

「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、近藤真規子（神奈川県衛生研究所微生物部）、今井光信（田園調布学園大学）、須藤弘二、加藤真吾（慶應義塾大学医学部微生物部・免疫学教室）、貞升健志（東京都健康安全研究センター微生物部）、川畑拓也（地方独立行政法人大阪健康安全基盤研究所 微生物部ウイルス課）、大木幸子（杏林大学保健学部）、生島嗣（特定非営利活動法人ふれいす東京）、堅多敦子（東京都福祉保健局）、根岸潤（東京都福祉保健局）、城所敏英（東京都南新宿検査・相談室）、カエベタ亜矢（新宿区保健所）、関なおみ（池袋保健所）、今村顕史（がん・感染症センター 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し、解決策を検討することを目的としている。今年度は、1. 全国の保健所等を対象とした HIV および梅毒検査相談に関するアンケート調査、2. 「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」の改訂、3. HIV 検査と併せた梅毒検査受検勧奨、予防啓発の実装を行った。

アンケート調査は郵送で平成 31 年 1 月に実施し、平成 30 年 1 月～12 月までの情報を得た。各施設の協力により、保健所 566 施設中 478 施設（回収率 85%）、特設検査相談施設（特設）24 施設中 21 施設（回収率 88%）から回答を得た。HIV 検査相談を実施した保健所 477 施設で平成 30 年の 1 年間に行った HIV 検査の総数は 86,144 件、陽性は 197 件（0.23%）であった。陽性者のあった保健所は 103 施設（22%）であった。一方、回答のあった 21 特設で平成 30 年に行った HIV 検査の総数は 31,825 件で、陽性者のあった特設は 15 施設（71.4%）、陽性は 129 件（0.4%）であった。検査結果を受け取りに来なかった受験者数は、保健所での全検査数 86,144 件中 2,011 件（2.0%）、特設においては全検査数 31,825 件中 609 件（1.9%）であった。ブロック別の集計では、HIV 検査件数は関東甲信越、近畿、東海の順に多く、陽性率は九州（0.31%）、関東甲信越（0.27%）、東海（0.23%）の順であった。保健所の 86.8%、特設の 57%で梅毒検査を実施していた。保健所、特設での梅毒検査での陽性率はそれぞれ 2.2%、3.0%であった。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いた。自由記載では、検査・相談体制維持やハイリスク層へのアウトリーチの困難さ、外国籍者への対応などが挙げられた。

改訂ガイドラインでは治療や予防に関する最新の知見やポイントを盛り込んだ。今後も現場へ情報を還元し、地域性や施設の規模に合わせた検査体制の構築、検査・相談の質の向上を目指していく。

A.研究目的

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るが、我が国の新規発生報告件数に占める 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 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 陽性者同様に重要な役割を担っている。また、急増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。

そこで、本年は以下を研究目的とした。

1. 全国の保健所等を対象に HIV および梅毒検査相談の実施状況と課題を明らかにする
2. 「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」の改訂を行う
3. HIV 検査と併せた梅毒検査受検勧奨、予防啓発の立案と実装

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

全国の保健所およびその支所等 566 箇所の HIV 検査相談施設と南新宿 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、平成 31 年 1 月 4 日に HIV 検査相談および梅毒検査に関するアンケート調査票を送付し、平成 31 年 1 月 18 日を締切日として返送用封筒により回収し、解析を行った。これらのアンケート調査は、昨年度も実施していた質問の内容を踏襲し、昨年度までの調査の結果や学会、研修会等でも収集した情報に基づいて一部の質問項目の見直しを行い実施した。昨年度に引き続き、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。

2. 「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」の改訂

「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」は、保健所等において HIV 即日検査を導入・実施する際の指針として、即日検査の内容、準備すべき事項や注意点等の概要を提示することで受験者によりよい検査・相談サービスを提供できるよう促進することを目的に平成 16 年に第 1 版が作成され、平成 24 年に第 3 版が発行されている。

今回の改訂では内容の見直しを行った。HIV/エイズの治療と予防に関する最新の知見を掲載し、検査方法に関する情報を更新した。また、近年の流行に伴い検査実施施設が増加している梅毒に関する情報、相談や支援に役立つリンク集を追加した。

3. 女性向け梅毒啓発資料第 2 版の作成

梅毒の報告者数増加に伴い、HIV 検査・相談の場においても HIV と併せた梅毒啓発が必要である。今年度は、平成 29 年度に作成した若年女性向け資料の内容の更新を行い、第 2 版の梅毒啓発資料を作成した。新宿区保健所保健予防課、台東保健所保健予防課の協力を得た。HIV 検査・相談マップ、東京都保健福祉局のウェブサイトに掲載し、関連の学会等でも広く周知した。

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

今回のアンケート調査では、全国の保健所等の 562 施設中 491 施設から回答を得た（回収率 87%）。特殊検査相談機関については、対象とした 22 施設中 21 施設（95.5%）から回答を得た。

1) 「保健所・検査所における HIV 検査・相談体制に関するアンケート」調査

①HIV 相談・検査の実施率と実施体制

回答のあった保健所等 478 施設中 477 施設で HIV 相談・検査を実施していた。HIV 検査の実施体制については、通常検査のみが 146 施設（30.6%）、即日検査のみが 222 施設（46.5%）、

通常検査と迅速検査どちらも実施が 109 施設 (22.9%) 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 107 施設 (22.4%)、47 施設 (9.9%) であった。特設検査相談施設においては、21 施設中 16 施設 (76.2%) が即日検査のみ実施していた。

即日検査は予約制で実施している施設が多く、通常検査は予約なしで実施している施設の割合の方が高かった。保健所、特設検査相談施設とも、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施設が即日検査でも通常検査でも 60% を超えていた。確認検査用の血液検体は、半数以上の施設で迅速検査の残血を用いるという回答であった。

②HIV 検査以外の性感染症検査について

HIV 検査以外の性感染症検査を同時に行っていると回答した保健所等施設は、477 施設中 452 施設 (94.8%) であった。同時に行っている検査で最も多かったのは梅毒検査 (409 施設、90.5%) であり、B 型肝炎 (306 施設、67.7%)、C 型肝炎 (302 施設、66.8%) が次いで多かった。特設検査相談施設においては 21 施設中 12 施設 (57.1%) で他の性感染症検査を行っており、梅毒検査は 12 施設すべてで行っていた。次いで、淋菌、クラミジアの検査を行っている施設が 3 施設 (25.0%) ずつあった。

③HIV 検査数と陽性件数

477 保健所で平成 30 年に行った HIV 検査の総数は 86,144 件で、陽性は 197 件 (0.23%) であった。陽性者のあった保健所は 103 施設 (22%) であった。一方、回答のあった 21 特設検査相談施設で平成 30 年に行った HIV 検査の総数は 31,825 件で、陽性者のあった特設検査相談施設は 15 施設 (71.4%)、陽性は 129 件 (0.4%) であった。ブロック別の集計では、HIV 検査数は保健所 128 施設と施設数の最も多い関東甲信越ブロックで 28,846 件と多く、陽性件数も 77 件と最多であった。保健所での HIV 検査陽性率をブロック別に比較すると、九州 0.31% (38/12,237 件) が最

も高く、次いで関東甲信越 0.27%、東海 0.23% (28/12,332 件) の順であった。

④年間検査件数別保健所数およびその陽性率

保健所においては、年間検査数が 50 件未満の施設が全体の 40.6% (194 施設) を占めた。そこでの陽性率は 0.14% (6/4,181 件) と全体の陽性率 0.23% に比べて低かった。年間検査数 500-999 件の施設で 0.29% (52/17,823 件) と最も高く、年間検査数 1000 件以上の施設の 0.23%

(54/24,226 件) を上回る高さとなっていた。一方、21 特設検査相談施設においては、年間検査数 100-199 件の施設で 0.59% (3/508) と、全体 0.41% (129/31,825) と比較しても陽性率が高かった。

⑤HIV 検査結果の受け取り状況と誤通知

検査結果を受け取りに来なかった受験者数は、保健所での全検査数 86,144 件中 2,011 件 (2.0%) であった。検査結果別に見ると、陰性の場合 2.3% (1,990/85,947 件)、陽性の場合 10.7% (21/197 件) が結果を受け取っていないかった。即日検査と通常検査を比較すると、陰性の場合通常検査のみの保健所では結果を受け取りに来ない者の割合が高かった (即日検査のみ施設 0.6% に対し 4.7%) が、陽性の場合即日検査のみの施設で結果を受け取らない者の割合がわずかに高かった (通常検査のみ 10.0% に対し 10.8%)。

一方、特設検査相談施設においては、検査結果を受け取りに来なかった受験者数は、全検査数 31,825 件中 609 件 (1.9%) であり、陰性の場合 1.9% (597/31,696 件)、陽性の場合 9.3% (12/129 件) が結果を受け取っていないかった。即日検査と通常検査での比較では、保健所等施設と同じく結果を受け取りに来ない者の割合は陰性の場合は通常検査のみの施設で高く、陽性の場合は迅速検査のみの施設で高かった。迅速検査の施設においても、検査結果を受け取っていない陽性者がいることが明らかになった。HIV 検査に関する誤通知は保健所、特設検査相談施設ともに 1 件もなかった。

⑥陽性者の医療機関受診把握について

陽性者が医療機関を受診したかどうか把握するための仕組みがあると回答した保健所等施設の割合は62.2%（477施設中296施設）であり、陽性例の経験がある保健所の方がその割合は高かった（88/103施設、85.4%）。陽性結果を受け取った176人中、医療機関を受診したことが分かっている陽性者数は152人（86.3%）であった。

特設検査相談施設においては、HIV検査陽性129件中117件で陽性結果を受け取っており、この中で医療機関受診が確認できている事例は85例（72.6%）であった。

⑦HIV検査結果に関する証明書の発行

保健所において、証明書を発行している施設は37.7%（180/477）であり、そのうち60%（108/180）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77.8%（140/180）であった。特設検査相談施設では、証明書を発行している施設はなかった。

⑧検査および感染予防に関する相談

検査および感染予防に関する相談は、保健所で99.8%、特設検査相談施設では100%実施していると回答した。相談のタイミングは検査前と結果説明後の両方を行う施設は保健所で82.1%

（391/476）、特設検査相談施設では71.4%（15/21）であった。相談の手法は、保健所では保健師による対応が最も多かったのに対し、特設検査相談施設では医師による対応が最も多かった。

⑨受検者について把握している内容

保健所において、性別については98%、受検動機、感染機会の時期については85%以上の施設で把握されていた。受検経験や感染リスク、情報源について把握している施設はそれぞれ79%、75%であった。67%の保健所で検査についての情報源を把握していた。居住地域や性的指向については約半数の保健所で把握されていた。特設検査相談施設においては性別は100%把握されており、受検経験、性的指向は90%以上で把握されていた。受検動機や感染リスク、感染機会の時期は80%以

上で把握されていた。受検者の情報を把握するための質問票は保健所の88.7%、特設検査相談施設ではすべての施設で利用されていた。

⑩結果説明について

保健所において、迅速陽性の場合87.9%、確認陽性の場合99.3%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。特設検査相談施設においては、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472施設中252施設（52.8%）、特設検査相談施設では21施設中8施設（38.1%）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477施設中83件

（17.4%）、経験はないが可能と回答したのは172件（36.1%）であった。特設検査相談施設においては、21施設中12件（57.1%）で派遣経験あり、4件（19.0%）で経験はないが派遣可能と言う回答であった。

⑪血液曝露事故が受検動機の受検者について

血液曝露事故が受検動機の受検者がいたと回答した施設は、保健所等で164件（34.4%）、特設検査相談施設で8件（38.1%）であった。そのうちわけは、保健所、特設検査相談施設ともに医療職が最も多く、保健所では福祉職、清掃業、美容業の受検者も見られた。

⑫中学生、高校生の検査希望者への対応について

保健所、特設検査相談施設とも、66.7%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。

⑬日本語のわからない外国籍の人の受検

日本語のわからない外国籍の人が受検できる仕組みがあると回答した施設の割合は保健所等で35.9%（169/477）、特設検査相談施設66.7%

(14/21) であった。

対応言語は英語が最も多く、保健所では中国語、韓国語、ポルトガル語と続くのに対し、特設検査相談施設ではポルトガル語、スペイン語、タイ語が続いていた。対応方法としては外国語問診票・説明書によるものが最も多く、通訳依頼がその次に多かった。

⑭検査・相談に関わる担当者の研修や再教育の機会の有無

「検査・相談に関わる担当者の研修や再教育の機会がある」と回答した施設の割合は、保健所等で 94.3% (450/477)、特設検査相談施設で 85.7% (18/21) であった。

⑮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 92% (439/477) であり、78.2% が役に立つと回答した。特設検査相談施設においては、すべての施設がホームページ「HIV 検査・相談マップ」を閲覧したことがあると回答し、うち 20 施設は役に立つと回答した。

⑯課題

自由記載で HIV 検査相談の課題について尋ねた。複数の施設から挙げた課題として、受検者数（特に若年層）の減少、予算や人員の不足による体制維持の難しさ（十分な時間がとれない、検査のみでカウンセリングや相談ができない、スペースの問題でプライバシーの確保が難しい）、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。陽性例経験の少ない保健所からは、陽性例への対応経験が少ないことに対する不安も挙げられた。ウェブサイト予約を導入した施設からは、無断キャンセルの問題も挙げられた。

2) 「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 477 施設のうち 414 施設 (86.8%) が梅毒検査を実施しており、21 施設 (4.4%) が現在実施していないが今後実施予定と回答した。特設検査相談施設においては、21 施設中 12 施設 (57.1%) が梅毒検査を実施しており、1 施設 (4.8%) が現在実施していないが今後実施予定と回答した。

②梅毒検査の実施形態

HIV 検査と一緒に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、254 施設 (61.4%) が梅毒検査単独でも受けられると回答した。特設検査相談施設では梅毒検査を実施している施設すべてにおいて梅毒検査は無料だったが、保健所等においては無料の施設の割合が 85.5%

(354/414) であり、有料の場合に受検者が負担する金額は 500～1000 円が 40.7%、1000～2000 円が 46.3% と施設により異なっていた。保健所等では通常検査のみでの梅毒検査が 68.6% (284 施設) であり、検査結果の返却時期は 2 日～1 週間後が最も多かった (65.3%)。特設検査相談施設では通常検査での実施が 41.7%、即日検査での実施、結果返却が 50% であった。

③梅毒検査の方法

梅毒検査を即日検査で実施している保健所では、STS 法と TP 抗体検査を同時に実施している施設が最も多く (68/130 施設、52.3%)、次いで TP 抗体検査のみ実施が 27 施設 (20.8%) 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、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の割合が 79.6% (257/323) であった。特設検査相談施設で、通常検査を実施している施設でも TP 抗体陽性だった場合に STS 法を追加と回答した施設が半数見られた。

使用している検査試薬は STS 法では RPR カードテストが 85% 以上と多く、TP 抗体法では

TPHA 法を採用している施設が最多であった。

④梅毒検査陽性者数

平成 30 年 1 月～12 月の梅毒検査陽性者数、陽性者数を尋ねた (HIV 検査結果による層別化した回答は今回依頼せず)。梅毒検査を実施している保健所 414 施設において、全体の梅毒検査数 64,965 件のうち、梅毒陽性は 1,435 件 (2.2%) であった。陽性例を検査方法別に見ると、STS 法での陽性は 752 件 (1.6%)、TP 抗体法での陽性は 1,494 件 (3.1%) であった。

特設検査相談施設においては、全体の梅毒検査数 24,436 件のうち、梅毒陽性は 724 件 (3.0%) であった。陽性例を検査方法別に見ると、STS 法での陽性は 320 件 (5.4%)、TP 抗体法での陽性は 973 件 (5.0%) 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干涉が 70-80%と最も多く、次に医療機関の紹介、紹介状の発行が多かった。

⑥課題

自由記載で梅毒検査の課題を尋ねた。課題として、ガイドラインがないこと、啓発資料の不足、梅毒検査 (通常) と HIV 検査 (迅速) の結果返却等のタイミングが合わない、ハイリスク層への周知、治療中の人々が効果判定のために受検する、日本語の話せない外国籍者への対応等が挙げられた。

2. 「保健所等における HIV 即日検査のガイドライン」の改訂

検査、臨床、公衆衛生の専門家に加え、検査・相談をする保健所や特設検査所、相談や支援に関わる NGO から研究協力者を迎え、改訂を行った。今回の改訂では、検査方法・アルゴリズムの変更を反映した更新、郵送検査との関わりについての記載追加、パートナー検査やリピーター受検者への対応の記載、PrEP、TasP や U=U 概念の説明の記載追加を行った。また、近年の流行に伴

い検査実施施設が増加している梅毒について検査方法を含む詳細な情報も掲載した。また、現場のスタッフおよび受検者が利用しやすい相談や支援に役立つリンク集を追加した。

3. 女性向け梅毒啓発資料第 2 版の作成

平成 29 年度作成した女性向け冊子の内容を更新し、女性向け梅毒啓発資料第 2 版 30,000 部を作成した。昨年度作成した男性向け冊子と併せて、保健所・検査所のみならず大学や職域での研修など、通年全国各所から提供依頼の問い合わせがあり、現場の関心の高さやニーズの高さが明らかになった。ウェブサイトや学会などを通じて広く周知、配布し、現場に実装することができた。

D. 考察

今年度の全国の保健所 (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では、各施設の協力により、それぞれ 566 施設中 478 施設 (回収率 85%)、24 施設中 21 施設 (回収率 88%) から回答を得た。

保健所 477 施設で平成 30 年の 1 年間に行った HIV 検査の総数は 86,144 件で、陽性は 197 件 (0.23%) であった。陽性者のあった保健所は 103 施設 (21.6%) であった。一方、回答のあった 21 特設検査相談施設で平成 30 年に行った HIV 検査の総数は 31,825 件で、陽性者のあった特設検査相談施設は 15 施設 (71.4%)、陽性は 129 件 (0.4%) であった。検査数は回収率を考慮に入れても昨年に比し増加傾向にあると言える。陽性率は前年と比しわずかに低下しているようにも見える。梅毒検査導入施設の増加により、HIV 感染症以外の性感染症検査を目的とした HIV 陰性者の受検者数が増加した可能性も考えられる。ブロック別の集計では昨年に引き続き九州ブロックの陽性率が高かった。昨年の結果の検討としてハイリスク層の移動 (ツーリズム)、居住地以外で検査を受ける者も増えている可能性が指摘されているが、詳細の検討や今後の変化についての評価は引き続

き必要であると考え。また、検査件数の少ない施設群で必ずしも陽性率が低いわけではなく、HIV感染者の早期診断に保健所・検査所が担う役割の大きさが示唆された。本アンケート調査は、経時的に行うことで受検者やニーズの変化を把握し、評価する貴重な資料となっている。

検査を受けたにも関わらず、迅速検査ですら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おり、その割合が上昇していることが懸念される。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。

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。よって、相談やカウンセリング、説明の内容も異なっている可能性がある。各施設で提供されているサービスや課題として挙げられたものも含め、検査・相談の担当者が感じている問題点をより詳細に把握し、地域性や施設の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。そのためには、毎年である必要はないが、質的研究等も視野に入れた随時調査等も有用であると考え。

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それぞれ2.3%、3.0%と昨年度の調査時より明らかに上昇しており、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。

今年度は研究班として検査・相談担当者の研修会に参加したり、学会や研究会で現場の担当者との意見交換を行ったりしてアンケートの回答にも関連するさらに詳細な情報も収集することができた。その中で、自施設以外の状況について情報が得にくいという声もあった。ウェブサイトやSNSなども活用し、調査結果やお互いの施設の状況を現場スタッフが広く共有できる機会を研究班が橋渡し役となり積極的に作っていくべきで

ある。今年度完成した即日検査ガイドライン第4版の周知時にも、現場の担当者に確実に改訂のポイント等が伝わるよう、説明や議論の機会を設ける予定である。

また、研究班内の横のつながり、自治体や他研究班との情報交換・共有は今後も効果的な対策の立案・実装に役立つと考える。

E.結論

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により、HIV検査・相談および梅毒検査の実施状況と課題が明らかになった。アンケートで課題として挙げられてきた事項、HIV/エイズの治療や予防に関する最新の知見や対応のポイントを盛り込んだ改訂版の即日検査ガイドラインを完成させることができた。

F.健康危険情報

なし

G.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、近藤真規子、堅多敦子、石丸雄二、城所敏英、カエベタ亜矢、川畑拓也、貞杣健志、須藤弘二、加藤真吾、大木幸子、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32回日本エイズ学会学術集会・総会、2018年12月大阪市（口演）

2) 土屋菜歩、佐野貴子、近藤真規子、堅多敦子、石丸雄二、城所敏英、カエベタ亜矢、川畑拓也、貞杣健志、須藤弘二、加藤真吾、大木幸子、今井光信、今村顕史：保健所・検査所におけるHIV検査・相談実施状況および陽性率に関するアンケート調査. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会、2018年12月大阪市（ポスター）

H.知的所有権の出願・登録状況（予定を含む）

①特許取得

なし

②実用新案登録

なし

③その他

なし

健所等関係者の皆様方、梅毒啓発資料作成に当たり多くのご助言をいただいた新宿区保健所保健予防課、台東保健所保健予防課の皆様には深く感謝申し上げます。

謝辞

アンケート調査にご協力いただいた全国の保

保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 30 年）

1. 貴保健所ではHIV検査相談を行っていますか？ (n=478)

はい	477件	99.8%
電話相談のみ	1件	0.2%
いいえ	0件	0.0%

アンケート送付数 566
回収数 478
回収率 84.5%

2. HIV検査実績について

平成30年1～12月の実施状況をお教え下さい。 (n=477)

① HIV検査件数

検査数	86,144
うち陽性数	197
陽性率	0.23%

陽性経験	陽性者があった保健所	103件	21.6%
	陽性者がなかった保健所	374件	78.4%
	未記入		

年間検査件数別保健所数

年間検査数	保健所数		検査件数		陽性数	陽性率	陽性経験率	陽性経験数
全体	477		86,144		197	0.23%	21.6%	103
50件未満	194	40.7%	4,181	4.9%	6	0.14%	3.1%	6
50-99件	90	18.9%	6,485	7.5%	9	0.14%	10.0%	9
100-199件	80	16.8%	11,398	13.2%	19	0.17%	21.3%	17
200-499件	73	15.3%	22,031	25.6%	56	0.25%	54.8%	40
500-999件	26	5.5%	17,823	20.7%	52	0.29%	73.1%	19
1000件以上	14	2.9%	24,226	28.1%	55	0.23%	85.7%	12

② HIV検査結果を聞きにこなかった受検者数と%

	陰性で聞きに来なかった人		陽性で聞きに来なかった人		検査件数	陽性数	陰性数	聞きに来ない
全体	1,990	2.3%	21	10.7%	86,144	197	85,947	2,011
即日検査のみ	185	0.6%	9	10.8%	33,219	83	33,136	194
即日検査+通常検査	687	2.3%	7	10.9%	29,319	64	29,255	694
通常検査のみ	1,118	4.7%	5	10.0%	23,606	50	23,556	1,123

③ 発生届出を行った陽性者数

94人 (47.7%)

④ 医療機関を受診したことを把握できている陽性者数:

152人 86.4%

④ 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？

	全体		陽性経験保健所	
ある	296	62.1%	88	85.4%
ない	176	36.9%	14	13.6%
未記入	5	1.0%	1	1.0%

(n=103)

3. HIV検査・相談事業について

① HIV検査と同時にHIV以外の性感染症検査を行っていますか？

行っている	452件	94.8%
行っていない	25件	5.2%

「行っている」と答えた保健所 → 実施している性感染症検査項目に○をしてくだ(n=452) 複数回答

梅毒	409	90.5%
クラミジア抗体	107	23.7%
クラミジア抗原	152	33.6%
淋菌	46	10.2%
B型肝炎	306	67.7%
C型肝炎	302	66.8%
HTLV-1	8	1.8%

保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 30 年）

② HIV検査結果の連絡・受け渡しについて

H30年1月以降HIV/性感染症検査に関して誤った結果を通知したことはありましたか？

(n=477)

なかった	474	99.4%
あった	1	0.2%
⇒HIVについてあった	0	0.0%
⇒STIIについてあった	1	0.2%

③ HIV検査成績の証明書を発行していますか？

(n=477)

発行していない	290	60.8%
発行している	180	37.7%
（うち希望者のみ発行）	13	
→料金は？		
無料	73	40.6%
有料	108	60.0%
金額→ 500円未満	16	15%
500～1,000円未満	29	27%
1,000円～2,000円未	39	36%
2,000円以上	21	19%
記名式ですか？		
→はい	140	77.8%
→いいえ	33	18.3%

(n=180)

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？（複数回答）

(n=477)

ない	176	36.9%
ある	296	62.1%
→紹介状の返信、 医療機関からの報告	248	83.8%
→受診医療機関に確認	19	6.4%
→同伴受診	19	6.4%
→本人の連絡先を把握	17	5.7%
→医療機関と受診調整を行う	10	3.4%

4. 検査実施体制について

① 検査・相談に関わる担当者用のマニュアルがありますか？

(n=477)

ある	438	91.8%
ない	36	7.5%
未記入	3	0.6%

② 検査および感染予防等に関する相談を実施していますか？

していない	1	0.2%
している	476	99.8%

対象者は？

(n=476)

→全員に	465	97.7%
→陽性者のみ	3	0.6%
→陰性者のみ	0	0.0%
→希望者に	5	1.1%

タイミングは？

複数回答あり

検査前に	64	13.4%
結果説明後に	29	6.1%
両方に	391	82.1%

具体的手法は？

複数回答あり

資料配布	290	60.9%
医師対応	212	44.5%
保健師対応	387	81.3%
カウンセラー対応	43	9.0%
その他職員対応	21	4.4%
NGOと連携	2	0.4%
随時電話相談	3	0.6%

保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 30 年）

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？ (n=477)

わからない、把握していない	89	18.7%
いない	211	44.2%
いる	164	34.4%

→職種	H29	H30
医療職	49件	81件
福祉職	14件	26件
美容職	3件	4件
清掃業	10件	8件
その他	27件	38件
→人数 5名以下	86件	141件
→人数 10名以下	6件	6件
→人数 11名以上	3件	2件
→人数不明	8件	4件

④ 中学生・高校生の検査希望者への対応はどのようにしていますか？ (n=477)

通常通り行う	318	66.7%
受け付けない	4	0.8%
検査・告知とも保護者同伴で受付	28	5.9%
告知のみ保護者同伴で受付	19	4.0%
保護者の同意を得られているか	21	4.4%
保護者同伴	7	1.5%
陽性時(緊急時)は保護者に説明	44	9.2%
中学生は保護者同伴か受け付けない	14	2.9%
状況に応じて	21	4.4%
事例なし	15	3.1%
未定	18	3.8%

③ 検査・相談に関わる担当者の研修や再教育の機会がありますか？ (n=477)

ある	450	94.3%
ない	26	5.5%

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 複数回答あり (n=477)

性別	469	98.3%
年齢	338	70.9%
年代	219	45.9%
居住地域	228	47.8%
受検動機	418	87.6%
受検経験	378	79.2%
感染リスク	359	75.3%
性的指向	235	49.3%
感染機会の時期	403	84.5%
今回の検査の情報源	319	66.9%
その他	57	11.9%

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？ (n=477)

用いていない	45	9.4%
用いている	423	88.7%
→検査前	321	75.9%
→検査後	6	1.4%
→検査前後両方	59	13.9%
未回答	37	8.7%

(n=423)

保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 30 年）

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	300	62.9%	(n=477)
ある	169	35.4%	
未記入	8	1.7%	
◆言語			(n=169)
→英語	111	65.7%	
→ポルトガル語	28	16.6%	
→スペイン語	15	8.9%	
→中国語	37	21.9%	
→韓国語、朝鮮語	28	16.6%	
→タガログ語、フィリピン語	10	5.9%	
→タイ語	15	8.9%	
→ベトナム語	1	0.6%	
→ロシア語	5	3.0%	
◆方法			
問診票、説明書	67	39.6%	
パンフレット	27	16.0%	
通訳依頼	33	19.5%	
タブレット、通訳システム	20	11.8%	
外国語対応できる人	11	6.5%	
日本語のわかる人同席	5	3.0%	

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 定期的に行っているHIV検査の実施曜日と実施時間をご記入下さい (n=477)

1	通常検査のみ	146	30.6%	通常検査を行っている	255
2	即日検査のみ	222	46.5%	即日検査を行っている	331
3	通常+即日	109	22.9%		
A	平日昼のみ検査	323	67.7%		
B	平日夜間検査	107	22.4%		
C	土日検査(祝日含む)	47	9.9%		
1A	通常のみ+平日昼のみ	125	26.2%		
1B	通常のみ+夜間も行っている	20	4.2%		
1C	通常+土日検査も	1	0.2%		
2A	即日のみ+平日昼のみ	150	31.4%		
2B	即日のみ+夜間も行っている	55	11.5%		
2C	即日+土日検査も	17	3.6%		
3A	通常+即日・平日昼のみ	48	10.1%		
3B	通常+即日・夜間も行っている	32	6.7%		
3C	通常+即日・土日検査も	29	6.1%		

477

A 通常検査の場合

③ 予約制ですか？ (n=255) 複数回答

はい	185	72.5%
いいえ	106	41.6%

④ 結果返しは？ (n=255)

1週間後まで	170	66.7%
1週から2週間まで	81	31.8%
2週間以上	2	0.8%
未記入	2	0.8%

⑤ スクリーニング検査 実施施設は？ 複数回答あり

自保健所	55	21.6%
他保健所	199	78.0%

保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 30 年）

⑥ 確認検査の方法は？

WB法のみ	79	16.6%
2次スクリーニング+WB法	35	7.3%
WB法+NAT法	106	22.2%
2次スクリーニング+WB法+NAT法	39	8.2%
その他	2	0.4%

⑦ 確認検査の実施設は？

自保健所	45	17.6%
他保健所	184	72.2%

B 即日検査の場合

③ 予約制ですか？ (n=331) 複数回答

はい	357	107.9%
いいえ	89	26.9%

④ 結果返しは？

即日	268	81.0%
1週間後まで	18	5.4%
1週から2週まで	13	3.9%

⑤ スクリーニング検査の方法は？ 複数回答

イムノクロマト法	220	66.5%
その他	4	1.2%
不明	9	2.7%

⑥ スクリーニング検査 実施施設は？

自施設	305	92.1%
他施設	26	7.9%

⑦ 確認検査の方法は？

WB法のみ	64	13.4%
2次スクリーニング+WB法	69	14.5%
WB法+NAT法	114	23.9%
2次スクリーニング+WB法+NAT法	70	14.7%
その他	78	16.4%

⑧ 確認検査の実施設は？

自施設	24	7.3%
他施設	294	88.8%

⑨ 確認検査用 検体は？ (n=331) 複数回答

迅速検査残血液	183	55.3%
確認検査用再採血	170	51.4%
迅速検査用と同時	76	23.0%
結果通知後	86	26.0%

7. 結果説明・相談体制について

記入数	複数回答 (n=477)							
	スクリーニング検査陰性時	スクリーニング検査陽性時	確認検査陰性時	確認検査陽性時				
	472	387	420	457				
職種 医師	209	44.3%	340	87.9%	295	70.2%	454	99.3%
保健師	312	66.1%	185	47.8%	231	55.0%	215	47.0%
看護師	35	7.4%	8	2.1%	10	2.4%	6	1.3%
検査技師	16	3.4%	9	2.3%	8	1.9%	6	1.3%
その他(カウンセラー等)	28	5.9%	21	5.4%	19	4.5%	47	10.3%
説明資料 あり	390	82.6%	338	87.3%	339	80.7%	411	89.9%
なし	79	16.7%	47	12.1%	77	18.3%	41	9.0%
配布資料 あり	391	82.8%	332	85.8%	331	78.8%	405	88.6%
なし	78	16.5%	51	13.2%	86	20.5%	46	10.1%

保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 30 年）

④ 検査結果の説明方法について

	複数回答 (n=477)			
	スクリーニング検査陰性時	スクリーニング検査陽性時	確認検査陰性時	確認検査陽性時
記入数	472	387	420	457
口頭のみ	252 52.8%	204 52.7%	219 52.1%	170 37.2%
結果の書面を渡す	220 46.1%	166 42.9%	191 45.5%	249 54.5%
希望者には結果書を渡す	11 2.3%	5 1.3%	6 1.4%	4 0.9%
基本は口頭、希望者には書面を渡す	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
紹介状を渡す	0 0.4%	0 0.0%	0 0.0%	14 3.1%
希望者には証明書を発行	2 0.0%	1 0.3%	1 0.2%	1 0.2%
資料(パンフレット)を渡す	2 0.4%	2 0.5%	1 0.2%	0 0.0%
書面と一緒に確認しながら説明する	7 1.5%	4 1.0%	5 1.2%	6 1.3%

⑥ 確認検査陽性者への対応として専門のカウンセラーの派遣は可能ですか？ (n=477) 複数回答あり

	全体	陽性経験保健所(n=103)
経験あり	83 17.4%	38 36.9%
実績はないが可能	172 36.1%	18 17.5%
できない	166 34.8%	40 38.8%
検討中	11 2.3%	2 1.9%
その他	17 3.6%	5 4.9%
未記入	28 5.9%	0 0.0%

103

⑦ 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？ (n=477) 複数回答あり

	全体	陽性経験保健所(n=103)
必ずおこなう	202 42.3%	44 42.7%
ほぼおこなう	34 7.1%	12 11.7%
おこなわない	38 8.0%	9 8.7%
医療機関に依頼する	178 37.3%	38 36.9%
未記入	25 5.2%	0 0.0%

⑧ ホームページ「HIV検査・相談マップ」をご覧になったことはありますか？ (n=477)

ある	439 92.0%
ない	33 6.9%
未記入	5 1.0%

⑨ 「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=477)

はい	373 78.2%
いいえ	4 0.8%
不明	95 19.9%
未記入	5 1.0%

⑥ HIV検査相談事業を運営する上で、問題点や課題等がありますか？

課題
定期的にも受検される方への説明の在り方について、限られた時間と人員でできることを検討する必要があると感じている。
保健指導を実施するも同じ人が複数回検査を受けに来ている。
精神的不安者(性的等感染リスクなし)が繰り返し何度も受検する。
何度も検査を受けるリピーターの割合が多く予防について等指導するが、再度受検されることが課題。
リピーターがかなりの人数いる。(行動改善につなげていない)
ハイリスク者(特に男性間性交渉)に対する保健所のHIV検査の周知
30年間今のように無料匿名検査+検査前後の相談・指導を行っているが、約半分がリピーターである。どのように事業評価を行えばよいかわからない、また無料匿名検査を行うことが受けやすさにつながっていると思うが、「特別感」にもつながっていると思う。
・感染予防につながらないまま、何度も受検する方がいる。 ・陰性の結果が風俗店への印籠となっている方がいる ・受検者が多いとゆっくりと相談できる時間が確保できない(体制がとれない)
陽性となった場合、確実な医療機関への受診を確認する方法がないこと。
紹介先未受診の陽性者のフォローができない

保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 30 年）

⑥ HIV検査相談事業を運営する上で、問題点や課題等がありますか？

<p>結果を聞きに来られない受検者もいるため、陽性者が出た場合に確実に受診につなげられない可能性や予防行動につなげられない可能性がある。</p>
<p>スクリーニング検査で要確認検査となった場合、紹介先医療機関を受診後受診した旨を通知される仕組みがあるが、受診しなかった場合のフォローの方法がない。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・陽性者に対する継続フォロー ・ハイリスク者(グループ・コミュニティ)に対する予防および検査啓発
<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険制度の問題。利用状況が親にわかってしまう。 ・受診後(陽性者の治療のHP)の状況把握ができていない。
<p>陽性者の対応をしたことがないため、医療機関へのつなげ方や結果通知に不安がある。</p>
<p>HIV陽性者への対応経験がないため、陽性者への支援体制を整備していく必要がある。</p>
<p>HIV陽性者が数年出ていないので陽性が出たときの対応を不安に感じる。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・陽性時の対応は数年に1～2回のため、対応の事前準備に時間を要する。 ・陽性者の結果未来所は今のところ経験していないが、そのような事案が生じた場合、匿名で検査を行っているため追跡できない。
<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフのカウンセリングスキルアップ ・外国人受検者の相談・カウンセリング体制
<ul style="list-style-type: none"> ・夜間検査の要望が多いがマンパワー等確保が困難なため十分対応できていない ・受検者が減少傾向。
<p>臨床検査技師が1名配置のため、病休等で不在となった場合検査業務を休止しなければならない。</p>
<p>待合室のプライバシー確保に苦慮している。</p>
<p>プライバシーを完全に確保できる環境でないこと(構造上の問題)</p>
<p>プライバシーに配慮した対応が必要。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・プライバシーの保護(スペースが限られており、受検者同士は顔を合わせる状況) ・真の陽性者への説明の場の問題(部屋の構造等により、その都度場所の設定が必要。また説明場所として最適でない)
<ul style="list-style-type: none"> ・速やかに結果返却できるように一般保健所においても迅速検査が実施できる体制づくりが必要である。また受検しやすくするために実施曜日を増やす等の体制も有効と思われるが人員、設備確保が課題である。 ・効果的な周知方法に悩んでいる。
<p>若い世代のMSMに検査に来てもらうため、検査受検勧奨の対象や方法について見直す必要があると感じている。</p>
<p>検査件数が少ない。周知が十分できていない。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・検査の周知、検査しやすい体制づくり
<ul style="list-style-type: none"> ・啓発活動をするも相談・検査の増加につながらない。 ・当保健所管内には専門医療機関がなく、近くでも車で2～3時間かかるため、感染、発症時の継続医療が困難。
<ul style="list-style-type: none"> ・HIVに対する無関心と他人事という認識により受検者が増加しないことが課題。 ・保健所における検査を周知しても必要性を認識されていないと感じる。 ・LGBTのコミュニティと接点がなく、男性同性性的指向向け商業施設も管内にない。また派遣型性風俗等労働者に対してなどハイリスク者にアプローチできないことが課題。
<p>MSM等のハイリスク層にいかに普及啓発するか。</p>
<p>MSMなどハイリスクの層に向けた啓発が必要と思うが、実態不明でありMSM向けの検査日など需要があるかも不明である。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・問診や採血時の状況から受検者が様座な問題を抱えていることが推測されるが、(リストカット等)検査目的で来所している対象者にそれ以上の関わりを持つことは難しく、ジレンマを感じることが多い。

保健所における HIV 検査体制に関する調査（平成 30 年）

⑥ HIV検査相談事業を運営する上で、問題点や課題等がありますか？

<ul style="list-style-type: none"> ・相談電話に性的いたずら電話が多い。 ・性的虐待、性被害の内容電話があり対応に悩む ・加害者と思われるものが検査希望で来所した際の対応に悩む
<ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク群への受診啓発が必要 ・平日、日中での実施のため受検しにくく問題があり、今後の対応策を考える必要がある。
<ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク群への受診啓発が必要 ・平日、日中での実施のため受検しにくく問題があり、今後の対応策を考える必要がある。
<p>無料匿名で受検することができるが、対面であること、受付日時が限られていることから受検件数が少ない要因の一つであると考えられる。</p>
<p>定期的検査、イベントの広報は行っているが、受検者が年々減少している。</p>
<p>火曜検査の受検者が減少しており、平日開催であること、会場へのアクセス等が要因と考えられ、現在対応策検討中です。</p>
<p>HIV検査体制の充実をはかる。土日検査、夜間検査、即日検査等の利便性の高いHIV検査をより一層充実させる必要がある。</p>
<p>HIV検査は受検者が人に知られないように受検したいという心理が働くため、区民が受けるというより他の地域から受ける傾向がある。当区は交通のアクセスの悪さから受検者が少ないと考えられる。市全体として事業を運営、評価していく必要がある。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・相談件数の減少 ・検査の実施日で土日希望される方への対応
<ul style="list-style-type: none"> ・女性の受検者が少ない ・カウンセラーに関する情報がない。役割分担が明確でない。
<p>第1次スクリーニングを抗原・抗体検査に変更したが、追加検査の方法に苦慮している(2次スクリーニング検査で適当なものがない)また、変更後偽陽性率が上がっていると感じる(ダイナスクリーンCombo)</p>
<p>結果を画面で渡しているが口頭のみでよいか検討中</p>
<p>インターネット情報を信じ、説明を聞こうとしない受検者が増えたように感じる。どう説明すればよいのか困ることが時々ある。</p>
<p>今までの定期検査において日本語の判らない外国籍の方の来所はない。準備はあるものの当日はNSとPHN2名で対応しているため、実際に来所された場合対応は大変難しい</p>
<p>全く日本語が通じない外国人がいる</p>
<p>外国人対応</p>
<p>外国語対応がパンフレット等を介してしかできない。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・日本語のわからない外国籍の方への対応 ・知的障害者への対応 ・啓発方法(1回以上検査を受けたことがある再受検者の受検が多い)
<ul style="list-style-type: none"> ・外国人で難民申請中で、無保険の陽性者がいて言葉の問題(通訳は依頼できた)、医療費の問題、配布物(外国語)など検討が必要なことが多かった。
<p>働く世代の性感染症予防の話は、同じ職場や同じ地域の同世代の人から話を聴きたいと話す受検者がいた。メルマガやチラシ、上司や医師からの説明はうとうしい気持ちになるが、同世代の同じ価値観の人からの話は、聴く気になるということであった。</p>
<p>※※※即日検査で検査結果を返せるものを「即日検査」というのでは？なぜ結果返却タイミングに1週間後、2週間後という選択肢があるのでしょうか？ 元々は通常検査で結果返却に1週間以上かかっていたところ、即日検査(イムノクロマト法)が登場したのだと思いますが「検査を返すまでにかかる時間」を聞きたいのか、「検査法」をききたいのか定義を明確にしてほしいです。(検査機関が近くにないため結果返却は1週間かかるけど検査方法はイムノクロマト法というHCもあります)</p>
<p>※※※ガイドライン第4版の発行を待っています。</p>

特設検査相談施設における HIV 検査相談体制に関する調査（平成 30 年）

1. HIV検査実績について

平成30年1～12月の実施状況をお教え下さい。

(n=21)

アンケート送付数 24
回収数 21
回収率 87.5%

① HIV検査件数

検査数	31,825
うち陽性数	129
陽性率	0.41%

陽性経験	陽性者があった施設	15件	71.4%
	陽性者がなかった施設	6件	28.6%

年間検査件数別施設数

年間検査数	施設数	検査件数		陽性数	陽性率	陽性経験率	陽性経験数
全体	21	31,825		129	0.41%	71.4%	15
50件未満	0	-	-	-	-	-	-
50-99件	0	-	-	-	-	-	-
100-199件	4	19.0%	508	1.6%	3	0.59%	25.0%
200-499件	2	9.5%	818	2.6%	2	0.24%	100.0%
500-999件	7	33.3%	4,802	15.1%	21	0.44%	71.4%
1000件以上	8	38.1%	25,697	80.7%	103	0.40%	87.5%

② HIV検査結果を聞きにこなかった受検者数と%

	陰性で聞きに来なかった人		陽性で聞きに来なかった人		検査件数	陽性数	陰性数	聞きに来ない
全体	597	1.9%	12	9.3%	31,825	129	31,696	609
即日検査のみ	8	0.1%	9	18.4%	11,991	49	11,942	17
即日検査+通常検査	17	0.3%	2	11.8%	5,606	17	5,589	19
通常検査のみ	572	4.0%	1	1.6%	14,228	63	14,165	573

③ 発生届出を行った陽性者数

89人 69.0%

④ 医療機関を受診したことを把握できている陽性者数:

85人 72.6%

④ 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？

	全体		陽性経験保健所	
ある	19	90.5%	13	86.7%
ない	2	9.5%	2	13.3%

(n=15)

3. HIV検査・相談事業について

① HIV検査と同時にHIV以外の性感染症検査を行っていますか？

行っている	12	57.1%
行っていない	9	42.9%

(n=21)

「行っている」と答えた保健所 → 実施している性感染症検査項目に○をしてください。

梅毒	12	100.0%
クラミジア抗体	2	16.7%
クラミジア抗原	1	8.3%
淋菌	3	25.0%
B型肝炎	5	41.7%
C型肝炎	0	0.0%

(n=12) 複数回答

② HIV検査結果の連絡・受け渡しについて

H30年1月以降HIV/性感染症検査に関して誤った結果を通知したことはありましたか？

(n=21)

なかった	21	100.0%
あった	0	0.0%
⇒HIVについてあった	0	0.0%
⇒STIについてあった	0	0.0%

特設検査相談施設における HIV 検査相談体制に関する調査（平成 30 年）

③ HIV検査成績の証明書を発行していますか？ (n=21)

発行していない	21	100.0%
発行している	0	0.0%

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？（複数回答） (n=21)

ない	2	9.5%
ある	19	90.5%
→紹介状の返信、 医療機関からの報告	18	94.7%
→受診医療機関に確認	0	0.0%
→同伴受診	1	5.3%
→本人の連絡先を把握	1	5.3%

4. 検査実施体制について

① 検査・相談に関わる担当者用のマニュアルがありますか？ (n=21)

ある	20	95.2%
ない	1	4.8%

② 検査および感染予防等に関する相談を実施していますか？

していない	0	0.0%
している	21	100.0%

対象者は？ (n=21)

全員に	20	95.2%
未記入	1	4.8%

タイミングは？ 複数回答あり

検査前に	0	0.0%
結果説明後に	6	28.6%
両方に	15	71.4%

具体的手法は？ 複数回答あり

資料配布	11	52.4%
医師対応	14	66.7%
保健師対応	5	23.8%
カウンセラー対応	5	23.8%
その他職員対応	3	14.3%
NGOと連携	3	14.3%

③ 検査・相談に関わる担当者の研修や再教育の機会がありますか？ (n=21)

ある	18	85.7%
ない	3	14.3%

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 (n=21)

性別	21	100.0%	複数回答あり
年齢	13	61.9%	
年代	14	66.7%	
居住地域	15	71.4%	
受検動機	17	81.0%	
受検経験	19	90.5%	
感染リスク	18	85.7%	
性的指向	19	90.5%	
感染機会の時期	17	81.0%	
今回の検査の情報源	20	95.2%	
その他	2	9.5%	

特設検査相談施設における HIV 検査相談体制に関する調査（平成 30 年）

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？ (n=21)

用いていない	0	0.0%
用いている	21	100.0%
→検査前	6	28.6%
→検査後	5	23.8%
→検査前後両方	8	38.1%
未記入	2	

(n=21)

③ 職務中の血液暴露事故が受検動機を受検者はいましたか？ (n=21)

わからない、把握していない	7	33.3%
いない	6	28.6%
いる	8	38.1%

→職種	H29	H30
医療職	3	2
福祉職	0	0
美容職	0	0
清掃業	0	0
その他	3	3
→人数 5名以下	1	1
→人数 10名以下	0	0
→人数 11名以上	1	1
→人数不明	3	3

④ 中学生・高校生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	14	66.7%
受け付けない	1	4.8%
検査・告知とも保護者同伴で受付	0	0.0%
告知のみ保護者同伴で受付	1	4.8%
陽性時(緊急時)は保護者に説明	1	4.8%
状況に応じて	4	19.0%

(n=21)

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	7	33.3%
ある	14	66.7%
◆言語		
→英語	10	71.4%
→ポルトガル語	2	14.3%
→スペイン語	1	7.1%
→タイ語	1	7.1%
◆方法		
問診票、説明書	9	64.3%
パンフレット	1	7.1%
通訳依頼	4	28.6%
予約サイトあり	1	7.1%
外国語対応できる人	1	7.1%

(n=21)
複数回答あり

(n=14)

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 定期的に行っているHIV検査の実施曜日と実施時間をご記入下さい (n=21)

1	通常検査のみ	3	14.3%
2	即日検査のみ	16	76.2%
3	通常+即日	2	9.5%

通常検査を行っている
即日検査を行っている

5
18

特設検査相談施設における HIV 検査相談体制に関する調査（平成 30 年）

A	平日昼のみ検査	0	0.0%
B	平日夜間検査	5	23.8%
C	土日検査(祝日含む)	16	76.2%
1A	通常のみ+平日昼のみ	0	0.0%
1B	通常のみ+夜間も行っている	1	4.8%
1C	通常+土日検査も	2	9.5%
2A	即日のみ+平日昼のみ	0	0.0%
2B	即日のみ+夜間も行っている	4	19.0%
2C	即日+土日検査も	12	57.1%
3A	通常+即日・平日昼のみ	0	0.0%
3B	通常+即日・夜間も行っている	0	0.0%
3C	通常+即日・土日検査も	2	9.5%

21

A 通常検査の場合

③ 予約制ですか？	(n=5) 複数回答	
はい	2	40.0%
いいえ	3	60.0%
④ 結果返しは？		
1週間後まで	5	100.0%
1週から2週間まで	0	0.0%
⑤ スクリーニング検査 実施施設は？	複数回答あり	
自施設	0	0.0%
他施設	5	100.0%
⑥ 確認検査の方法は？	(n=5)	
WB法のみ	0	0.0%
2次スクリーニング+WB法	0	0.0%
WB法+NAT法	2	40.0%
2次スクリーニング+WB法+NAT法	3	60.0%
⑦ 確認検査の実施施設は？		
自施設	1	20.0%
他施設	3	60.0%
未回答	1	20.0%

B 即日検査の場合

③ 予約制ですか？	(n=18)	
はい	13	72.2%
いいえ	4	22.2%
未回答	1	5.6%
④ 結果返しは？		
即日	8	44.4%
1週間後まで	5	27.8%
未回答	5	27.8%
⑤ スクリーニング検査の方法は？		
イムノクロマト法	12	66.7%
未回答	6	33.3%

特設検査相談施設における HIV 検査相談体制に関する調査（平成 30 年）

⑥ スクリーニング検査 実施施設は？

自施設	14	77.8%
他施設	4	22.2%

⑦ 確認検査の方法は？

WB法のみ	0	0.0%
2次スクリーニング+WB法	3	16.7%
WB法+NAT法	4	22.2%
2次スクリーニング+WB法+NAT法	1	5.6%
その他	2	11.1%

⑧ 確認検査の実施施設は？

自施設	4	22.2%
他施設	14	77.8%

⑨ 確認検査用 検体は？ (n=18) 複数回答

迅速検査残血液	11	61.1%
確認検査用再採血	7	38.9%
迅速検査用と同時	2	11.1%
結果通知後	5	27.8%

7. 結果説明・相談体制について

複数回答 (n=21)

職種	スクリーニング検査陰性時	スクリーニング検査陽性時	確認検査陰性時	確認検査陽性時
医師	17 81.0%	17 81.0%	20 95.2%	21 100.0%
保健師	4 19.0%	3 14.3%	3 14.3%	3 14.3%
看護師	2 9.5%	2 9.5%	2 9.5%	2 9.5%
検査技師	1 4.8%	1 4.8%	1 4.8%	1 4.8%
その他(カウンセラー等)	7 33.3%	6 28.6%	5 23.8%	6 28.6%
説明資料 あり	19 90.5%	18 85.7%	17 81.0%	21 100.0%
なし	2 9.5%	0 0.0%	3 14.3%	0 0.0%
配布資料 あり	20 95.2%	17 81.0%	16 76.2%	21 100.0%
なし	1 4.8%	1 4.8%	4 19.0%	0 0.0%

④ 検査結果の説明方法について

複数回答 (n=21)

	スクリーニング検査陰性時	スクリーニング検査陽性時	確認検査陰性時	確認検査陽性時
口頭のみ	8 38.1%	7 33.3%	7 33.3%	6 28.6%
結果の書面を渡す	12 57.1%	11 52.4%	13 61.9%	15 71.4%

⑥ 確認検査陽性者への対応として専門のカウンセラーの派遣は可能ですか？ (n=21)

	全体	陽性経験保健所(n=15)
経験あり	12 57.1%	7 46.7%
実績はないが可能	4 19.0%	4 26.7%
できない	3 14.3%	2 13.3%
検討中	0 0.0%	0 0.0%
その他	1 4.8%	1 6.7%
未記入	1 4.8%	1 6.7%

⑦ 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？ (n=21)

	全体	陽性経験保健所(n=15)
必ずおこなう	10 47.6%	6 40.0%
ほぼおこなう	2 9.5%	2 13.3%
おこなわない	1 4.8%	1 6.7%
医療機関に依頼する	8 38.1%	6 40.0%

⑧ ホームページ「HIV検査・相談マップ」をご覧になったことはありますか？

ある	21	100.0%
ない	0	0.0%

⑨ 「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？

はい	20	95.2%
いいえ	1	4.7%

特設検査相談施設における HIV 検査相談体制に関する調査（平成 30 年）

⑥ HIV検査相談事業を運営する上で、問題点や課題等がありますか？

課題
<ul style="list-style-type: none"> ・その他性感染症と同時にできるものが増えるとよい ・より受検しやすい環境が整うとよい。
<ul style="list-style-type: none"> ・予約制にしているが、web予約が早くに定員になる。予約日が都合悪くなった場合無断キャンセルとなる。無断キャンセルを見込み予約数を設定している。 ・外国人の受検者の結果告知（特に陽性）の場合、医療通訳の活用が可能だが、母国語の把握が十分ではない。
<p>2016年4月からインターネット予約を導入して利便性は向上したものの、予約後に当日来所しないケースが目立ち、予約の2割に達することがある。当日来所不可能の際に予約キャンセルを促す効果的な方法を模索中です。</p>
<p>スタッフの確保、予算不足、行政の協力が得られないこと</p>
<p>受検者数の減少、陽性発見率の減少</p>

保健所における梅毒検査体制に関する調査（平成30年）

1. (1) 貴保健所では梅毒検査を実施していますか？

(n=477)

実施している	414件	86.8%
実施していない	42件	8.8%
実施の予定	21件	4.4%

アンケート送付数 566
 回収数 478
 検査実施 477
 回収率 84.5%

「梅毒検査を行っている」と答えた保健所のみ

(n=414)

(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 (n=414)

ある(有料)	40	9.7%
金額→500円以下	6	11.1%
500～1000円未満	22	40.7%
1,000円～2,000円未満	25	46.3%
ない(無料)	354	85.5%
条件により有料	19	4.6%
未記入	1	0.2%

(n=54)

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	254	61.4%
HIV検査と一緒にのみ受けられる	157	37.9%

③ 梅毒検査に関する説明・相談に、何らかの資料を使用していますか。

(n=414)

使用していない	64	15.5%
→必要ない	11	(17.2%)
→適当な資料がない	42	(65.6%)
使用している	344	83.1%
→自施設で作成した資料	118	(34.3%)
→他施設で作成した資料	154	(44.8%)
県・市作成資料	36	(10.5%)
市販パンフレット等	53	(15.4%)

(n=64)

(n=344)

④ 貴保健所で実施している梅毒の検査法について、該当するものに丸を付けてください。

(n=414)

■ 脂質(カルジオリピン)を抗原とする検査(STS法)	359	86.7%
→RPRカードテスト	296	82.5%
→自動化法	43	12.0%
→その他	33	9.2%
→不明	4	1.1%
■ <i>T. pallidum</i> を抗原とする検査(TP抗体検査)	396	95.7%
→TPHA法	181	45.7%
→TPPA法	22	5.6%
→TPLA法	64	16.2%
→TPIC法	107	27.0%
→FTA-ABS法	12	3.0%
→その他	70	17.7%
→不明	6	1.5%

(n=359)

(n=396)

⑤ 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)

(n=414)

通常検査のみで実施	284	68.6%
即日検査のみで実施	91	22.0%
両方実施	39	9.4%

通常検査を行っている 323
 即日検査を行っている 130

保健所における梅毒検査体制に関する調査（平成30年）

■検査方法	通常検査（323件）		即日検査（130件）	
① STS法のみ	2	0.6%	7	5.4%
② STS法とTP抗体検査を同時実施	257	79.6%	68	52.3%
③ STS法で陽性の場合、TP抗体検査を追加実施	20	6.2%	10	7.7%
④ TP抗体検査で陽性の場合、STS法を追加実施	2	0.6%	6	4.6%
⑤ TP抗体検査で陽性の場合、STS法・TP抗体検査を追加実施	17	5.3%	4	3.1%
TP抗体検査のみ			27	20.8%
⑥ その他	23	7.1%	8	6.2%
■結果返却のタイミング				
即日	7	2.2%	116	89.2%
1週間後まで	211	65.3%	5	3.8%
1週から2週まで	102	31.6%	5	3.8%

(2) 検査実績に関するご質問

① 1年間（平成30年1-12月）の梅毒検査数・陽性数を教えてください。（n=414）

検査数		陽性数		陽性率
梅毒検査数	64,965	梅毒陽性数	1,435	2.2%
うちSTS法検査数	48,077	うち STS法陽性数	752	1.6%
TP抗体検査検査数	48,708	TP抗体検査陽性数	1,494	3.1%

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）

結果説明	384	92.8%
受診勧奨	387	93.5%
パートナーの検査勧奨	308	74.4%
医療機関紹介	269	65.0%
紹介状を発行	223	53.9%
その他	17	4.1%

③ 陽性結果の説明・相談について、追加の資料を使用していますか。

使用していない	158	38.2%	(n=158)
→必要ない	34	(21.5%)	
→適当な資料がない	104	(65.8%)	
使用している	235	56.8%	(n=235)
→自施設で作成した資料	86	(36.6%)	
→他施設が作成した資料	110	(46.8%)	
県・市作成資料	35	(14.9%)	
市販パンフレット等	49	(20.9%)	

3. 問題点、課題等

当区では陽性者はまだ出ていませんが、陽性者の数によっては、説明が医師職のみでは回らない可能性もある。
・プライバシーの保護（スペースが限られており、受検者同士は顔を合わせる状況）
プライバシーを完全に確保できる環境でないこと（構造上の問題）
受検者から保健所で無料検査を行っていることを知らなかったや、受けたかったが曜日時間が合わなかった、夜間検査の予約が取れない、保健センターでの検査も即日検査にしてほしいなどご意見をいただくことが多い。梅毒検査を導入したあとから他の性感染症検査を希望する受検者が多く、他の自治体との手厚さの違いのご意見をいただくことが多い。 受検希望者のニーズを反映できる体制が取ればよいと思う。梅毒検査については口頭で結果を報告しているが、適当な配布書類があればいいと思う。
・現在検査が有料である点 ・検査およびSTIについての啓発
・速やかに結果返却ができるよう一般保健所においても迅速検査が実施できる体制づくりが必要である。 ・無料検査をする実施曜日を増やす等、受検しやすい体制づくりが必要である。→人員・設備確保が課題。 ・効果的な周知方法に悩んでいる。

保健所における梅毒検査体制に関する調査（平成 30 年）

3. 問題点、課題等

<ul style="list-style-type: none"> 梅毒のみの検査を行っていないので、今後検討していく必要があると考えている。 梅毒の結果通知までの日数についてクラミジア抗体検査を同時に実施しない場合、もっと短縮するべきかどうか検討。
<ul style="list-style-type: none"> 梅毒の即日検査施設が少ない。 イベント時に即日検査を実施（試験実施）ルーチンで実施できないか検討中。
2③・・・適当な資料がない→TP法とSTS法の解釈、総合判定になり、判断は受診医療機関にゆだねる。
ガイドラインがないため、手探りで事業開始しました。他の保健所の状況も知りたいです。
現在陽性者に対しては医師から説明しているが、保健師が説明対応できるようにしたい。
<ul style="list-style-type: none"> 感染ハイリスク者のうち、派遣型性風俗、店舗型性風俗労働者の受検者が少ない。 どのようにすれば検査相談の必要性が認識してもらえるのか検査相談の機会を周知できるかが課題。 感染者発生の子節性や危険な性行動の誘発因子（経済状況、飲酒の機会など）を把握し効率的効果的に検査相談を周知していくことが課題。
<ol style="list-style-type: none"> 梅毒治療中の方が検査値を知りたいとのことで受検されたことがあった。 若い世代に関心を持ってもらえるようなパンフがあるとよいが、保健センターでは購入予算がとりにくい。
<ul style="list-style-type: none"> STS法で陽性だった場合、他衛研でTPHA法をおこなっていたが、TPHA法の検査件数が少ないが、試薬代が高いため、H30年度から実施しなくなった。そのかわりにイムノクロマト法のエスプラインTPで確認し、陽性の場合は医療機関を紹介することになった。年々梅毒の届出数が増えている中、これでいいのかと悩んでいる。
<ul style="list-style-type: none"> TPHA法のため、陽性時治療後や陣旧性の可能性があり、対応が難しい。 受検者が少なく周知が課題。
結果を書面で渡しているが口頭のみでよいか検討中
<ul style="list-style-type: none"> 抗体検査陽性者が医療機関を受診したかを確認していない。 結果説明が検査1週間後、かつ匿名検査のため結果を取りに来ない場合説明ができない。
<ul style="list-style-type: none"> 受検時匿名のため結果を聞きに来所しなかった時連絡ができない。 受検時既往があるのを偽って受検する人がいる。
HIV検査と併せて無料匿名で梅毒検査を実施しているが、結果通知は3日後～受検者からTelしてもらい、口頭で説明する。Telがない場合も多く（H30年は12件中6件のみTEL）陽性結果であっても通知できずそのままになってしまうことがある。
結果を聞きに来られない受検者もいるため、陽性者が出た場合に確実に受診につなげられない可能性や予防行動につなげられない可能性がある。
検査は匿名（仮名）で実施し、連絡先も把握していないため、利用者が問い合わせた場合には結果を伝えられず、結果が陽性となった利用者へ受診勧奨ができない場合がある。
検査を受けても結果の告知ができていない場合がある。（2週間後に本人から電話が来ない場合）
検査結果が陽性であった場合、匿名の検査であるので陽性者が医療機関を受診し、治療につながったことを確認できない。
検査結果は後日電話で回答しているが、電話がない場合は結果通知ができない。
検査結果は後日電話で回答しているため、受検者から連絡がない場合は、結果を通知できない。
<p>性感染症の結果は、受検者から保健所のエイズ相談専用電話に連絡してもらい、本人確認をしたうえで結果を伝えている。あらかじめ告示日を提示しているが、全受検者から問い合わせがあるわけではなく、告知および指導ができない場合もある。また電話による説明のため、受検者の理解度や受け止め方がわかりにくい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ハイリスク群への受診啓発が必要 平日、日中での実施のため受検しにくく問題があり、今後の対応策を考える必要がある。

3. 問題点、課題等

<ul style="list-style-type: none"> ・啓発資料が少ない ・外国語の資料がない
<p>・皮膚疾患があり皮膚科受診後問題ないと言われたが、症状改善せず血液検査を希望される方がいる。</p>
<p>HIV検査日と同日に検査を行っており、それぞれの感染経路等を説明していくうちに梅毒検査を希望される方がほとんどである。HIVに関しては、受診者のほとんどが敏感になっているが、梅毒に関しては意識がかなり低く知識がない人も多いと感じられる。このことが近年の梅毒感染者の増加傾向の一因にあるのではないかと思われる。</p>
<p>過去に治療歴のある方への結果の伝え方、受診勧奨の説明が難しい。（結果の読み取り方、今後の治療の見通し等が説明しづらい）</p>
<p>市民講座などでまず講義を実施し啓蒙する。</p>
<p>保健指導を実施するも同じ人が複数回検査を受けに来ている。</p>
<p>外国語の対応がパンフレット等を介してしか説明できない</p>
<p>外国人の対応について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中国、ベトナム、ミャンマー等の日本語・英語以外の対応を希望する問い合わせが月に数件程度あるが体制が整備できない。 ・検査機関で各国語対応可能な紹介先など提供できる情報がほしい。
<p>外国人対応</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関で治療中にもかかわらず確認のため受検する ・医療機関での治療終了後（服薬のみで最終的な検査での確認が未実施）に確認のための受検する。
<p>即日検査での実施を検討したが、血清分離に手間がかかることで当面は断念した。</p>
<p>梅毒の症状は多岐にわたるため「どんな症状が出るのか」と聞かれて答えても一般人には伝わりにくい。</p>
<p>※※なぜ通常検査なのに「即日」の選択肢があるのか。通常と即日をどう定義しているのかわからないです。</p>

特設検査相談施設における梅毒検査体制に関する調査（平成30年）

1. 梅毒検査実績について

(n=21)

実施している	12件	57.1%
実施していない	8件	38.1%
実施の予定	1件	4.8%

アンケート送付数	24
回収数	21
検査実施	21
回収率	87.5%

「梅毒検査を行っている」と答えた保健所のみ

(n=12)

(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 (n=12)

ある(有料)	0	0.0%
ない(無料)	12	100.0%

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	1	8.3%
HIV検査と一緒にのみ受けられる	11	91.7%

③ 梅毒検査に関する説明・相談に、何らかの資料を使用していますか。 (n=12)

使用していない	0	0.0%
使用している	12	100.0%
→自施設で作成した資料	8	(66.7%)
→他施設が作成した資料	6	(50.0%)
県・市作成資料	2	(16.7%)

④ 貴保健所で実施している梅毒の検査法について、該当するものに丸を付けてください。

(n=12) 複数回答

■ 脂質(カルジオリピン)を抗原とする検査(STS法)	7	58.3%
→RPRカードテスト	6	85.7%
→自動化法	1	14.3%
■ <i>T. pallidum</i> を抗原とする検査(TP抗体検査)	12	100.0%
→TPHA法	6	50.0%
→TPPA法	2	16.7%
→TPLA法	2	16.7%
→TPIC法	2	16.7%
→FTA-ABS法	0	0.0%

⑤ 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)

(n=12)

通常検査で実施	5	41.7%	6
即日検査で実施	6	50.0%	7
両方実施	1	8.3%	

■検査方法	通常検査 (6件)	即日検査 (7件)
① STS法のみ	0	0.0%
② STS法とTP抗体検査を同時実施	2	33.3%
③ STS法で陽性の場合、TP抗体検査を追加実施	0	0.0%
④ TP抗体検査で陽性の場合、STS法を追加実施	3	50.0%
⑤ TP抗体検査で陽性の場合、STS法・TP抗体検査を追加実施	1	16.7%
⑥ 抗体検査のみ		3
⑥ その他	0	0.0%
■結果返却のタイミング		
即日	0	0.0%
1週間後まで	4	66.7%
1週から2週まで	2	33.3%

特設検査相談施設における梅毒検査体制に関する調査（平成30年）

(2) 検査実績に関するご質問

① 1年間（平成30年1-12月）の梅毒検査数・陽性数を教えてください。（n=12）

検査数		陽性数		陽性率
梅毒検査数	24,436	梅毒陽性数	724	3.0%
うちSTS法検査数	5,917	うち STS法陽性数	320	5.4%
TP抗体検査検査数	19,484	TP抗体検査陽性数	973	5.0%

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）

結果説明	9	75.0%
受診勧奨	10	83.3%
パートナーの検査勧奨	7	58.3%
医療機関紹介	5	41.7%
紹介状を発行	4	33.3%
その他	5	41.7%

③ 陽性結果の説明・相談について、追加の資料を使用していますか。

使用していない	0	0.0%
使用している	12	100.0%
→自施設で作成した資料	8	66.7%
→他施設が作成した資料	5	41.7%
県・市作成資料	2	16.7%

3. 問題点、課題等

<p>・梅毒に罹患し、治療したもしくは治療中に治療の評価として受検する人がいる。定性検査であるため、評価できない。医療機関が治療の際にしっかり説明し、治療評価までしっかりフォローしていただきたいと思う。</p> <p>・東京都の梅毒検査数、陽性者数について 平成30年4月からの検査実施報告において、報告していただく陽性者は別紙の基準で取りまとめています。</p> <p>また、平成30年4月より東京都健康安全研究センターの梅毒検査のスクリーニング方法が変更となりました。H30.3月まで 全員に対してTPLA、RPR実施→(+)のものに</p>
<p>将来的にはSTS法の併用した検査ができるようにしたい。既往歴のある受検者への説明が困難である。</p>
<p>・匿名のため、治療中の方が定量の数値確認のため複数回受検していた。</p> <p>・有症状の受検者がいる。（医療機関を受診せずに）</p>
<p>・梅毒に罹患し、治療したもしくは治療中に治療の評価として受検する人がいる。定性検査であるため、評価できない。医療機関が治療の際にしっかり説明し、治療評価までしっかりフォローしていただきたいと思う。</p>

ブロック別 HIV・梅毒検査数－保健所（平成 30 年）

【HIV検査】

ブロック	保健所数	検査件数	陽性数	陽性率
北海道	38	2,075	4	0.19%
東北	45	4,103	3	0.07%
関東甲信越	128	28,846	77	0.27%
北陸	22	1,723	3	0.17%
東海	45	12,332	28	0.23%
近畿	66	18,956	32	0.17%
中国/四国	62	5,872	12	0.20%
九州	71	12,237	38	0.31%
総計	477	86,144	197	0.23%

【検査種別での分類-保健所数】

行ラベル	通常検査のみ	即日検査のみ	通常+即日	総計
北海道	9	27	2	38
東北	7	24	14	45
関東甲信越	52	46	30	128
北陸	11	2	9	22
東海	23	15	7	45
近畿	25	22	19	66
中国/四国	9	40	13	62
九州	10	46	15	71
総計	146	222	109	477

【検査件数での分類-保健所数】

ブロック	50件未満	50-99件	100-199件	200-499件	500-999件	1000件以上	総計
北海道	27	8	1	1	1		38
東北	28	8	3	5		1	45
関東甲信越	36	24	25	25	15	3	128
北陸	14	2	3	3			22
東海	8	10	11	8	7	1	45
近畿	16	14	20	10	2	4	66
中国/四国	31	10	11	10			62
九州	34	14	6	11	1	5	71
総計	194	90	80	73	26	14	477

【検査件数での分類-検査件数】

ブロック	50件未満	50-99件	100-199件	200-499件	500-999件	1000件以上	総計
北海道	441	608	157	227	642		2,075
東北	582	626	483	1,288		1,124	4,103
関東甲信越	950	1,717	3,726	7,688	10,083	4,682	28,846
北陸	280	126	452	865			1,723
東海	217	702	1,396	2,475	5,141	2,401	12,332
近畿	462	977	2,880	2,870	1,434	10,333	18,956
中国/四国	625	676	1,451	3,120			5,872
九州	624	1,053	853	3,498	523	5,686	12,237
総計	4,181	6,485	11,398	22,031	17,823	24,226	86,144

【検査件数での分類-陽性数】

ブロック	50件未満	50-99件	100-199件	200-499件	500-999件	1000件以上	総計
北海道	0	1	0	1	2		4
東北	0	0	2	1		0	3
関東甲信越	3	3	6	25	34	6	77
北陸	0	0	0	3			3
東海	0	1	1	5	14	7	28
近畿	1	0	5	5	2	19	32
中国/四国	2	1	2	7			12
九州	0	3	3	9	0	23	38
総計	6	9	19	56	52	55	197

【検査件数での分類-陽性率】

ブロック	50件未満	50-99件	100-199件	200-499件	500-999件	1000件以上	総計
北海道	0.00%	0.16%	0.00%	0.44%	0.31%	—	0.19%
東北	0.00%	0.00%	0.41%	0.08%	—	0.00%	0.07%
関東甲信越	0.32%	0.17%	0.16%	0.33%	0.34%	0.13%	0.27%
北陸	0.00%	0.00%	0.00%	0.35%	—	—	0.17%
東海	0.00%	0.14%	0.07%	0.20%	0.27%	0.29%	0.23%
近畿	0.22%	0.00%	0.17%	0.17%	0.14%	0.18%	0.17%
中国/四国	0.32%	0.15%	0.14%	0.22%	—	—	0.20%
九州	0.00%	0.28%	0.35%	0.26%	0.00%	0.40%	0.31%
総計	0.14%	0.14%	0.17%	0.25%	0.29%	0.23%	0.23%

ブロック別 HIV・梅毒検査数－保健所（平成 30 年）

【梅毒実施件数、検査数・陽性数】

ブロック	梅毒検査 実施している	(3)検査数	(3)陽性数	うちSTS検査 数	うちSTS陽性 数	(3)うちTP検査 数	(3)うちTP陽性 数
北海道	18	1,177	19	761	12	992	14
東北	45	3,759	86	2,150	33	3,612	81
関東甲信越	122	23,118	457	18,377	250	18,582	518
北陸	14	643	8	502	5	502	8
東海	45	7,635	273	6,946	127	7,168	253
近畿	57	16,140	299	11,170	178	8,831	321
中国/四国	54	3,637	73	2,328	29	2,982	64
九州	59	8,856	220	5,843	118	6,039	235
総計	414	64,965	1,435	48,077	752	48,708	1,494

【梅毒陽性率】

ブロック	陽性率(全体)	STS陽性率	TP検査陽性率
北海道	1.61%	1.58%	1.41%
東北	2.29%	1.53%	2.24%
関東甲信越	1.98%	1.36%	2.79%
北陸	1.24%	1.00%	1.59%
東海	3.58%	1.83%	3.53%
近畿	1.85%	1.59%	3.63%
中国/四国	2.01%	1.25%	2.15%
九州	2.48%	2.02%	3.89%
総計	2.21%	1.56%	3.07%