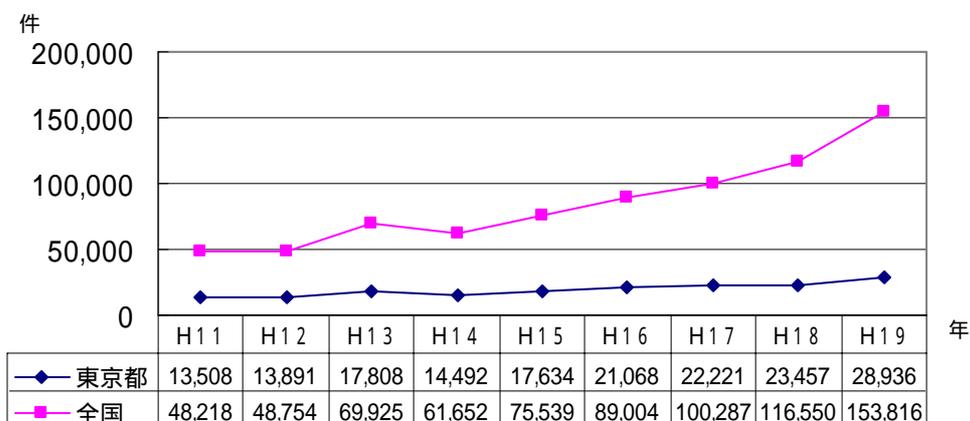


【4】HIV検査・相談

HIV検査・相談について(概要)

- ・ 都内の行政機関が実施する検査の件数は毎年増加しているが、全国の総検査件数に占める割合は年々低下する傾向にある。
- ・ 東京都南新宿検査・相談室は、利便性の高さから安定した実績を上げているが、受入数はほぼ限界に達している。
- ・ 即日（迅速）検査を行う保健所の検査も件数が増えている。毎週土曜日に即日（迅速）検査を実施している東京都多摩地域検査・相談室では、受検機会を拡大するにつれて検査数も大きく増加している。
- ・ 検査の受検者の約8割は、30歳代以下の世代である。
- ・ 電話相談に寄せられている質問では、感染不安や感染経路に関する事項が約8割を占めている。

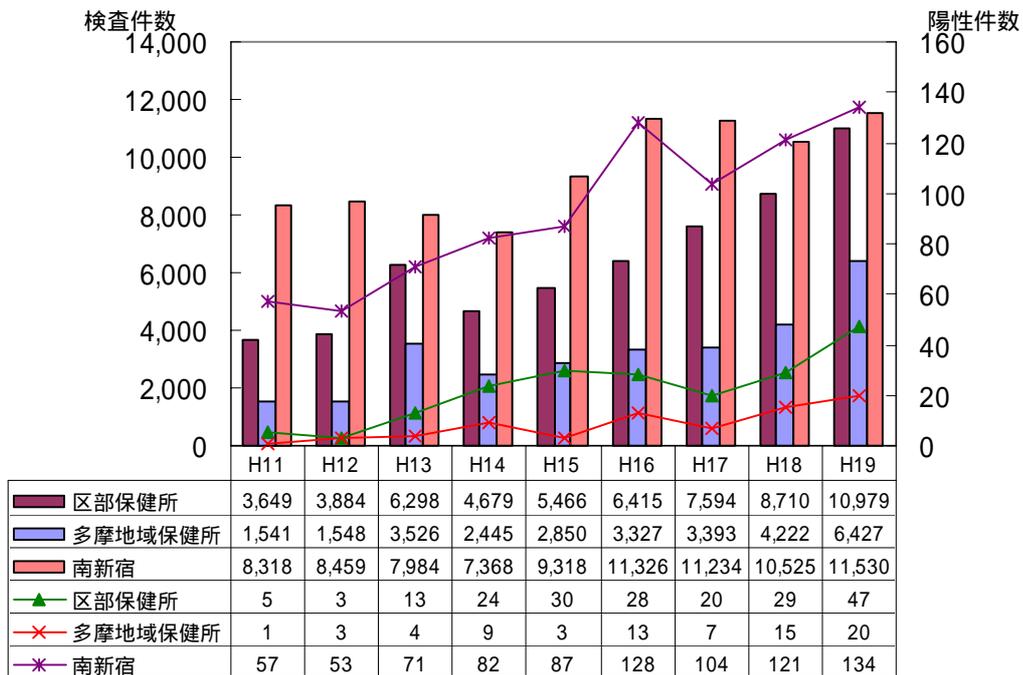
図26 東京都と全国の行政機関が実施するHIV検査件数比較
(平成11(1999)年～平成19(2007)年)



近年全国における検査数の増加が顕著であり、10年間で3倍強になった。一方、東京都は2倍強である。平成19(2007)年の都内における行政が実施する検査の件数は、全国の18.8%を占めているが、全国に占める割合は低下する傾向にある。

厚生労働省疾病対策課調べ

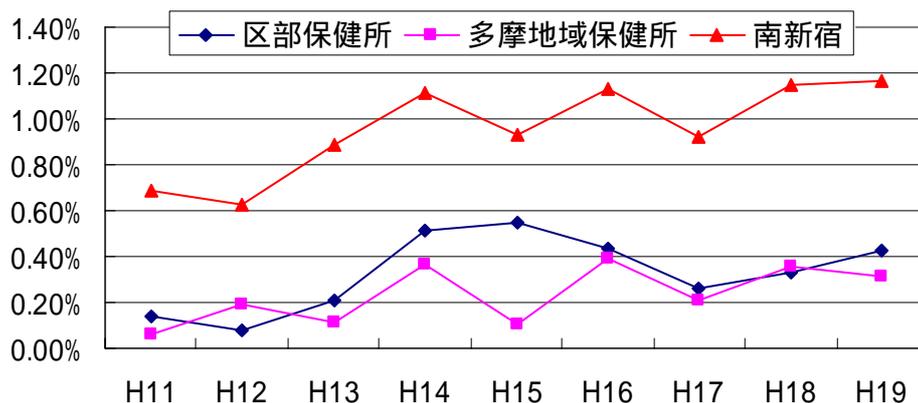
図 2 7 都内の行政機関が実施するH I V検査件数・陽性件数
(平成 11(1999)年～平成 19(2007)年)



近年、保健所の検査件数が大幅に伸びており、それに伴い陽性者数も増えている。東京都南新宿検査・相談室の検査数は横ばいで推移し、受入数はほぼ限界に達しているが、陽性者数は都内保健所と比べ2倍以上になっている。

感染症対策課調べ

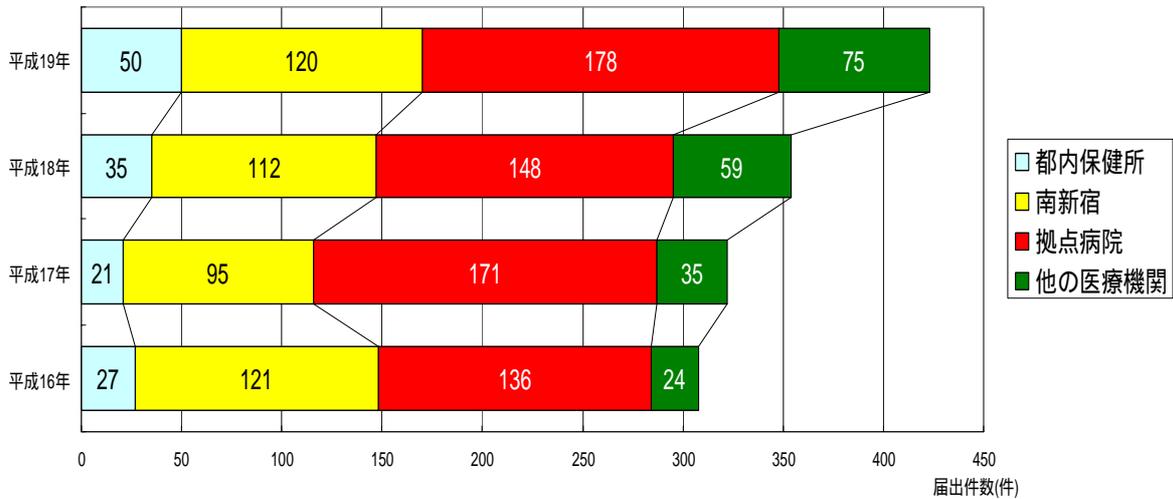
図 2 8 都内の行政機関が実施するH I V検査受検者の中の陽性者割合の推移
(平成 11(1999)年～平成 19(2007)年)



受検者中の陽性者の割合についてみると、平成 14(2002)年までは漸増傾向にあるが、その後は横ばいである。また、保健所と東京都南新宿検査・相談室で明らかな差が見られる。

感染症対策課調べ

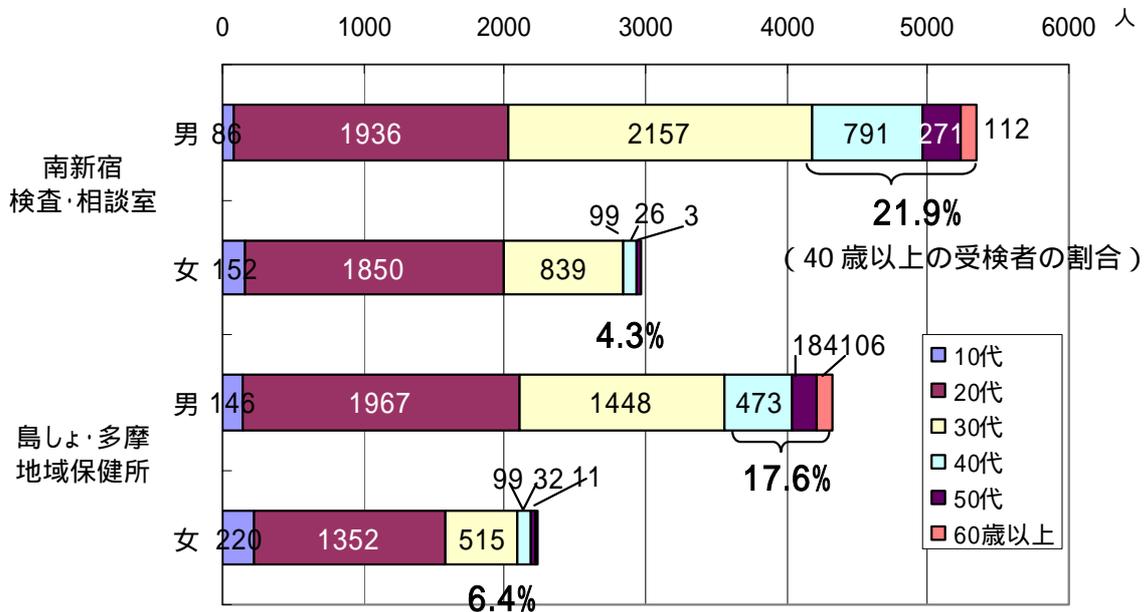
図 2 9 東京都のH I V感染者報告の届出機関別割合
(平成 16(2004)年～平成 19(2007)年)



保健所検査における報告は、過去 4 年で倍増している。近年では、拠点病院以外の医療機関における届出割合が増えている。

出典：感染症発生動向調査

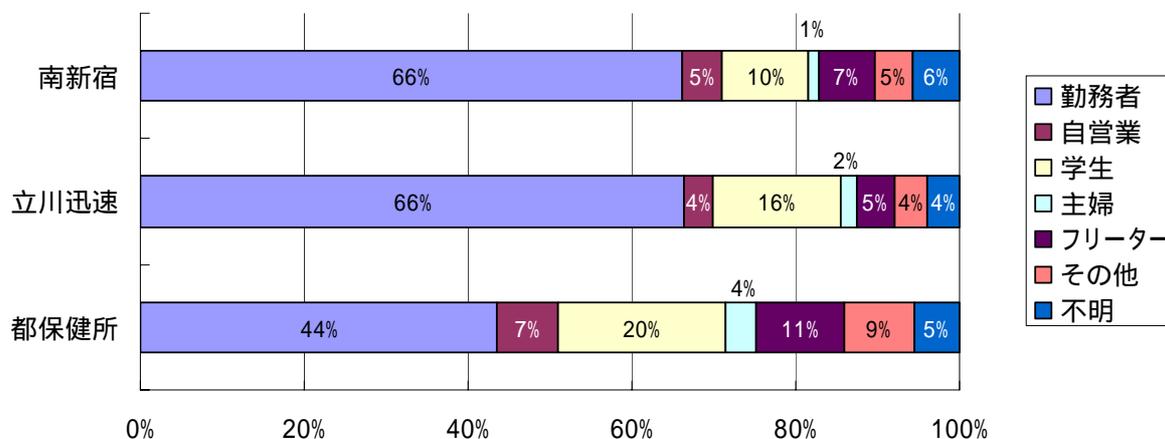
図 3 0 島しょ・多摩地域保健所、東京都南新宿検査・相談室の男女別年代別受検者数 (平成 19 年アンケート集計結果より)



検査の受検者の約 80%は 30 歳代までの比較的若い世代に偏っており、エイズ患者に占める割合の高い 40 歳代以上の受検者は少ない。

感染症対策課調べ

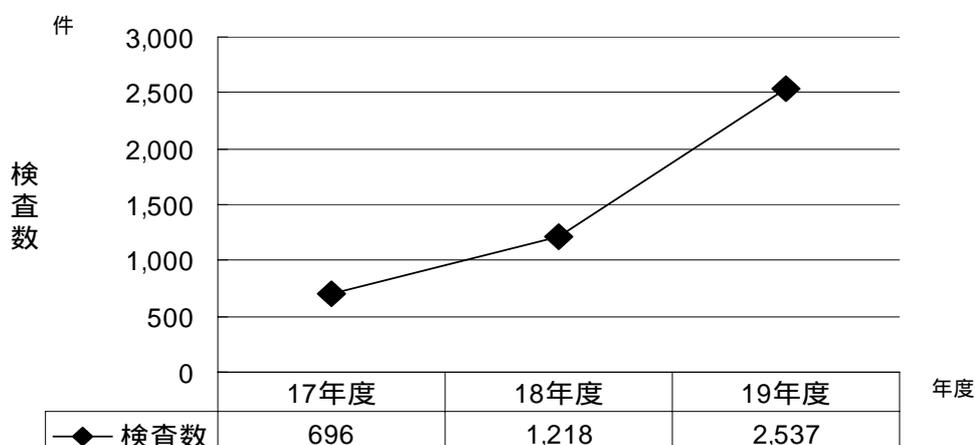
図 3 1 東京都南新宿検査・相談室、東京都多摩地域検査・相談室、島しょ・多摩地域保健所の職業別受検者割合の比較（平成 19 年アンケート集計結果より）



夜間・休日に検査を実施している東京都南新宿検査・相談室及び東京都多摩地域検査・相談室（立川迅速）と平日昼間に実施している東京都保健所とで職業別に受検者割合を比較すると、特に勤務者の比率に大きく差が見られる。

感染症対策課調べ

図 3 2 東京都多摩地域検査・相談室における即日（迅速）検査の実績（平成 17(2005)年度～平成 19(2007)年度）

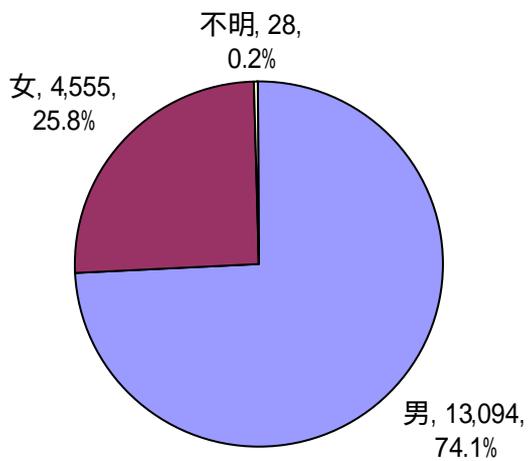


東京都多摩地域検査・相談室では、土曜日に即日（迅速）検査を実施している。平成 17(2005)年度は月 1 回、同 18(2006)年度は月 2 回（隔週）、同 19(2007)年度は毎週 1 回と、毎年度検査機会を拡大しており、これに伴い、受検者も増加している。

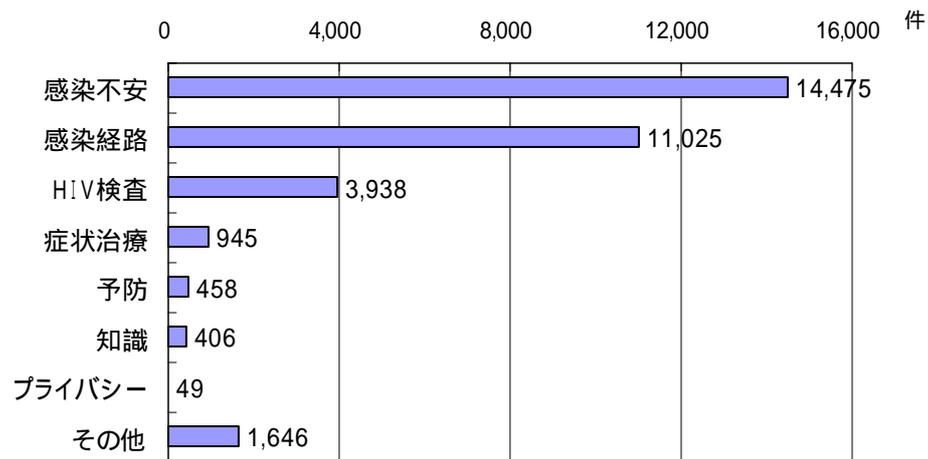
感染症対策課調べ

図 3 3 東京都エイズ電話相談実績（平成 19(2007)年度）

(a) 相談件数（性別）

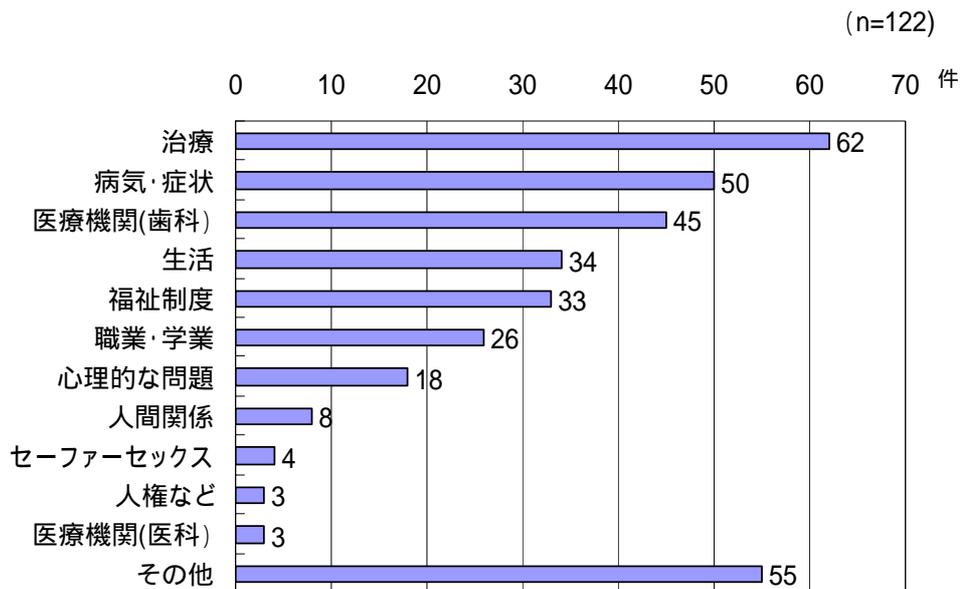


(b) 相談内容別相談件数（全体）



（相談件数：17,677 件 相談内容が多岐にわたり、重複する場合もある。）

(c) 相談内容別相談件数 (陽性者)



(相談内容が多岐にわたり、重複する場合もある。)

性別では男性が多く、75%を占める。

電話相談に寄せられている質問には、「風俗営業店を利用したが感染しないか」等に関する感染不安、「口腔性交では感染するのか」等感染経路に関する質問が多いが、中には「陽性者の持ち物に触ると感染するか」「陽性者といっしょに入浴すると感染するか」等、感染のリスクがない極めて日常的な接触に関する質問も多く、不安にとらわれているケースもみられる。

また、陽性者からは医療の他、日常生活・社会生活に関わる多様な相談が寄せられている。

感染症対策課調べ

医療機関における P I T C について

現在、我が国の HIV 検査は VCT (Voluntary Counseling and Testing : 受検者が、その自発的な意思に基づきカウンセリングと検査を受けること) を原則としており、保健所等では受検者に対し、本人の意思に基づく受検であることを確認した上で検査を実施している。

平成 18(2006)年 9 月、アメリカ合衆国の CDC (Centers for Disease Control and Prevention) が、今後は PITC (Provider Initiated Testing and Counseling : 医療機関側から患者等医療機関を訪れた人に対し HIV 検査を積極的に推奨し、拒否されない場合は実施すること) を積極的に推進すべきであると提唱する勧告を出した。これは、PITC の推進によって、まだ HIV 感染に気づいていない人を、より多く早期に診断して医療につなげることで、個々人の健康状態の改善と寿命の延長を図ることができるとともに、感染拡大の防止にも資するという考えに基づくものである。

ただし、PITC の導入にあたっては、HIV 感染症に関する正確な情報と理解が社会に十分浸透しているとともに、陽性であった場合の治療環境が十分整い、ケアサポートへのアクセスも保証されていることが前提条件となる。CDC の勧告は、既に相当数の陽性者がいるアメリカ合衆国の実態を踏まえ、原則的にすべての医療機関で対象者を限定せずに検査を実施すべきと提唱したものである。一方、我が国は、感染報告の絶対数がまだ諸外国に比べて少ないことから、現時点でアメリカ合衆国の実態に即した CDC の勧告の考え方をそのままあてはめることは適当ではないと考えられる。しかし、エイズを発症した状態で感染が判明するケースが毎年一定数報告されておりその数が増加傾向にあること、その多くが発症以前に関連した症状で (例えば、感染初期のインフルエンザ様の症状、肺炎、性感染症等) 医療機関を訪れているにもかかわらず HIV 感染症が診断されていないこと、診断が遅れると健康の回復が難しくなることなどから、我が国でも医療機関における PITC の導入の是非、導入する場合に必要とされる条件等について検討を急ぐべき時期にきている。

平成 19(2007)年 5 月、WHO (世界保健機関) は、PITC は一律に導入されるべきものではなく、各国・地域ごとの感染拡大の度合い (特定の層が中心か、一般住民にも感染が拡大しているか) に応じ、導入の是非や対象層については実情に合わせて判断すべき、との見解を示している。東京都においても、今後の発生動向を十分注視しながら、PITC について議論を深めていくことが肝要である。