

開業医だからこそできる HIV即日検査

HIV感染拡大を防ぐカギ **それは、**
クリニックにあります。



発行

厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業
HIV検査相談体制の充実と活用に関する研究

研究代表者 | 加藤真吾
(慶應義塾大学医学部 微生物学・免疫学教室)

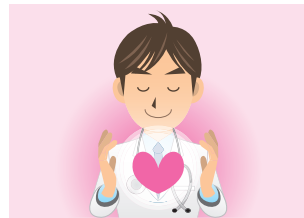
研究班との連携をご希望される先生は、下記へご連絡ください。
民間クリニックにおけるHIV検査相談機会を充実させるための研究
研究分担者 井戸田 一朗 (しらかば診療所)
FAX:03-5919-3137 E-mail:info@shirakaba-clinic.jp

本冊子では、厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業
「HIV検査相談体制の充実と活用に関する研究班の協力施設」で実施している
HIV即日検査の手順をご紹介します。

はじめに

2010年に日本で新規に診断を受けた HIV 感染者は 1,500 人を超え、増加の一途です。まだ完全治癒は望めませんが、治療の進歩により、AIDS で死亡することはなくなりました。しかしそれには、早期診断が必須です。早期診断で患者さんの予後が改善するばかりでなく、医療費も大幅に削減することができます。

しかしながら、HIV 感染症は AIDS を発症するまではほぼ無症候なので、感染者が自発的に検査を希望することは決して多くありません。このことから、同じ感染経路である各種の性感染症などで受診する時が、検査を勧めるかけがえのない大切なチャンスです。

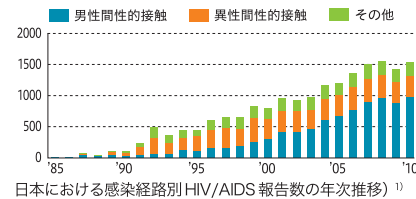


2010年までにクリニックで13万件近い HIV 即日検査が行われてきています。

早期の発見、治療。それがなにより大切です。

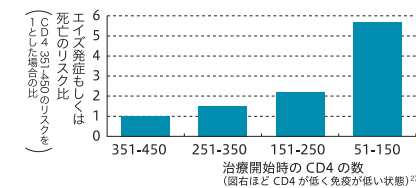
理由
01

新規 HIV 感染者数は毎年増えています。HIV 感染は死の病から慢性疾患となり、このペースで感染者が増え続けると、医療費は莫大となります。感染者の増加にストップをかけるためには、早期に診断し治療を開始することが何よりも大切です。



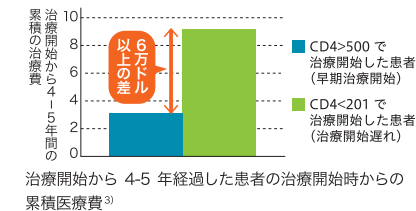
理由
02

HIV に感染すると、時とともに徐々に免疫力 (CD4 値) が低下していきます。治療開始時の CD4 値により、AIDS 発症あるいは死亡する率は明らかに違います。早期に診断を受け早期に治療を開始すれば、患者さんの予後が大幅に改善します。



理由
03

治療開始が遅れると、医療費が莫大になります。ひと月の外来医療費 (日本) は非 AIDS 発症では 20 万円前後ですが、AIDS 発症で入院すると 100 万円を超えます。米国の調査でも、早期治療開始に比べ治療開始が遅れると、治療開始 4-5 年間の累積治療費は 6 万ドル以上も余計にかかることが示されています。



「検査を受けてみようかな」…そう思う機会は、日常生活の中ではそんなに多くありません。クリニックに受診した時に「気づき」を与えることは、感染者にとって検査を受ける大きなチャンスとなります。

保健所で検査を受けることをすすめてもなかなか足を運ばない人でも、「今日」「この場で」検査を受けられることで検査を受けるモチベーションを抱ける場合も多いのです。

HIV 感染拡大防止に欠かせない早期の感染発見。その鍵を握るのは、クリニックなのです。

1) 厚生労働省エイズ動向委員会平成 22 年 エイズ発生動向より 2) Sterne JAC et al, Lancet 2009; 373: 1352-1363 (一部改編)
3) Fleishman JA et al, Med Care 2010; 48: 1071-1079 (一部改編)

この冊子の使い方

患者さんへのスムーズなアプローチを。

多くのクリニックで実施されている問診票を使った、スムーズなアプローチをご紹介します。感染への不安を感じた患者さんが自分から先生に意思表示できる方法です。詳しくは 5P をご覧ください。



検査の実務をわかりやすく把握。

検査全般の実務について素早く把握でき、すぐに参考にしたいだけの資料です。

- 患者さんへの検査前の説明について
- HIV 即日検査 (スクリーニング検査) の実施方法
- 即日検査陽性 (要確認) 時の対応や確認検査陽性の場合の対応について



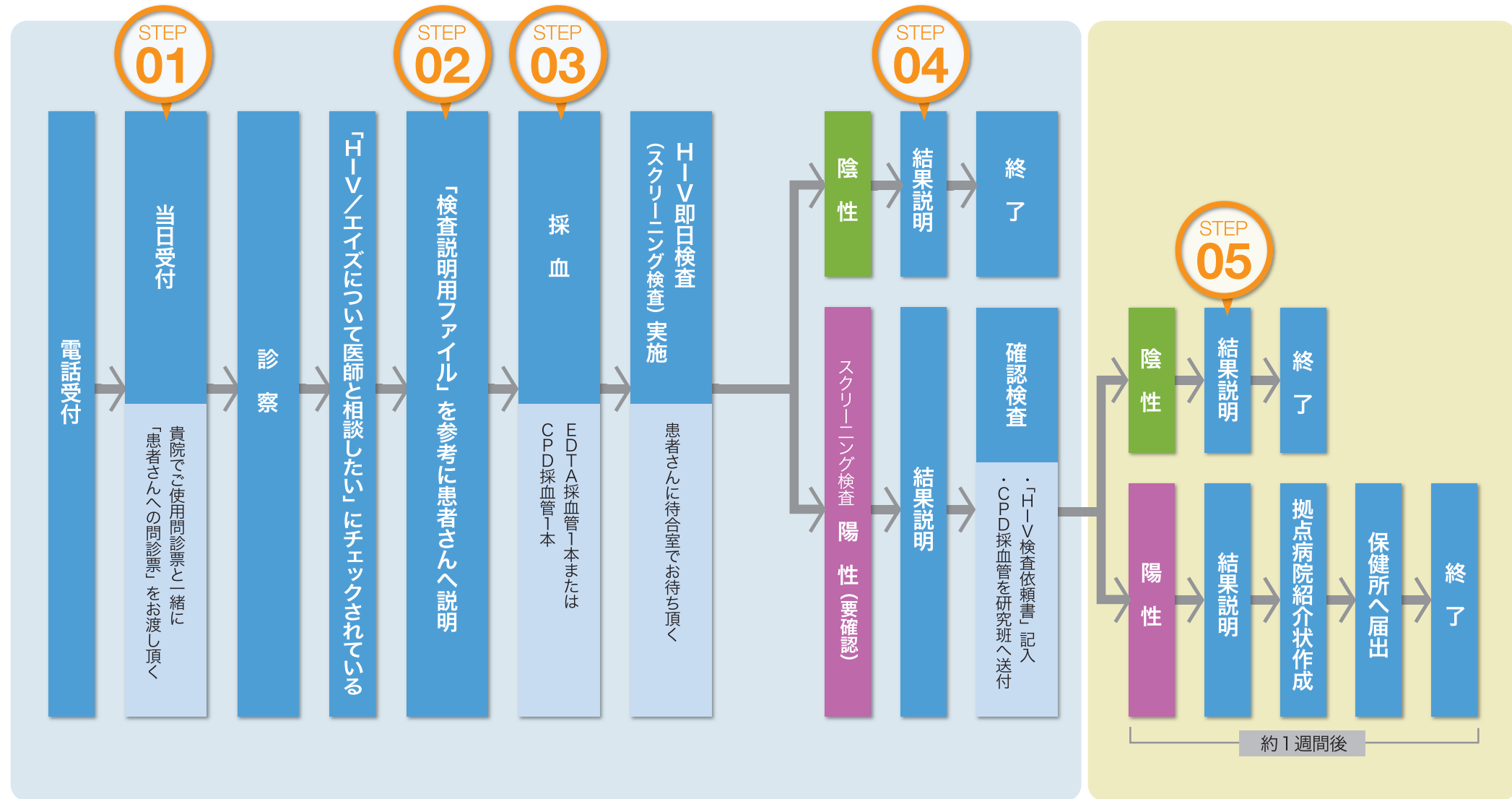
すぐに役立つツール集。

検査実務や患者さんとのコミュニケーションにすぐに使えるツールを掲載しました。

- 各種ツール
 - 「検査説明用ファイル (別冊)」
 - 「即日検査の結果が要確認となった方へ」
 - 「確認検査の結果が陽性となった方へ」
 - 「HIV 発生届様式」
- エイズ治療における全国の拠点となる病院のリスト



検査について
検査の流れ



ABOUT HIV TESTING

HIV 即日検査は、血液をキットに滴下後、15分で結果が分かる、簡便なスクリーニング検査です。医師や検査技師の他、看護師の方も実施できます（結果確認は医師をお願いします）。

検査結果は15分で判明しますが、もしその日のうちに患者さんが結果を受け取れない場合には、別の日に結果を聞きに来てもらいます。

事前に、プライバシーに配慮し、患者さんへの説明用資料を準備し、万が一陽性だった場合の紹介先を確認しておけば、スムーズに行きます。

STEP 01

受付時に 問診票を患者さんに渡します

初診患者さんで、STDの心配でお越しになった患者さんに、受付で、貴院の問診票と一緒に「患者さんへの問診票」をお渡し下さい。

問診票
同時に相談できる感染症

これらの感染症は毎年、感染する人がたくさんいます。感染していることに気がつかない人が多く、病気がひどくなってから感染に気づくケースが多くあります。早期に治療を受けた方が、健康面でも経済面でも負担が軽くなります。「よっとして…」と、思い当たることがあるならば、本日の診察中に、同時に相談することができます。相談したい項目にチェックを記入して提出してください。

ウイルス性肝炎
国内最大の感染症です。性行為や、海外旅行中の飲食などで感染するケースが多くなっています。早期に感染に気づくことが難しく、肝硬変や肝臓がんへと移行することがあり、自発的に検査を受けるよう呼びかけられています。

ウイルス性肝炎について医師と相談したい (チェック)

肺結核
日本では、まだまだ多い感染症です。咳などによって飛び散った菌を吸い込むことによって感染します。かぜと症状が似ているため、長期にわたって感染に気づかず重症となる場合があります。

肺結核について医師と相談したい (チェック)

インフルエンザ
空気中のウイルスを吸い込んだり、手などについていたウイルスが口に入ることで感染します。かぜと症状が似ているため、症状が重くなるまで感染に気づかない場合が多く、重症となる場合があります。感染を防ぐには予防接種が有効です。

インフルエンザについて医師と相談したい (チェック)

HIV/エイズ
日本でも、感染者がたいへん増加しています。梅毒・淋病・クラミジアなど、ほかの性感染症と同じ経路で感染するため、同時に感染するケースが多くあります。感染に気づきにくい期間が長く、他の人を感染させてしまったり、症状が重くなってから感染に気づく場合があります。

HIV/エイズについて医師と相談したい (チェック)

お名前 _____

問診票の POINT → HIV/エイズだけではなく、ほかの感染症と並記することにより、患者さんが検査を受け入れやすくなっています。患者さん本人が感染の可能性について考え、自発的に医師に相談できるツールです。

この様式は、右記の web サイトよりダウンロードできます。 <http://www.hivkensa.com/tantousha/>

STEP 02

検査の説明をします

「HIV / エイズについて医師と相談したい」にチェックがある場合、別冊の「検査説明用ファイル」を使って、患者さんに検査前の説明をお願いします。

気になってるなら
今が検査の
ベストタイミングです



HIV 検査説明用ファイル

01 本日の流れ

02 HIV 即日検査とは

03 3ヵ月後の検査が効果的

04 検査結果の見方

05 要確認の場合

06 確認検査の結果の意味

07 確認検査結果の受け取り方

HIV 即日検査前の 説明のポイント

- POINT 01** ウィンドウ期 (HIV に感染してから、検査で検出されるために十分な HIV 抗体が産生されるまでの期間) は、通常 1ヶ月程度ですが、長いケースで 3ヶ月かかる場合があります。HIV 陰性と確定するためには、感染機会から 3ヶ月間経ってからの検査で陰性であることが必要です。
- POINT 02** HIV 即日検査が陽性 (要確認) の場合は、確認検査を行う必要があります。
- POINT 03** その場合、約 1 週間後に必ず確認検査の結果を聞きに来ることをお伝えください。

COLUMN Q&A

もし 3 ヶ月以内に感染機会があったら?

HIV 抗体は通常 1ヶ月程度で産生されることが多いため、検査を受けに来られた日が感染機会から 3ヶ月以内の場合でも、HIV 即日検査を受けることをお勧めください。

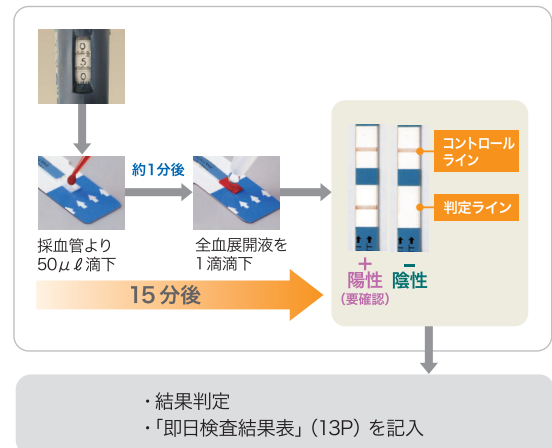
その結果が陰性であった場合には、確実な陰性確認のため、感染機会から 3ヶ月経ってからの再検査をお勧めください。

STEP 03

HIV 即日検査を実施します (ダイナスクリーン®・HIV-1/2の場合)

- 検査手順 1 採血** EDTA 採血管または CPD 採血管 1 本を採取ください。
- 検査手順 2 検体滴下** 採血管より、マイクロピペットで 50 μ l をパッドに滴下します。全血の場合のみ、パッドに検体滴下約 1 分後に、全血展開液を 1 滴滴下して下さい。
- 検査手順 3 判定** 検査開始 15 分後に目視により結果を判定します (陽性 (要確認) もしくは陰性)。
- 検査手順 4 記録** 「即日検査結果表」(13P) に検体番号及び検査結果を記入ください (陽性 (要確認)→「+」 陰性→「-」に○)

ダイナスクリーンの 施行の実際



COLUMN

HIV 即日検査 これも選べます

エスプライン® HIV Ag/Ab

HIV 抗原と抗体を同時に検出できるため、抗体検査に比べ感染初期から HIV 感染を検出できます (詳細は 10P)。

STEP 04

HIV 即日検査 検査結果を説明します

HIV 即日検査 (スクリーニング検査) が 陰性のときの対応

- 1 結果が陰性: HIV に感染していないことを明確にお伝えください。
- 2 「心配なことがあってから 3 ヶ月以上経っていない場合は、3 ヶ月以上たってから念のためもう一度検査を受けることをお勧めします」とお伝えください。

HIV 即日検査 (スクリーニング検査) が 陽性のときの対応

- 1 スクリーニング検査で陽性 (要確認) となったため、確認検査が必要となることを明確にお伝えください (「検査の結果は、『要確認』でした。確認検査が必要であるということです。今の時点で、HIV 感染が確定したわけではありません。残りの血液を使って確認検査を行いますので、必ず 1 週間後に結果を聞きに来てください」)。
- 2 9P 「即日検査の結果が要確認となった方へ」をお渡しいただき、それに沿って、一つ一つご説明ください。
- 3 必ず確認検査の結果を聞きに来て頂きたい旨伝え、次回の再診予約をお取り下さい (検査結果返却まで 7 平日必要です)。
- 4 「即日検査の結果が要確認となった方へ」に、相談窓口が掲載されていることをご説明ください。
- 5 12P 「HIV 検査依頼書 / 報告書」にご記入頂き、CPD 採血管と一緒に研究班へ送付下さい。約 1 週間後に研究班から貴院へ確認検査結果を返却します。
*EDTA 採血管で即日検査を実施した場合には、CPD 採血管で再度採血してください。CPD 採血管で即日検査を実施した場合には、再採取は必要ありませんので、残血液をお送り下さい。

STEP
05

確認検査 検査結果を説明します

確認検査が

陰性のときの対応

- 1 確認検査の結果が陰性であることを明確にお伝えください。
- 2 「心配なことがあってから3ヶ月以上経っていない場合は、3ヶ月以上たってからも一度念のため検査を受けることをお勧めします」とお伝えください。

確認検査が

陽性のときの対応

患者さんが来る前

- 1 診察室内のプライバシー確保を今一度ご確認ください。
- 2 16～17P「エイズ治療における全国の拠点となる病院」より、最寄りのエイズブロックもしくは中核拠点病院を確認ください。

患者さんが来たら

- 3 「確認検査の結果は陽性で、～さんが、HIVに感染していることが分かりました」と明確にお伝えください。
- 4 患者さんの反応をみながら、15P「確認検査の結果が陽性となった方へ」の内容を一つ一つご説明下さい。
- 5 動揺が強い場合や混乱している場合は、死の病ではないことをしっかりとお伝えください。順番にこだわる必要は無く、患者さんの反応に合わせて、質問にお答えする形でお進め下さい。
- 6 拠点病院の確実な受診につながるよう、病院名・科名を紹介状にお書きいただき、「エイズ治療における全国の拠点となる病院」の該当ページのコピーを患者さんにお渡しください。

最後に

感染症法に基づく保健所への届出

14P「HIV発生届様式」に記入し、管轄の保健所へ届出て下さい。

➡ HIV検査とは

1 | HIV検査について

HIVに感染すると、体内でまずHIVが増殖し、その後、HIVに対する抗体が産生されます。通常のHIV検査は、HIVに対する抗体の有無を調べる「抗体検査」が一般的です。また、より早い時期からの感染を見つけるために、HIVが増殖しはじめた時点でウィルス遺伝子を調べる「PCR法」やHIVを形作る蛋白質を調べる「抗原検査」、抗体と抗原が同時に測定できる「抗原抗体検査」があります。

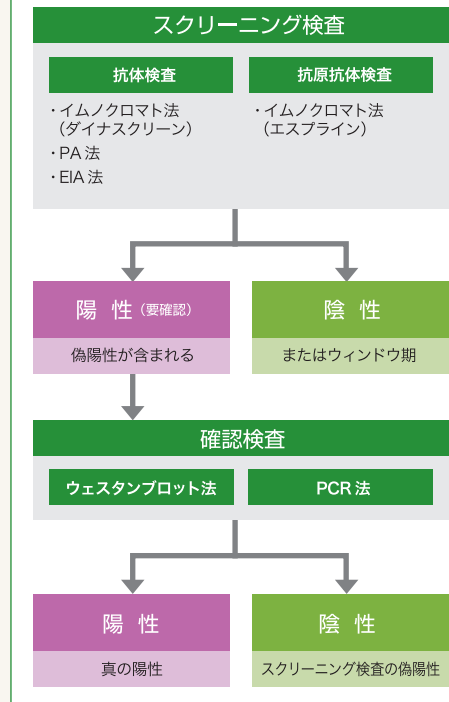
2 | HIV検査の流れ

HIV検査は、最初に「スクリーニング検査」を行い、そこで陰性であれば「HIV検査陰性」となります。スクリーニング検査が陽性（要確認）になったものについては引き続き「確認検査」を実施し、確認検査で陽性であれば「HIV感染」、陰性であれば「HIV検査陰性（スクリーニング検査の偽陽性）」となります。スクリーニング検査が陽性（要確認）となった場合は、HIV感染による「真の陽性」と、HIVに感染していないのに関わらず、非特異反応による「偽陽性」も含まれているため、確認検査を必ず行わなければなりません。

3 | ウィンドウ期について

HIVの感染初期には、血液検査で陰性となり、感染していることが検査で分からない時期があります。これを「ウィンドウ期」と言います。HIVに感染すると、通常、1ヶ月後くらいから血液中でHIVに対する抗体が検出されるようになりますので、感染から1ヶ月以内に抗体検査を受けた場合は感染していても陰性となる可能性があります。

HIV検査の流れ



4 | HIV即日検査に用いる検査法について

即日検査には15分で判定可能な迅速検査試薬を使用します。現在、HIV感染症検査には2種類の迅速検査試薬があります（下記参照）。両方ともスクリーニング検査であるため、陽性（要確認）の場合は、必ず確認検査を実施します。検出感度は従来の他のスクリーニング検査試薬と比べてほぼ同等です。偽陽性率はおよそ0.2～0.5%であり、HIVに感染していなくても1000人検査すると2～5人は陽性を示します。

迅速検査試薬

*詳細は「保健所等におけるHIV即日検査のガイドライン」第3版をご参照ください。

ダイナスクリン®・HIV-1/2 (アリアーメディカル)

HIV抗体検査であり、血清、血漿、もしくは全血等の検体を滴下しそのまま静かに置いておくだけで、15分後に結果が判定できます。

エスプライン® HIVAg/Ab (富士レピオ)

HIV抗体のほか、p24抗原というHIV抗原を同時に検出できるため、抗体検査より早い時期にHIV感染を検出することができます。検体は血清もしくは血漿のため、遠心分離が必要となります。

② 即日検査の結果が要確認となった方へ

即日検査の結果が要確認となった方へ

即日検査の結果から、確認検査が必要となりました。

即日検査では、100人に1人くらいの割合で、HIVに感染していても、確認検査が必要となることがあります。確認検査は、専門の検査・研究機関で行います。

あなたの確認検査の結果は、約7日後に分かりますので、
月 日 時 に必ず聞きに来て下さい。

もし確認検査で「**陰性**」になったら → あなたはHIVには感染していません。
もし確認検査で「**陽性**」になったら → あなたはHIVに感染しています。

もしHIVに感染していることがわかった場合には

- HIVの治療は急速に進歩しています**
HIVの治療は急速に進歩しており、お薬をしっかり飲むことで、寿命を全うできる可能性もあります。
- 専門の病院があります**
経験のある先生がいる専門の病院で、しっかり診てもらうことができます。
- 医療費の支援制度があります**
検査や治療にかかった費用を補助する医療制度があります。医療制度を使っていることを会社やご家族の方が知る可能性はありません。
- プライバシーは守られます**
あなたがもしHIVに感染していたとしても、会社やご家族、パートナーの方に知られることはありません。安心して専門の病院に受診してください。あなたが言わない限り知られることはありません。どなたに伝えるかは、慎重にお考えください。
- 日常生活について**
食事・入浴・施設の共用など日常生活で感染することはありません。感染力をもつものは血液・精液・腔分泌液・母乳等の体液だけです。いつも通りの生活で問題ありません。仕事や学校は続けることができます。

相談先

エイズ予防財団 ☎ **0120-177-812** 携帯から: **03-5259-1815**
受付 月・金曜日: 10-13時・14-17時 年末年始・祝祭日を除く

HIVマップ <http://www.hiv-map.net>

この様式は、下記のwebサイトよりダウンロードできます。

<http://www.hivkensa.com/tantousha/>

③ HIV 検査依頼書 / 報告書

研究班受付番号 _____ 平成 年 月 日
HIV 検査依頼書

HIV 検査相談体制の充実と活用に関する研究班
研究代表者 加藤 真吾 様

HIV 検査相談研究班
協力研究班員

下記の検体について以下の HIV 検査を依頼致します。(①、②いずれかに丸)

- 迅速検査結果が陽性であった検体の確認検査
- その他 ()

検体番号	:	
性別	:	男 ・ 女
年齢	:	歳
国籍	:	日本籍 ・ 外国籍 (国名)
採血日	:	平成 年 月 日
結果返却予定日	:	平成 年 月 日
迅速検査結果	:	クロマト法 ()
追記	:	

受検者が HIV 陽性であった場合、研究班で HIV 遺伝子検査 (薬剤耐性検査、サブタイプ検査) を実施することを (承諾します ・ 承諾しません)

研究班受付番号 _____ 平成 年 月 日
HIV 検査結果報告書

先生

HIV 検査相談体制の充実と活用に関する研究班
研究代表者 加藤 真吾

平成 年 月 日 受付検体の HIV 検査結果を報告致します。

検体番号	:	
性別	:	男 ・ 女
年齢	:	歳
採血日	:	平成 年 月 日
結果決定日	:	平成 年 月 日
検査結果	:	PA 法 HIV1 () HIV1/2 () 抗原抗体同時検査 () WB 法 () PCR 法 (:) copies/ml

検査担当: 佐野貴子

この様式は、下記のwebサイトよりダウンロードできます。

<http://www.hivkensa.com/tantousha/>

➡ 即日検査結果表

＜ クリニック＞ 即日検査:ダイナスクリーン検査結果表								平成	年	月分
検査日	検査希望者ID	年齢	性別	国籍	感染機会からの時期	ダイナスクリーン結果	他のSTD検査希望	備考		
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				
		歳	男・女	日本・外国 <国名>	約 ヶ月 週間	なし・あり (梅毒/淋菌/クラミジア/ヘルペス/尖圭 /トリスモナス/カンジタ/B肝/)				

この様式は、下記のwebサイトよりダウンロードできます。
<http://www.hivkensa.com/tantousha/>

➡ HIV 発生届様式

別記様式 5-7
 後天性免疫不全症候群発生届 (HIV 感染症を含む)

都道府県知事 (保健所設置市・特別区長) 殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項 (同条第6項において準用する場合を含む。)の規定により、以下のとおり届け出ます。

報告年月日 平成 年 月 日

医師の氏名 _____ 印 _____ (署名又は記名押印のこと)

従事する病院・診療所の名称 _____

上記病院・診療所の所在地(※) _____

電話番号(※) _____ (※病院・診療所に従事していない医師にあつては、その住所・電話番号を記載)

1 診断 (検査) した者 (死体) の類型		6 診断時症状	
・患者 (確定例) ・無症状病原体保有者 ・感染症死亡者の死体		1) 有	
2 性別	男・女	2) 無 (無症状性キャリアの場合は、当欄の記載は不要)	
3 診断時の年齢	歳	7 発病年月日 (AIDS診断時(5-2)の日)	
4 病名	1) 無症状性キャリア 2) AIDS 3) その他 ()	8 初診年月日 (AIDS診断時(5-2)の日)	平成 年 月 日
5-1 診断方法	・抗HIV抗体スクリーニング検査 1) ELISA法 2) P A法 3) I C法 4) その他 () ・確認検査 1) Western Blot法 2) I F A法 3) その他 () ・病原検査 1) HIV抗原検査 2) ウイルス分離 3) PCR法 4) その他 () ・1か月未満の児の免疫学的所見 (該当するもの全てに○をすること)	9 診断 (検査) 年月日 (AIDS診断時(5-2)の日)	平成 年 月 日
5-2 A D S	1) カンジダ症 (食道、気管、気管支、肺) 2) クリプトコッカス症 (肺以外) 3) コクシジウム症 (①全身に播種したもの ②肺、頭部、肺門リンパ節以外の部位に起こったもの) 4) ヒストプラズマ症 (①全身に播種したもの ②肺、頭部、肺門リンパ節以外の部位に起こったもの) 5) ニューモシスティス (カリニ) 肺炎 6) トキソプラズマ脳症 (生後1か月以後) 7) クリプトスポリジウム症 (1か月以上続く下痢を伴ったもの) 8) イソスポラ症 (1か月以上続く下痢を伴ったもの) 9) 化膿性細菌感染症 (13歳未満で、ヘモフィルス、連鎖球菌等の化膿性細菌により①敗血症 ②肺炎 ③髄膜炎 ④骨関節炎 ⑤中耳・皮膚粘膜以外の部位や深部臓器の膿瘍のいずれかが、2年以内に、二つ以上多発あるいは繰り返して起こったもの) 10) サルモネラ菌血症 (再発を繰り返すもので、チフス菌によるものを除く) 11) 活動性結核 (肺結核又は肺外結核) 12) 非結核性抗酸菌症 (①全身に播種したもの ②肺、皮膚、頭部、肺門リンパ節以外の部位に起こったもの) 13) サイトメガロウイルス感染症 (生後1か月以後で、肝、脾、リンパ節以外) 14) 縦痂ヘルペスウイルス感染症 (①1か月以上持続する粘膜炎、皮膚の潰瘍を呈するもの ②生後1か月以後で気管支炎、肺炎、食道炎を併発するもの) 15) 進行性多巣性白質脳症 16) カポジ肉腫 17) 原発性脳リンパ腫 18) 非ホジキンリンパ腫 (LSG分類により ①大細胞型、免疫芽球型 ②Burkitt型) 19) 浸潤性子宮頸癌 20) 反復性肺炎 21) リンパ管腫性肺炎 ※肺リンパ管形成: LIP/PLH complex (13歳未満) 22) HIV脳症 (認知症又は亜急性脳炎) 23) HIV消耗性症候群 (全身衰弱又はスリム病)	10 発症した経過(5-2)の日	平成 年 月 日
12 感染原因・感染経路・感染地域		13 感染症のまん延及び当該者の医療のために必要な事項として厚生労働大臣が定める事項	
①推定される感染原因・感染経路 1) 性行為感染 ア. 異性間性的接触 イ. 同性間性的接触 2) 静注薬物使用 3) 母子感染 4) 輸血 5) その他 () 6) 不明 ②推定される感染地域 1) 日本国内 () 2) その他 () 3) 不明		①最近数年間の主な居住地域 1) 日本国内 (都道府県) 2) その他 () 3) 不明 ②国籍 1) 日本 2) その他 3) 不明	

(1、2、4から6、12、13欄は該当する番号等を○で囲み、3、7から11欄は年齢・年月日を記入すること。※欄は、死亡者を検査した場合のみ記入すること。)

この届出は診断から7日以内に行ってください

この様式は、下記のwebサイトよりダウンロードできます。
<http://www.hivkensa.com/tantousha/>

➔ 確認検査の結果が陽性となった方へ

確認検査の結果が陽性となった方へ

確認検査でも「陽性」の判定となりました (HIVに感染していることが分かりました)

即日検査の結果が要確認であったため、慎重に確認検査を行った結果、確認検査でも陽性(HIVに感染していること)が確認されました。

現在の体調に問題がない方も、専門的な医療を提供できる医療機関・医師のもとで、まず「現在の健康状態の把握」を行い、「今後の健康管理と治療の相談」をしてください。受診する病院は自由を選ぶことができます(後で変更することもできます)。

**現在の体調に問題がなくても放っておくのは危険です。
最初の受診は必ずこの確認検査直後にしてください。**

① HIVの治療は急速に進歩しています

HIVの治療は急速に進歩しており、お薬をしっかりと飲むことで、寿命を全うできる可能性もあります。

② 専門の病院があります

経験のある先生がいる専門の病院で、しっかり診てもらうことができます。

③ 医療費の支援制度があります

検査や治療にかかった費用を補助する医療制度があります。医療制度を使っていることを会社やご家族の方が知る可能性はありません。

④ プライバシーは守られます

あなたがHIVに感染していることは、会社やご家族、パートナーの方に知られることはありません。安心して専門の病院に受診してください。あなたが言わない限り知られることはありません。どなたに伝えるかは、慎重にお考えください。

⑤ 日常生活について

食事・入浴・施設の共用など日常生活で感染することはありません。感染力をもつものは血液・精液・膣分泌液・母乳等の体液だけです。いつも通りの生活で問題ありません。仕事や学校は続けることができます。

相談先

エイズ予防財団 ☎ **0120-177-812** 携帯から: **03-5259-1815**
受付 月-金曜日: 10-13時・14-17時 年末年始・祝祭日を除く

HIVマップ <http://www.hiv-map.net>

この様式は、下記のwebサイトよりダウンロードできます。

<http://www.hivkensa.com/tantousha/>

➔ エイズ治療における全国の拠点となる病院

都道府県	病院名	担当部署	電話
全 国	国立国際医療研究センター病院	専門外来	03-3202-7181

北海道ブロック (★: ブロック拠点病院 ★: 中核病院)

都道府県	病院名	担当部署	電話
北海道	★札幌医科大学付属病院	第一内科	011-611-2111
	★北海道大学病院	血液内科	011-716-1161
	★旭川医科大学病院	第三内科(血液・腫瘍科)	0166-65-2111
	★釧路労災病院	内科	0154-22-7191

東北ブロック (★: ブロック拠点病院 ★: 中核病院)

都道府県	病院名	担当部署	電話
青森県	★青森県立中央病院	全科	017-726-8111
岩手県	★岩手医科大学付属病院	血液・腫瘍内科	019-651-5111
宮城県	★★仙台医療センター	内科	022-293-1111
秋田県	★大館市立総合病院	小児科(成人も含む)	0186-42-5370
山形県	★山形県立中央病院	内科	023-685-2626
福島県	★福島県立医科大学付属病院	血液内科	024-547-1111

関東甲信越ブロック (★: ブロック拠点病院 ★: 中核病院)

都道府県	病院名	担当部署	電話
茨城県	★筑波大学付属病院	感染症科	029-853-3592
栃木県	★済生会宇都宮病院	内科	028-626-5500
	★獨協医科大学病院	呼吸器・アレルギー内科	0282-87-2151
	★自治医科大学付属病院	感染症科	0285-44-2111
群馬県	★群馬大学医学部付属病院	第三内科(血液内科)	027-220-7111
埼玉県	★東埼玉病院	呼吸器科	048-768-1161
千葉県	★千葉大学医学部付属病院	感染症管理治療部	043-226-2661
東京都	★東京慈恵会医科大学付属病院	感染制御部	03-3433-1111
	★都立駒込病院	感染症科	03-3823-2101
	★慶應義塾大学病院	感染症クリニック	03-3353-1211
神奈川県	★横浜市立大学付属病院	リウマチ・血液・感染症内科	045-787-2800
山梨県	★山梨県立中央病院	内科(呼吸器)	055-253-7111
長野県	★長野県立須坂病院	内科	026-245-1650
新潟県	★新潟市民病院	感染症内科	025-281-5151
	★★新潟大学医学部総合病院	第二内科	025-227-0726
	★新潟県立新発田病院	内科	0254-22-3121

北陸ブロック (★: ブロック拠点病院 ★: 中核病院)

都道府県	病院名	担当部署	電話
富山県	★富山県立中央病院	内科(血液)	076-424-1531
石川県	★★石川県立中央病院	免疫感染症科	076-237-8211
福井県	★福井大学医学部付属病院	感染症・膠原病内科	0776-61-3111

東海ブロック (★: ブロック拠点病院 ★: 中核病院)

都道府県	病院名	担当部署	電話
岐阜県	★岐阜大学医学部付属病院	血液・感染症内科	058-230-6000
静岡県	★静岡市立静岡病院	血液内科	054-253-3125

→ エイズ治療における
全国の拠点となる病院

■ 東海ブロック (★: ブロック拠点病院 ★: 中核病院)

都道府県	病院名	担当部署	電話
静岡県	★沼津市立病院	呼吸器内科	055-924-5100
	★浜松医療センター	感染症科	053-453-7111
愛知県	★★名古屋医療センター	感染症科	052-951-1111
三重県	★三重大学医学部附属病院	血液内科	059-232-1111

■ 近畿ブロック (★: ブロック拠点病院 ★: 中核病院)

都道府県	病院名	担当部署	電話
滋賀県	★滋賀医科大学医学部附属病院	血液内科	077-548-2111
京都府	★京都大学医学部附属病院	血液・腫瘍内科	075-751-3111
大阪府	★大阪医療センター	感染症内科	06-6942-1331
	★大阪市立総合医療センター	感染症センター	06-6929-1221
	★大阪府立急性期・総合医療センター	総合内科	06-6692-1201
	★市立堺病院	内科(第一診療部)	072-221-1700
兵庫県	★兵庫医科大学病院	血液内科	0798-45-6111
奈良県	★奈良県立医科大学附属病院	感染制御内科	0744-22-3051
和歌山県	★和歌山県立医科大学附属病院	血液内科	073-447-2300

■ 中四国ブロック (★: ブロック拠点病院 ★: 中核病院)

都道府県	病院名	担当部署	電話
鳥取県	★鳥取大学医学部附属病院	高次感染症センター	0859-33-1111
島根県	★島根大学医学部附属病院	血液内科・腫瘍センター	0853-23-2111
岡山県	★川崎医科大学附属病院	血液内科	086-462-1111
広島県	★★広島市立広島市民病院	内科・呼吸器内科	082-221-2291
	★★県立広島病院	総合診療科	082-254-1818
	★広島大学病院	血液内科	082-257-5555
山口県	★関門医療センター	内科	083-241-1199
	★山口大学医学部附属病院	第三内科	0836-22-2074
徳島県	★徳島大学病院	内科	088-631-3111
香川県	★香川大学医学部附属病院	第一内科	087-898-5111
愛媛県	★愛媛大学医学部附属病院	感染症内科(第一内科)	089-964-5111
高知県	★高知大学医学部附属病院	総合診療部	088-866-5811

■ 九州ブロック (★: ブロック拠点病院 ★: 中核病院)

都道府県	病院名	担当部署	電話
福岡県	★九州医療センター	免疫感染症科(免疫感染症外来)	092-852-0700
	★産業医科大学病院	第一内科	093-603-1611
佐賀県	★佐賀大学医学部附属病院	内科診療科	0952-31-6511
長崎県	★長崎大学病院	感染症内科	095-819-7200
熊本県	★熊本大学医学部附属病院	血液内科(感染免疫診療部)	096-344-2111
大分県	★大分大学医学部附属病院	呼吸器内科	097-549-4411
宮崎県	★宮崎県立宮崎病院	内科	0985-24-4181
鹿児島県	★鹿児島大学病院	神経内科	099-275-5111
沖縄県	★琉球大学医学部附属病院	第一内科	098-895-3331

※担当部署・担当部署名が変更となる可能性があります。
※この他に「拠点病院」があります。
詳細は拠点病院診療案内(www.hiv-hospital.jp)を参照ください。

おわりに

発見が遅く、生活に大きなダメージを受ける人が大勢います

顔面、頭髪部から始まった丘疹が全身に広がり、やがて手掌、足底にも発現し、ペーチェット病と診断され、ステロイドで治療されていた患者さんが、8年後にニューモシスチス肺炎を発症し、AIDSと診断され、長期入院となり仕事を辞めざるを得ませんでした。皮疹についても調べたところ、結局二期梅毒であったことがわかりました。皮疹の段階で、正しく梅毒と診断され、また問診により男性との性交渉があることが分かり、HIV検査を勧められていれば、彼はAIDSを発症することも失業することもなかったはずでした。

発見が早かったため、軽い負担で治療できた人もいます

一方で別の患者さんは、同じく皮疹でクリニックを受診し、梅毒と診断され、問診からB型肝炎の既往歴があり、肛門尖圭コンジローマも認められたことから、HIV検査を勧められ、その結果HIV感染が判明しました。CD4値は400/μlと比較的高値であったため、十分な準備期間を経てその人に最適な抗HIV薬が選ばれ、生活に支障をきたすことなくウイルスをコントロールしながら、感染前とほとんど変わらぬ生活を送ることができています。彼は自発的にHIV検査を受けようと考えたことはなく、クリニックでHIV検査を勧められて命拾いしました。HIVの経過は安定しており、3ヶ月に1回、専門病院に通院しています。高血圧があり、その治療は命の恩人であるクリニックで継続的に受けています。

HIV感染は血液検査でしかわかりません。

自発的にHIV検査を受けようという人は

決して多くありません。

性感染症などでクリニックを受診した時にHIV検査を勧める

ことで、助かる患者さんがいるのです。

