者名: _____ 職種: 医師・保健師・事務・その他(_____)

連絡先: TEL _____ FAX _____ E-mail _____

下記の質問について、選択項目については、該当するものを○で囲み、その他の場合はご記載下さい。

全保健所にお伺いします。

梅毒検査を実施していますか？ → (している・していない・今後実施予定)

実施していない又は今後実施予定の保健所は質問終了です。ご協力ありがとうございました。

現時点で梅毒検査を実施している保健所にお尋ねします。

(1) 検査体制に関するご質問

① 梅毒検査について、検査費用の自己負担はありますか。

() 有(有料 _____ 円)・() ない(無料)

② 梅毒検査単独でも検査を受けることができますか。

() 梅毒検査単独でも受けられる・() HIV 検査と一緒にする場合のみ受けられる

③ 梅毒検査の実施状況について、教えてください。(通常・即日共に実施している場合は両方の質問にご回答ください)

() 通常検査を行っている

→検査方法

() STS 法のみ

() TP 抗体検査のみ

() STS 法と TP 抗体検査を同時実施

() STS 法で陽性の場合、TP 抗体検査を追加実施

() TP 抗体検査で陽性の場合、STS 法を追加実施

() TP 抗体検査で陽性の場合、STS 法・TP 抗体検査を追加実施

() その他:

→結果返却のタイミング (6 日以内 ・ 1 週間後 ・ 2 週間後 ・ _____ 日後以降)

→通常検査の実施施設 (自施設 ・ 他施設(_____))

() 即日検査を行っている

→検査方法

() STS 法のみ

() TP 抗体検査のみ

() STS 法と TP 抗体検査を同時実施

() STS 法で陽性の場合、TP 抗体検査を追加実施

() TP 抗体検査で陽性の場合、STS 法を追加実施

() TP 抗体検査で陽性の場合、STS 法・TP 抗体検査を追加実施

() その他:

→追加検査を実施した場合の結果返却のタイミング

(6 日以内 ・ 1 週間後 ・ 2 週間後 ・ _____ 日後以降)

→即日検査の実施職員 (自施設職員 ・ 他施設職員 ・ その他(_____))

STS 法: 脂質(カルジオリピン)を抗原とする検査

TP 抗体検査: 梅毒病原体である T.Pallidum を抗原とする検査

(2) 検査実績に関するご質問

- ① 1年間(2022 年 1-12 月)の梅毒検査数・陽性数を教えて下さい。

(※内訳については、わかる範囲で記載いただければ幸いです)

受検者数 (件)うち陽性者数 (件)

STS 法検査実施数 (件)うち陽性数 (件)

TP 抗体検査実施数 (件)うち陽性数 (件)

- ② 梅毒検査が陽性だった場合の対応について、当てはまるもの全てに○を付けてください
(複数回答可)

(結果告知のみ ・ 受診勧奨 ・ 医療機関紹介 ・ 紹介状発行 ・ パートナーの検査勧奨 ・
その他_____)

- ③ 梅毒検査陰性の証明書を発行していますか？

()発行していない

()発行している →有料ですか ()はい(円) ・ ()いいえ

→記名式ですか ()はい ・ ()いいえ

- ④ 梅毒検査の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？

() ない

() ある→ 把握方法を具体的に教えて下さい:

- ⑤ 梅毒検査の受検者への説明・配布用の資料はありますか？

() ない

() ある→ (自施設で作成 ・ NGO や NPO 等の提供資料 ・ 自治体作成資料
「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン(第 4 版)」

<https://www.hivkensa.com/tantousha/hoken-sokujitsu> の付属資料 ()

- ⑥ 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？

() 紙ベースでの冊子・リーフレットを希望

() インターネットサイトでの情報提供を希望

() 特に必要性を感じない

() その他→ 具体的に教えてください:

- ⑦ 梅毒検査相談を実施する上で、問題点や課題等がございましたら、ご記入ください。

保健所における HIV 検査体制に関する調査

* アンケートの集計結果は毎年、研究班の報告書としてまとめ報告するとともに、学会・学会誌等に発表します。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の施設が分かる形では、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。

保健所名:

連絡担当者名: 職種: 医師・保健師・事務・その他()

連絡先: TEL FAX E-mail

下記の質問について、選択項目については該当するものを○で囲み、その他の場合はご記載下さい。

1. 貴保健所では HIV 検査・相談を行っていますか? ()はい ()いいえ
→「いいえ」と回答された保健所はここで質問終了です。ご協力ありがとうございました。

2. HIV 検査実績について(2023 年 1～12 月の実施状況をお教え下さい。)

① HIV 検査開催回数(採血を実施した日数でカウントしてください)と検査件数:

1～3 月:開催数	回、検査件数	件	うち、確認検査実施数	件	確認検査陽性数	件
4～6 月:開催数	回、検査件数	件	うち、確認検査実施数	件	確認検査陽性数	件
7～9 月:開催数	回、検査件数	件	うち、確認検査実施数	件	確認検査陽性数	件
10～12 月:開催数	回、検査件数	件	うち、確認検査実施数	件	確認検査陽性数	件

② 年間で HIV 検査の結果を聞きにこなかった受検者数: 件 うち、陽性者: 件

③ 年間の陽性者のうち、貴保健所で発生届を提出した数: 件

④ 年間の陽性者のうち、医療機関への紹介状を発行した数: 件

⑤ 年間の陽性者のうち、医療機関を受診したことを把握できている数: 件

3. COVID-19 流行後の検査・相談体制について

① 貴保健所では、COVID-19 流行時と比べて検査・相談の実施体制はどのように変化しましたか?
(COVID-19 流行前から体制は変わっていない・COVID-19 流行時に休止や制限があったが流行前の体制に戻っている・COVID-19 流行時に縮小したままの体制で実施している(流行前と比べて → 実施回数を減らした・受入人数を減らした・予約制にした・その他())

② COVID-19 流行時と比べて、HIV 検査受検者の属性(セクシュアリティ、年齢、リピーターなど)は変化したと感じますか?

(変わらない・変わった(具体的に:))

③ 今後の HIV 検査・相談の実施予定について教えてください。

(回数 → 増やして実施・減らして実施・今年度と変化なし

担当人員 → 増やして実施・減らして実施・今年度と変化なし

受け入れ人数 → 増やして実施・減らして実施・今年度と変化なし

予約 → 予約制に変更・予約なしに変更・今年度と変化なし

外部委託 → 予定なし・予定あり・既に外部委託している

COVID-19 流行前と同じ体制で実施・その他())

4. HIV 検査・相談事業について

① 貴施設では HIV 以外の性感染症検査を行っていますか?

()行っている → 毎回・毎回ではないが定期的・イベント時のみ(年 回)

→ HIV 検査と一緒に実施している性感染症検査項目に○をつけてください。

(梅毒・クラミジア(抗原・抗体)・淋菌・B型肝炎・C型肝炎・その他())

()行っていない

→ HIV 検査と一緒に実施していない性感染症検査項目に○をつけてください。

(梅毒・クラミジア (抗原・抗体)・淋菌・B型肝炎・C型肝炎・その他())

② 2023 年1月以降、HIV/性感染症検査結果に関して誤った結果を通知したことはありましたか？

()なかった

()あった → 何の結果ですか(HIV・性感染症)

③ HIV 検査陰性の証明書を発行していますか？

()発行していない

()発行している → 有料ですか ()はい(円)・()いいえ

→ 記名式ですか ()はい・()いいえ

④ HIV検査の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？

() ない

() ある → 把握方法を具体的に教えて下さい()

⑤ 採血はどなたが行っていますか。(保健所医師・保健所保健師・雇い上げの看護師
その他())

5. 受検者に関する情報収集・対応状況等について

① 受検者について把握している内容に○を付けて下さい (複数回答可)。

(性別・年齢・年代・国籍・居住地域・受検の動機・受検経験・
感染リスク・性的指向・感染機会の時期・今回の検査の情報源・その他())

② 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？

(用いていない・検査前に用いている・検査後に用いている)

③ 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？

(わからない、または把握していない・いない・いる → 受検者数(医療職: 名
福祉職: 名・美容職: 名・清掃業: 名・その他(): 名)

④ 中学生以下の検査希望者への対応はどのようにしていますか？

(通常通り行う・受け付けない・検査、告知とも保護者同伴の条件で受け付ける
告知のみ保護者同伴の条件で受け付ける・その他 → (具体的に:))

⑤ 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？

(ない・ある : 対応言語と方法を具体的に())

⑥ 他所でのスクリーニング検査結果、郵送検査の結果を持参した受検者はいましたか？

(いなかった・いた)

⑦ 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？

(なかった・あった : 対応を具体的に())

⑧ 受検者から PrEP(曝露前予防)についての質問はありましたか？

(なかった・あった : 質問を具体的に())

6. HIV 検査の実施状況について教えて下さい(通常・即日共に実施している場合は両方の質問にご回答ください)。「②曜日と時間」で検査を複数回実施されている場合には余白にご記入ください。

() 通常検査を行っている

① 実施方法 (定期的・イベント時)

② 曜日と時間 _____ 曜日/(月・年) _____ 回 受付時間: 午前・午後・夜間

③ 予約の要否 (必要・必要なし)

④ 結果返却のタイミング (6 日以内・1 週間後・2 週間後・日後以降)

⑤ スクリーニング検査の実施施設 (自施設・他施設())

⑥ スクリーニング検査の方法 (PA 法・ELISA 法・CLIA 法・CLEIA 法・ECLIA 法・IC 法)

⑦ スクリーニング検査で HIV 陽性だった場合の確認検査の方法

(抗体確認検査のみ・2 次スクリーニング検査+抗体確認検査

抗体確認検査+核酸増幅検査(NAT)法・2 次スクリーニング検査+抗体確認検査+NAT 法

その他())

⑧ 確認検査の実施施設 (自施設 ・ 他施設())

() 即日検査を行っている

(スクリーニング検査で陰性であった場合、検査を受けたその日のうちにお知らせする検査を指します)

- ① 実施方法 (定期的 ・ イベント時)
- ② 曜日と時間 _____ 曜日 / (月・年) _____ 回 受付時間: 午前 ・ 午後 ・ 夜間
- ③ 予約の要否 (必要 ・ 必要なし)
- ④ 確認検査の結果返却のタイミング (6 日以内 ・ 1 週間後 ・ 2 週間後 ・ 日後以降)
- ⑤ スクリーニング検査の方法: (仏ノロマト法 (ダイクスリーン) ・ その他() ・ 不明)
- ⑥ スクリーニング検査の実施職員 (自施設職員 ・ 他施設職員 ・ その他())
- ⑦ スクリーニング検査で HIV 陽性だった場合の確認検査の方法

(抗体確認検査のみ ・ 2 次スクリーニング検査 + 抗体確認検査

抗体確認検査 + 核酸増幅検査 (NAT) 法 ・ 2 次スクリーニング検査 + 抗体確認検査 + NAT 法

その他())

⑧ 確認検査の実施施設 (自施設 ・ 他施設())

⑨ 確認検査用の検体

(迅速検査の残血液 ・ 確認検査用に採血 → (迅速検査用と同時 ・ 結果通知後))

7. 結果説明・相談体制について

(1) スクリーニング検査陰性者への対応

- ① 説明をしている者の職種 (医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他())
- ② 説明資料の有無 (ある ・ ない)
- ③ 配布資料の有無 (ある ・ ない)
- ④ 説明方法 (口頭のみ ・ 結果の書面を渡す ・ その他())

(2) 陽性者への対応

スクリーニング検査で陽性の場合

- ① 説明をしている者の職種 (医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他())
- ② 説明資料の有無 (ある ・ ない)
- ③ 配布資料の有無 (ある ・ ない)
- ④ 説明方法 (口頭のみ ・ 結果の書面を渡す ・ その他)

スクリーニング検査後、確認検査で陰性 (偽陽性) となった場合

- ① 説明をしている者の職種 (医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他())
- ② 説明資料の有無 (ある ・ ない)
- ③ 配布資料の有無 (ある ・ ない)
- ④ 説明方法 (口頭のみ ・ 結果の書面を渡す ・ その他)

スクリーニング検査後の確認検査で陽性 (真の陽性) となった場合

- ① 説明をしている者の職種 (医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他())
- ② 説明資料の有無 (ある ・ ない)
- ③ 配布資料の有無 (ある ・ ない)
- ④ 説明方法 (口頭のみ ・ 結果の書面を渡す ・ その他())
- ⑤ 確認検査陽性者への対応として専門のカウンセラーの対応は可能ですか？
(実績あり ・ 実績はないが可能 ・ できない ・ 検討中 ・ その他())
- ⑥ 確認検査で陽性の場合、貴保健所で発生届を提出していますか？
(行う ・ 行わない ・ 必要に応じて ・ 紹介先医療機関に依頼する)

→「行う」としている場合、CD4 値は記入していますか？

(記入していない ・ 記入せず提出し、後日判明したら報告する ・ 医療機関に問い合わせ
て記入する)

→「行わない」「必要に応じて」としている場合、その理由を記載ください:

()

8. 検査・相談の受け入れについて

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？

() はい

→ 理由: (受け入れ可能な定員数を超過したため ・ 居住地が管外であるため ・
くり返し受検のため ・ 外国人対応が困難なため ・ 学生(小・中・高校生)のため ・
その他())

() いいえ

9. HIV検査・相談担当者の研修・教育の機会について

①. 貴保健所では、担当者の研修・教育の機会をどのように確保していますか？

(エイズ予防財団の研修に参加 ・ 自施設で勉強会や研修会を開催 ・ 現担当者や前任者からの
申し送りや資料 ・ 既存の資料で自己学習 ・ 特に何もしていない)

②. 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？

(ある ・ ない)

10. その他

(1) HIV 検査の新たな選択肢として郵送検査があります。郵送検査は、受検者がランセットで自己採取した
血液をろ紙にとって検査会社に郵送し、結果を web で閲覧するものです。

①保健所が郵送検査に関わる場合、こういった条件が整うのが望ましいと考えますか。(複数回答)

(保健所向けのガイドラインやマニュアルがある ・ 郵送検査費用の助成などで安価にできる
郵送検査件数を保健所の検査実績に計上できる ・ 受検者への説明/相談を職員がしなくともよい
医療職でなくとも配布できる ・ 事前問診をウェブでできる ・ 保健所が検査の結果を管理できる
陽性となった場合の再検査の促しができる ・ 活用したいとは思わない
その他())

②上記の条件が整った場合、郵送検査をどのように活用したいですか。(複数回答)

(保健所の通常検査 ・ 保健所外のイベント検査会 ・ 受検者が希望に応じて通常の採血検査と選択
活用したいとは思わない)

(2) 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。

(イベント検査で協働している ・ 研修で協力を得ている ・ 受検者への支援で協力を得ている
特に連携なし)

(3) 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(第 4 版)」
(<https://www.hivkensa.com/tantousha/hoken-sokujitsu>)をご覧になったことはありますか？

(はい ・ いいえ)

(4) ウェブサイト「HIV 検査・相談マップ」(<https://www.hivkensa.com>)をご覧になったことはありますか？

(はい ・ いいえ)

(5) 「HIV 検査・相談マップ」は貴所の HIV 検査相談事業に役立っていると思いますか？

(はい ・ いいえ ・ 不明)

(6) HIV 検査相談事業を運営する上での課題を以下にご記入下さい。

ご協力ありがとうございました

保健所における梅毒検査体制に関する調査

* アンケートの集計結果は研究班の報告書としてまとめるとともに、学会・学会誌等に発表します。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の施設が分かる形では、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。

保健所名: _____

連絡担当者名: _____ 職種: 医師・保健師・事務・その他(_____)

連絡先: TEL _____ FAX _____ E-mail _____

下記の質問について、選択項目については、該当するものを○で囲み、その他の場合はご記載下さい。

全保健所にお伺いします。

梅毒検査を実施していますか？ → (している・していない・今後実施予定)

以下、実施していない又は今後実施予定の保健所は質問終了です。ご協力ありがとうございました。

現時点で梅毒検査を実施している保健所にお尋ねします。

(1) 検査体制に関するご質問

① 梅毒検査は HIV 検査と同じ日時に実施していますか。

- () HIV 検査と同じ日時
() HIV 検査と異なる日時
() 上記の両方で実施

② 梅毒検査単独でも検査を受けることができますか。

- () 梅毒検査単独でも受けられる
→ 検査費用は？ (無料・有料 _____ 円)
() HIV 検査と一緒にする場合のみ受けられる
→ 検査費用は？ (無料・有料 _____ 円)

③ 梅毒検査の実施状況について、教えてください。(通常・即日共に実施している場合は両方の質問にご回答ください)

() 通常検査を行っている

→ 検査方法

- () STS 法のみ
() TP 抗体検査のみ
() STS 法と TP 抗体検査を同時実施
() STS 法で陽性の場合、TP 抗体検査を追加実施
() TP 抗体検査で陽性の場合、STS 法を追加実施
() TP 抗体検査で陽性の場合、STS 法・TP 抗体検査を追加実施
() その他:

→ 結果返却のタイミング (6 日以内・1 週間後・2 週間後・____ 日後以降)

→ 通常検査の実施施設 (自施設・他施設(____))

() 即日検査を行っている

→ 検査方法

- () STS 法のみ
() TP 抗体検査のみ
() STS 法と TP 抗体検査を同時実施
() STS 法で陽性の場合、TP 抗体検査を追加実施

STS 法: 脂質(カルジオリピン)を抗原とする検査

TP 抗体検査: 梅毒病原体である *Treponema pallidum* を抗原とする検査

- ☐ TP 抗体検査で陽性の場合、STS 法を追加実施
☐ TP 抗体検査で陽性の場合、STS 法・TP 抗体検査を追加実施
☐ その他:

→追加検査を実施した場合の結果返却のタイミング

(6 日以内 ・ 1 週間後 ・ 2 週間後 ・ _____ 日後以降)

→即日検査の実施職員 (自施設職員 ・ 他施設職員 ・ その他())

(2) 検査実績に関するご質問

① 1 年間(2023 年 1-12 月)の梅毒検査数・陽性数を教えて下さい。

(※内訳については、わかる範囲で記載いただければ幸いです)

受検者数 () 件)うち陽性者数 () 件)

STS 法検査実施数 () 件)うち陽性数 () 件)

TP 抗体検査実施数 () 件)うち陽性数 () 件)

② 梅毒検査が陽性だった場合の対応について、当てはまるもの全てに○を付けてください

(複数回答可)

(結果告知のみ ・ 受診勧奨 ・ 医療機関紹介 ・ 紹介状発行 ・ パートナーの検査勧奨 ・ その他_____)

③ 梅毒検査陰性の証明書を発行していますか？

☐ 発行していない

☐ 発行している →有料ですか ()はい(円) ・ ()いいえ

→記名式ですか ()はい ・ ()いいえ

④ 梅毒検査の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？

☐ ない

☐ ある→ 把握方法を具体的に教えて下さい()

⑤ 梅毒検査の受検者への説明・配布用の資料はありますか？

☐ ない

☐ ある→ (自施設で作成 ・ NGO や NPO 等の提供資料 ・ 自治体作成資料

・ 「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン(第 4 版)」

<https://www.hivkensa.com/tantousha/hoken-sokujitsu> の付属資料

・ 研究班作成の冊子(もしかして梅毒!? ・ その他)

・ ウェブサイトを紹介())

⑥ 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？

☐ 紙ベースでの冊子・リーフレットを希望

☐ インターネットサイトでの情報提供を希望

☐ 特に必要性を感じない

☐ その他→ 具体的に教えてください()

⑦ 梅毒検査相談を実施する上で、問題点や課題等がございましたら、ご記入ください。

保健所における HIV 検査体制に関する調査

* アンケートの集計結果は毎年、研究班の報告書としてまとめ報告するとともに、学会・学会誌等に発表します。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の施設が分かる形では、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。

保健所名:

連絡担当者名: 職種: 医師・保健師・事務・その他()

連絡先: TEL FAX E-mail

下記の質問について、選択項目については該当するものを○で囲み、その他の場合はご記載下さい。

- 貴保健所では HIV 検査・相談を行っていますか? ()はい ()いいえ
→「いいえ」と回答された保健所はここで質問終了です。ご協力ありがとうございました。
- HIV 検査実績について(2024 年 1～12 月の実施状況をお教え下さい。)
① HIV 検査開催回数(採血を実施した日数でカウントしてください)と検査件数:

1～3 月:開催数	回、検査件数	件	うち、確認検査実施数	件	確認検査陽性数	件
4～6 月:開催数	回、検査件数	件	うち、確認検査実施数	件	確認検査陽性数	件
7～9 月:開催数	回、検査件数	件	うち、確認検査実施数	件	確認検査陽性数	件
10～12 月:開催数	回、検査件数	件	うち、確認検査実施数	件	確認検査陽性数	件

 ② 年間で HIV 検査の結果を聞きにこなかった受検者数: 件 うち、陽性者: 件
 ③ 年間の陽性者のうち、貴保健所で発生届を提出した数: 件
 ④ 年間の陽性者のうち、医療機関への紹介状を発行した数: 件
 ⑤ 年間の陽性者のうち、医療機関を受診したことを把握できている数: 件
- COVID-19 流行後の検査・相談体制について
貴施設では、COVID-19 流行前の 2019 年と比べて受検者数はどのように変化しましたか?
(減少したまま ・ 一時減少したが回復傾向 ・ 2019 年と同程度に回復している ・ 増加した)
- HIV 検査・相談事業について
① 貴施設では HIV 以外の性感染症検査を行っていますか?
()行っている → 毎回 ・ 毎回ではないが定期的 ・ イベント時のみ (年 回)
→ HIV 検査と一緒に実施している性感染症検査項目に○をつけてください。
(梅毒・クラミジア (抗原・抗体)・淋菌 ・ B 型肝炎 ・ C 型肝炎 ・ その他())
()行っていない
→ HIV 検査と一緒に実施していない性感染症検査項目に○をつけてください。
(梅毒・クラミジア (抗原・抗体)・淋菌 ・ B 型肝炎 ・ C 型肝炎 ・ その他())
② 2024 年 1 月以降、HIV/性感染症検査結果に関して誤った結果を通知したことはありましたか?
()なかった
()あった → 何の結果ですか(HIV ・ 性感染症)
③ HIV 検査陰性の証明書を発行していますか?
()発行していない
()発行している → 有料ですか ()はい(円) ・ ()いいえ
→ 記名式ですか ()はい ・ ()いいえ
④ HIV 検査の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?
() ない
() ある → 把握方法を具体的に教えて下さい()
⑤ 採血はどなたが行っていますか。(保健所医師 ・ 保健所保健師 ・ 雇い上げの看護師
その他()

5. 受検者に関する情報収集・対応状況等について

- ① 受検者について把握している内容に○を付けて下さい（複数回答可）。
（ 性別 ・ 年齢 ・ 年代 ・ 国籍 ・ 居住地域 ・ 受検の動機 ・ 受検経験 ・ 感染リスク ・ 性的指向 ・ 感染機会の時期 ・ 今回の検査の情報源 ・ その他（ ） ）
- ② 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？
（ 用いていない ・ 検査前に用いている ・ 検査後に用いている ）
- ③ 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？
（ わからない、または把握していない ・ いない ・ いる → 受検者数（医療職： 名
福祉職： 名 ・ 美容職： 名 ・ 清掃業： 名 ・ その他（ ）： 名）
- ④ 中学生以下の検査希望者への対応はどのようにしていますか？
（ 通常通り行う ・ 受け付けない ・ 検査、告知とも保護者同伴の条件で受け付ける
告知のみ保護者同伴の条件で受け付ける ・ その他→（具体的に： ） ）
- ⑤ 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？
（ ない ・ ある：対応言語と方法を具体的に（ ） ）
- ⑥ 他所でのスクリーニング検査結果、郵送検査の結果を持参した受検者はいましたか？
（ いなかった ・ いた ）
- ⑦ 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？
（ なかった ・ あった：対応を具体的に（ ） ）
- ⑧ 受検者から PrEP（曝露前予防）についての質問はありましたか？
（ なかった ・ あった：質問を具体的に（ ） ）
- ⑨ PrEP を利用している受検者が来所したことはありますか？
（ なかった ・ あった ）
- ⑩ 日本でも PrEP に使用する抗 HIV 薬が薬事承認されたことを知っていますか？
（ 知らなかった ・ 知っている ）
- ⑪ 貴施設の担当者は PrEP についての情報や知識をどのように得ていますか？
（HIV 検査・相談ガイドライン ・ PrEP Tokyo のウェブサイト ・ ぷれいす東京のウェブサイト
エイズ予防財団の研修 ・ その他（ ） ）
- ⑫ 受検者に対し、U=U: HIV 治療を継続しウイルス量が検出限界未満（Undetectable）に抑制されている HIV 陽性者は、性行為によって他の人に HIV を感染させることはない（Untransmittable）こと、を説明していますか？
（ 説明している ・ 説明していない ・ U=U を知らなかった ）

6. HIV 検査の実施状況について教えてください（通常・即日共に実施している場合は両方の質問にご回答ください）。②曜日と時間で検査を複数回実施されている場合には余白にご記入ください。

（ ）通常検査を行っている

- ① 実施方法 （ 定期的 ・ イベント時 ）
- ② 曜日と時間 _____ 曜日 / (月・年) _____ 回 受付時間: 午前 ・ 午後 ・ 夜間
- ③ 予約の要否 （ 必要 ・ 必要なし ）
- ④ 結果返却のタイミング （ 6 日以内 ・ 1 週間後 ・ 2 週間後 ・ 日後以降 ）
- ⑤ スクリーニング検査の実施施設 （ 自施設 ・ 他施設（ ） ）
- ⑥ スクリーニング検査の方法 （ PA 法 ・ ELISA 法 ・ CLIA 法 ・ CLEIA 法 ・ ECLIA 法 ・ IC 法 ）
- ⑦ スクリーニング検査で HIV 陽性だった場合の確認検査の方法
（ 抗体確認検査のみ ・ 2 次スクリーニング検査 + 抗体確認検査
抗体確認検査 + 核酸増幅検査 (NAT) 法 ・ 2 次スクリーニング検査 + 抗体確認検査 + NAT 法
その他（ ） ）
- ⑧ 確認検査の実施施設 （ 自施設 ・ 他施設（ ） ）

() 即日検査を行っている

(スクリーニング検査で陰性であった場合、検査を受けたその日のうちにお知らせする検査を指します)

- ① 実施方法 (定期的 ・ イベント時)
- ② 曜日と時間 _____ 曜日 / (月 ・ 年) _____ 回 受付時間: 午前 ・ 午後 ・ 夜間
- ③ 予約の要否 (必要 ・ 必要なし)
- ④ 確認検査の結果返却のタイミング (6 日以内 ・ 1 週間後 ・ 2 週間後 ・ 日後以降)
- ⑤ スクリーニング検査の方法: (イムノクロマト法 (ダイナスクリーン) ・ その他 () ・ 不明)
- ⑥ スクリーニング検査の実施職員 (自施設職員 ・ 他施設職員 ・ その他 ())
- ⑦ スクリーニング検査で HIV 陽性だった場合の確認検査の方法
(抗体確認検査のみ ・ 2 次スクリーニング検査 + 抗体確認検査
抗体確認検査 + 核酸増幅検査 (NAT) 法 ・ 2 次スクリーニング検査 + 抗体確認検査 + NAT 法
その他 ())
- ⑧ 確認検査の実施施設 (自施設 ・ 他施設 ())
- ⑨ 確認検査用の検体
(迅速検査の残血液 ・ 確認検査用に採血 → (迅速検査用と同時 ・ 結果通知後))
- ⑩ 2024 年 8 月にダイナスクリーン HIV Combo が一時的に出荷停止となり、12 月 16 日以降通常出荷再開となっています。出荷停止していた 2024 年 8 月から 12 月の期間に検査体制の変更はありましたか？
(変更なし ・ 変更あり)
→ 変更ありの場合、詳細を教えてください(複数回答可)
(通常検査に変更、即日検査を中止、即日検査の日数を減らして実施、梅毒検査のみ実施
スクリーニング検査を外部委託、その他 ())

7. 結果説明・相談体制について

(1) スクリーニング検査陰性者への対応

- ① 説明をしている者の職種 (医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他 ())
- ② 説明資料の有無 (ある ・ ない)
- ③ 配布資料の有無 (ある ・ ない)
- ④ 説明方法 (口頭のみ ・ 結果の書面を渡す ・ その他 ())

(2) 陽性者への対応

スクリーニング検査で陽性の場合

- ① 説明をしている者の職種 (医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他 ())
- ② 説明資料の有無 (ある ・ ない)
- ③ 配布資料の有無 (ある ・ ない)
- ④ 説明方法 (口頭のみ ・ 結果の書面を渡す ・ その他)

スクリーニング検査後、確認検査で陰性(偽陽性)となった場合

- ① 説明をしている者の職種 (医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他 ())
- ② 説明資料の有無 (ある ・ ない)
- ③ 配布資料の有無 (ある ・ ない)
- ④ 説明方法 (口頭のみ ・ 結果の書面を渡す ・ その他)

スクリーニング検査後の確認検査で陽性(真の陽性)となった場合

- ① 説明をしている者の職種 (医師 ・ 保健師 ・ 看護師 ・ 検査技師 ・ その他 ())
- ② 説明資料の有無 (ある ・ ない)
- ③ 配布資料の有無 (ある ・ ない)
- ④ 説明方法 (口頭のみ ・ 結果の書面を渡す ・ その他 ())
- ⑤ 確認検査陽性者への対応として専門のカウンセラーの対応は可能ですか？
(実績あり ・ 実績はないが可能 ・ できない ・ 検討中 ・ その他 ())
- ⑥ 確認検査で陽性の場合、貴保健所で発生届を提出していますか？
(行う ・ 行わない ・ 必要に応じて ・ 紹介先医療機関に依頼する)

→「行う」としている場合、CD4 値は記入していますか？

(記入していない ・ 記入せず提出し、後日判明したら報告する ・ 医療機関に問い合わせ
て記入する)

→「行わない」「必要に応じて」としている場合、その理由を記載ください:

()

8. 検査・相談の受け入れについて

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？

() はい

→ 理由: (受け入れ可能な定員数を超過したため ・ 居住地が管外であるため ・
くり返し受検のため ・ 外国人対応が困難なため ・ 学生(小・中・高校生)のため ・
その他())

() いいえ

9. HIV検査・相談担当者の研修・教育の機会について

①. 貴保健所では、担当者の研修・教育の機会をどのように確保していますか？

(エイズ予防財団の研修に参加 ・ 自施設で勉強会や研修会を開催 ・ 現担当者や前任者からの
申し送りや資料 ・ 既存の資料で自己学習 ・ 特に何もしていない)

②. 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？

(ある ・ ない)

10. その他

(1) HIV 検査の新たな選択肢として郵送検査があります。郵送検査は、受検者がランセットで自己採取した
血液をろ紙にとって検査会社に郵送し、結果を web で閲覧するものです。

2024 年 1 月から 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。

() はい

→ (年間通して機会を設けた ・ イベント検査で実施した ・ 研究事業として実施した)

() いいえ

(2) 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。

(イベント検査で協働している ・ 研修で協力を得ている ・ 受検者への支援で協力を得ている
特に連携なし)

(3) 研究班から発行されている「保健所等における HIV 検査・相談のガイドライン(第5版)」

(<https://www.hivkensa.com/tantousha/hoken-sokujitsu>)をご覧になったことはありますか？

(はい ・ いいえ)

(4) ウェブサイト「HIV 検査・相談マップ」(<https://www.hivkensa.com>)をご覧になったことはありますか？

(はい ・ いいえ)

(5) 「HIV 検査・相談マップ」は貴所の HIV 検査相談事業に役立っていると思いますか？

(はい ・ いいえ ・ 不明)

(6) ウェブサイト「性感染症検査・相談マップ」(<https://www.stikensa.com>)をご覧になったことはありま
すか？

(はい ・ いいえ)

(7) HIV 検査相談事業を運営する上での課題を以下にご記入下さい。

ご協力ありがとうございました

保健所における梅毒検査体制に関する調査

* アンケートの集計結果は研究班の報告書としてまとめるとともに、学会・学会誌等に発表します。原則として発表データは集計結果のみを使用し、個別の施設が分かる形では、特別に許可を得た場合を除き公表することはありません。

保健所名: _____

連絡担当者名: _____ 職種: 医師・保健師・事務・その他(_____)

連絡先: TEL _____ FAX _____ E-mail _____

下記の質問について、選択項目については、該当するものを○で囲み、その他の場合はご記載下さい。

全保健所にお伺いします。

梅毒検査を実施していますか？ → (している・していない・今後実施予定)

以下、実施していない又は今後実施予定の保健所は質問終了です。ご協力ありがとうございました。

現時点で梅毒検査を実施している保健所にお尋ねします。

(1) 検査体制に関するご質問

① 梅毒検査は HIV 検査と同じ日時で実施していますか。

() HIV 検査と同じ日時

() HIV 検査と異なる日時

() 上記の両方で実施

② 梅毒検査単独でも検査を受けることができますか。

() 梅毒検査単独でも受けられる

→ 検査費用は？ (無料・有料 _____ 円)

() HIV 検査と一緒にの場合のみ受けられる

→ 検査費用は？ (無料・有料 _____ 円)

→ 2024 年 8 月以降、ダイナスクリーン HIV Combo 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？ (変更なし・変更あり)

→ 変更ありの場合、詳細を教えてください

(通常検査に変更、梅毒検査のみ実施、その他(_____))

③ 梅毒検査の実施状況について、教えてください。(通常・即日共に実施している場合は両方の質問にご回答ください)

() 通常検査を行っている

→ 検査方法

() STS 法のみ

() TP 抗体検査のみ

() STS 法と TP 抗体検査を同時実施

() STS 法で陽性の場合、TP 抗体検査を追加実施

() TP 抗体検査で陽性の場合、STS 法を追加実施

() TP 抗体検査で陽性の場合、STS 法・TP 抗体検査を追加実施

() その他:

→ 結果返却のタイミング (6 日以内・1 週間後・2 週間後・____ 日後以降)

→ 通常検査の実施施設 (自施設・他施設(_____))

STS 法: 脂質(カルジオリピン)を抗原とする検査

TP 抗体検査: 梅毒病原体である *Treponema pallidum* を抗原とする検査

() 即日検査を行っている

→検査方法

- () STS 法のみ
() TP 抗体検査のみ
() STS 法と TP 抗体検査を同時実施
() STS 法で陽性の場合、TP 抗体検査を追加実施
() TP 抗体検査で陽性の場合、STS 法を追加実施
() TP 抗体検査で陽性の場合、STS 法・TP 抗体検査を追加実施
() その他:

→追加検査を実施した場合の結果返却のタイミング

(6 日以内 ・ 1 週間後 ・ 2 週間後 ・ _____ 日後以降)

→即日検査の実施職員 (自施設職員 ・ 他施設職員 ・ その他())

(2) 検査実績に関するご質問

① 1 年間(2024 年 1-12 月)の梅毒検査数・陽性数を教えてください。

受検者数 (男性 _____ 件、女性 _____ 件)うち陽性者数 (男性 _____ 件、女性 _____ 件)

STS 法検査実施数 (_____ 件)うち陽性数 (_____ 件)

TP 抗体検査実施数 (_____ 件)うち陽性数 (_____ 件)

② 梅毒検査が陽性だった場合の対応について、当てはまるもの全てに○を付けてください
(複数回答可)

(結果告知のみ ・ 受診勧奨 ・ 医療機関紹介 ・ 紹介状発行 ・ パートナーの検査勧奨 ・
その他 _____)

③ 梅毒検査陰性の証明書を発行していますか？

()発行していない

()発行している →有料ですか ()はい(_____ 円) ・ ()いいえ

→記名式ですか ()はい ・ ()いいえ

④ 梅毒検査の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？

() ない

() ある→ 把握方法を具体的に教えてください(_____)

⑤ 梅毒検査の受検者への説明・配布用の資料はありますか？

() ない

() ある→ (自施設で作成 ・ NGO や NPO 等の提供資料 ・ 自治体作成資料

・ 「保健所等における HIV 検査・相談のガイドライン(第5版)」

<https://www.hivkensa.com/tantousha/hoken-sokujitsu> の付属資料

・ 研究班作成の冊子(もしかして梅毒!? ・ その他 _____)

・ ウェブサイトを紹介(_____))

⑥ 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？

() 紙ベースでの冊子・リーフレットを希望

() インターネットサイトでの情報提供を希望

() 特に必要性を感じない

() その他→ 具体的に教えてください(_____)

⑦ 梅毒検査相談を実施する上で、問題点や課題等がございましたら、ご記入ください。

ご協力ありがとうございました