

地方における新たな検査機会の開発 - クリニック・診療所における検査機会の拡大 -

研究分担者：和田秀穂（川崎医科大学血液内科学 教授）

研究協力者：高田清式（愛媛大学医学部）、新山 賢（HaaT えひめ）、

塩野徳史（大阪青山大学健康科学部）

研究要旨

地方都市において、感染リスクがあるが対面型の接触を避ける MSM に対し、クリニック・診療所を活用した新たな HIV 検査機会の拡大によって早期受療促進体制を整備した。今後の中四国での検査のさらなる整備を目指すべく 2017 年度に実施した商業施設クライアントの調査データの分析を行い啓発戦略策定に活用した。岡山県で実施した MSM への民間医療を活用した検査促進と受療促進をモデルケースとして確立したうえで、近隣の中国四国地方に応用し、検査機会の拡大につながるプログラムとして展開した。

1. 岡山県における MSM を対象としたクリニック検査の継続

MSM 限定の「岡山県もんげ～性病検査」は第 1 弾は受検者 31 人、HIV 陽性が 1 件、梅毒陽性が 6 件であった。第 2 弾は受検者 34 人、HIV 陽性が 2 件、梅毒陽性が 7 件であった。

2. 愛媛県、広島県(福山市)における MSM を対象としたクリニック検査の拡大実施

岡山県近隣の瀬戸内地域において、「せとうち性病検査」の事業化に向け、まず愛媛県内の行政、医療機関と協議し協力医療機関を開拓した。そのうえで検査を 2 期に分けて実施した。第 1 弾は、受検者 12 人、HIV 陽性が 0 件、梅毒陽性が 1 件であった。第 2 弾は受検者 18 人、HIV 陽性が 0 件、梅毒陽性が 1 件であった。

A. 研究目的

エイズ発生動向によると、地方都市の中でも中国四国地域は、AIDS 患者の占める割合が高い都道府県が多く認められる。中国四国の地方都市で、地域性に配慮した形で公的機関以外の医療機関等を活用した HIV 検査の提供体制を整備し、対面型の接触を避ける MSM への検査促進を行う。

地域における医療機関等を活用した新たな HIV 検査機会を拡大する。

医療機関・検査受検へのハードルを下げる取り組みとして、実績のある「岡山県もんげ～性病検査」に合わせて、広島県、愛媛県に拡大した「せとうち性病クリニック検査」を同時開催し、HIV 感染症および梅毒の早期発見を行った。

B. 研究方法

CBO (Community Based Organization)、行政、医療機関の連携により公的機関以外での MSM への HIV 検査提供の事業化に成功した岡山県での先行事例を解析し、その結果を踏まえ、岡山県の近隣県でも連携した形で、中国四国

C. 研究結果

2017-2018 年度に実施した中国四国地域の MSM 向け商業施設クライアントの調査データの分析を行い啓発戦略策定に活用した。ゲイバー顧客調査(2017-2018 実施)の結果から、地方都市では生涯に検査を受けたことのある

割合は都市部より 10%程度低く、啓発が肝要だが、ゲイ NGO の活動基盤も脆弱であり広域連携など工夫が必要であることを明らかにした。コミュニティセンターもなく、NGO の人材が著しく少ないこともあり、インターネットやゲイ向けアプリに掲示できるバナーを活用して広域で展開可能な予防啓発を行った。

CBO(HaaT えひめ)、行政(愛媛県保健福祉部 健康衛生局健康増進課 感染症対策係)、医療機関(愛媛大学医学部附属病院)、福山市の民間医療機関と連携し、平成 30 年度は、「せとうち性病検査」を企画、実施した。

検査は第 1 弾として、平成 30 年 8 月 17 日～9 月 30 日において、MSM 向けの HIV・梅毒検査を目的とする「岡山県もんげ～性病検査」および「せとうち性病クリニック検査」を同時期に実施した。前者の実施クリニックは、岡山市 3 施設、倉敷市 3 施設であり、受検者総数は 31 人で、HIV 陽性者が 1 人、梅毒陽性者が 6 人新規に診断された。後者の実施クリニックは、福山地区 2 施設、松山地区 2 施設であり、受検者総数は 12 人で、HIV 陽性者は 0 人、梅毒陽性が 1 人新規に診断され医療に繋げることができた。

この成果を受け、今年度第 2 弾として平成 31 年 1 月 7 日～2 月 28 日の期間においてクリニック検査を展開した。

岡山県では平成 27 年度から夏季、冬季の年 2 回、期間限定で MSM を対象としたクリニック検査を開始してきている。平成 30 年度末までで合計 8 回のクリニック検査が施行された。

D. 考察

MSM 限定のクリニック検査において、HIV 感染症と梅毒を同時に検査する方法は有効であった。全国的に梅毒の報告数が著しく増加してきているため、梅毒検査の受検希望を契機として、HIV 感染症の検査を受けることにつながった例も少なくないと思われる。

クリニック検査では、受検者の 64.3%がこれまでに 1 回以上 HIV 検査を受けたことがあると回答した。残りの 35.7%の受検者は、今回の MSM 限定のクリニック検査が初めての HIV 検査受検の機会になったことから、検査機会の拡大につながることがさらに期待される。

近隣県として愛媛県、広島県福山市において、クリニック検査を導入し、「せとうち性病検査」として広報、広域検査を展開した。このような新しい検査のコミュニティ内の定着には一定の時間を要することが考えられる。商業施設クライアントの調査からもまだ検査情報が届いていない層を明確にしたうえで広報を展開していく。最終年度は香川県でも医療機関の開拓を図り、HIV 検査機会の拡大を図っていく。

これまでの実績をまとめた報告書(巻末資料)も作成しており、最終年度の展開、行政やクリニック検査担当者にも配布し今後の展開に活用していく。

E. 結論

今後さらに効果的な MSM 限定のクリニック性病検査を広域に展開していくために、中四国 MSM の検査未受検層の特性の把握や、クリニック検査の効果評価のための MSM 向け商業施設利用者を対象とする質問紙調査を実施していく方略が必要と思われる。

F. 研究発表

1. 論文発表

1) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂: 歯科衛生士学生への HIV 診療チームによる HIV/AIDS 啓発教育の効果の検討. 日本エイズ学会誌 2018, 20(3):216-221.

2. 学会発表

1) 和田秀穂: 医学検査フォーラム I. 臨床と検査でコラボする HIV 感染症～未来に向け

て今すべきこと～. 梅毒・B型肝炎感染者に注意しておきたいHIV感染症. 第51回日本臨床衛生検査技師会中四国支部医学検査学会 香川, H30.11.24.

- 2) ○和田秀穂, 塩野徳史, 徳永博俊, 竹内麻子, 健山正男, 市川誠一, 金子典代: 中国四国地方におけるより感染リスクの高いMSM層の実態把握とHIV抗体検査受検経験に関するコミュニティアンケート調査. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会 大阪, H30.12.2-4.
- 3) 野村直幸, 松井綾香, 飯塚暁子, 藤原千尋, 門田悦子, 木梨貴博, 村上由佳, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂: 薬剤師介入による当院通院中のHIV感染者における梅毒・B型肝炎・C型肝炎の罹患動向の把握と薬剤の適正使用に関する取り組み. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会 大阪, H30.12.2-4.
- 4) 松井綾香, 野村直幸, 村上由佳, 藤原千尋, 飯塚暁子, 木梨貴博, 門田悦子, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂: 当院におけるTAF変更例の腎機能、血中脂質への影響について. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会 大阪, H30.12.2-4.

5) 竹内麻子, 橋本誠也, 徳永博俊, 林成樹, 内田圭一, 松本誠司, 安井晴之進, 横井桃子, 廣瀬匡, 清水里紗, 佐野史典, 近藤敏範, 松橋佳子, 中桐逸博, 近藤英生, 和田秀穂: Kaposi肉腫に合併した難治性温式自己免疫性溶血性貧血の治療に苦慮したAIDS症例. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会 大阪, H30.12.2-4.

6) 飯塚暁子, 藤原千尋, 村上由佳, 門田悦子, 三笠かおる, 大島瑞穂, 松井綾香, 野村直幸, 木梨貴博, 齊藤誠司, 坂田達朗, 和田秀穂: HIV感染者においてかかりつけ医を持つことに対して障壁となっている心理・社会的要因の調査と検討. 第32回日本エイズ学会学術集会・総会 大阪, H30.12.2-4.

G. 知的財産権の出願・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

MSMに対する有効なHIV検査提供と
ハイリスク層への介入方法の開発に関する研究

地方における新たな検査機会の開発
—クリニック・診療所における検査機会の拡大—
事業・研究概要





HIV/AIDSへの取組み～地方におけるMSMへの対策の重要性

市川 誠一（名古屋市立大学 名誉教授）

厚生労働省エイズ動向調査によれば、2017年末までのHIV感染者は19,896人、エイズ患者は8,936人、合計28,832人が報告されています。このうち、日本国籍は24,250人（84%）を占めています。日本では、1990年代からHIV感染者、エイズ患者（以下、HIV/AIDS）ともに増加が続きました。その多くが男性同性間の性的接触による感染で、MSM（男性とセックスする男性）に向けた予防啓発、検査・医療・相談支援の提供が重要な対策となっています。

近年、HIV/AIDSの報告数はおよそ1,500人で推移しています。しかし、その大半が男性同性間の性的接触による感染である状況は変わっていません。東京、大阪、名古屋の都市部では減少あるいは横ばいとなったのに対して、中国・四国地域などの他の地域では増加傾向にあります。またこれらの地域ではエイズ患者として報告される割合が高いため、発症前にHIV検査を受けるように啓発することが必要となっています。

同性愛者等で構成するCBO（地域ボランティア団体）は、厚生労働省の研究班に参加してMSMへのHIV感染対策に取り組んでいます。CBOが研究班で行った調査によれば、地方在住のMSMは都市部のMSMに比べて、HIV抗体検査の受検経験割合が低いことが示されています。この理由として、東京・大阪・名古屋以外の地域は、公的なHIV検査機関が少ないこと、同性愛者やHIV陽性者に対するNGOによる相談支援が少ないことなどが考えられます。

こうした状況に対して、岡山県では、県・市の自治体とCBO・HaaTえひめが共同し、複数のクリニックとエイズ拠点病院である川崎医科大学・和田秀穂先生の協力を得て、MSM向けに「クリニック検査キャンペーン・もんげ～性病検査」を実施しました。これは、自治体とCBOがクリニックやHIV診療の専門医が、それぞれの専門性を連携して、MSM向けにHIV、性感染症の検査を提供する環境をつくっていく取り組みです。そして、2018年からは、岡山県での取り組みの経験をいかし、「せとうち性病クリニック検査」として、中国・四国の他の地域にも広げています。

この冊子では、自治体、CBO、クリニック、HIV診療専門医の連携を紹介しています。地方におけるMSMへのHIV感染対策の一つのモデルとして参考にしていただければと思います。



地方における新たな検査機会の開発—クリニック・診療所における検査機会の拡大— 和田 秀穂（川崎医科大学血液内科学 主任教授）

中国・四国地域の地方都市である岡山県では、平成22年のエイズ発生動向調査において、22名のHIV陽性者のうち11名がエイズ患者として報告されました。人口10万人当たりのエイズ患者報告数は、実に全国第4位という結果でした。これを受け、平成24年から県内の保健所および拠点病院でのHIV検査受検者数を増加させることを目標に、行政・医療機関が一丸となって「検査広報カードの作成」などを行い検査体制の充実に取り組みました。しかし、平成26年までの3年間の成果として検査件数は3,430件に増加しましたが、HIV陽性率は0.26%程度にとどまりました。そこで、よりHIV検査を必要としている方に検査機会を提供するために、平成27年からMSM（男性とセックスする男性）を対象としたクリニック検査を県・市の自治体とCBO・HaaTえひめが共同して事業化をすることになりました。地方都市という地域性を配慮し、公的機関以外の医療機関等を活用したHIV検査の提供体制を整備し、対面型の接触

を避けるMSMへの検査促進を行うのが狙いであります。具合的には、岡山県もんげ～性病検査として、予約不要、本名は任意、HIVと梅毒検査をセットで一律1,000円の3つの特色を掲げ、期間限定のクリニック検査を始めました。平成27年からの4年間で、計8回の期間限定クリニック検査を行いました。198名の受検者から、HIV陽性5名(2.53%)、梅毒検査陽性30名(15.15%)を新規に診断し、全員を医療機関に繋げることができています。

この岡山県での先行事例をもとに、岡山県の近隣県でも連携した形で、中国・四国地域における医療機関等を活用した新たなHIV検査機会を拡大することを目的に、平成30年から岡山県もんげ～性病検査と同時期開催で、せとうち性病クリニック検査を始めています。これは、厚生労働省エイズ対策政策研究事業の研究課題「MSMに対する有効なHIV検査提供とハイリスク層への介入方法の開発に関する研究」の分担研究であり、課題名は「地方における新たな検査機会の開発—クリニック・診療所における検査機会の拡大—」であります。平成30年は、愛媛県、広島県東部(福山地区)から4施設の参加、さらに平成31年からは香川県内にクリニック検査施設を拡充していく予定です。本冊子で紹介するこれらの取り組みが、地方都市におけるMSMのHIV感染対策の一つのモデル事業として参考になりましたら幸いです。



高田 清式 (愛媛大学医学部附属病院 総合臨床研修センター 教授)

愛媛県は、毎年8～10名の新規HIV感染者・エイズ患者の報告があります。その特徴の1つに他県に比しエイズ患者での報告の割合が多いことが注目されています。進行した状態で明らかな症状がでて初めて医療機関を受診するケースが多く、実際には残念ながら一部では治療を行ってもエイズに罹患した疾患の後遺症が残り社会復帰に支障をきたす場合も見受けられています。そのため、より早期に検査に受診され自ら健康管理をすることが望まれています。保健所での無料検診を積極的に利用されることが重要ですが、検査日が指定され仕事の都合で受診がなかなか困難な場合もあることと思います。平成30年度から厚生労働省エイズ対策研究班の取り組みとして、受診日の都合の解決方法の1つとして、クリニック・診療所における検査機会の拡大を目的に、愛媛県においても「せとうち性病クリニック検査」と名付けて、2か所の医療機関ですが、クリニックでのHIV検査を気軽に曜日の指定なく行える試みを実施しています。今後も医療機関・行政・HaaTえひめなどNGOと連携しながら受けやすい検査環境を整えていきます。



金子 典代 (名古屋市立大学 看護学部 国際保健看護学 准教授)

H29～31年度の厚生労働省エイズ対策研究班では、中四国地域では川崎医大の和田先生が研究分担者となり、「HaaTえひめ」、民間クリニックと協力しゲイバイセクシュアル男性のHIV検査受検促進のための取り組みせとうち性病クリニック検査を行うことになりました。岡山県で、HaaTえひめ、岡山県、川崎医大、民間クリニックの協働によるもんげ～性病検査の事業化に成功しており、この取り組みを中四国に広げることとなります。多くの地方都市から注目されている取り組みです。

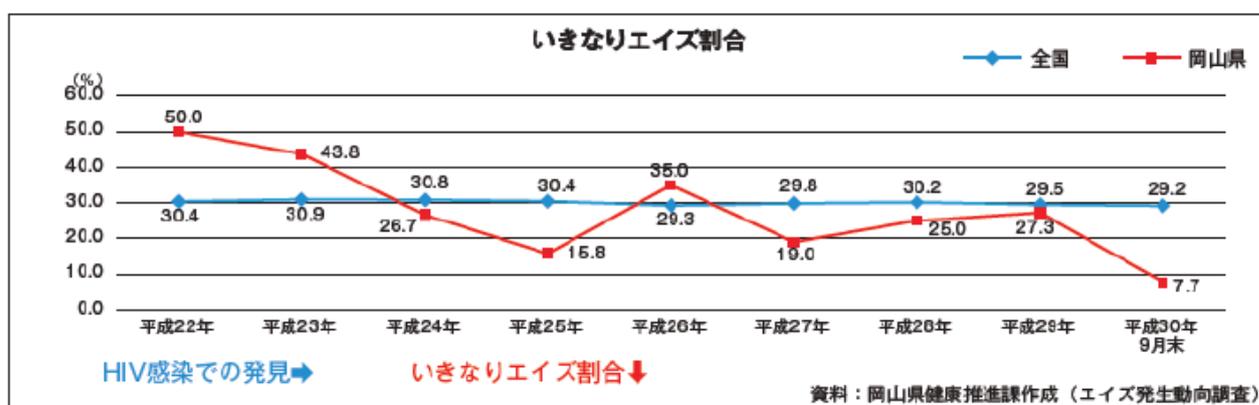
MSMの検査行動を進めるためには、NGOの力が不可欠です。「HaaTえひめ」は当事者ネットワークを培い、行政へ働きかけ医療とも連携しながら、エイズ予防活動を10年にわたり展開してきました。非常に限られた人的・社会的資源の中、ここまでの活動ができるNGOはなかなかなく、本当に貴重です。

本報告書では、H30年度までのクリニック検査の取り組みをまとめております。ぜひ参考にいただければと思います。また取り組みはH31年度も続きますので、引き続きご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

岡山県クリニック検査キャンペーン 「もんげ～性病検査」の背景～行政事業～

■おかやまエイズ感染防止作戦

岡山県内の新規HIV感染者・AIDS患者の発生年代は20～40代が中心で、平成22年にはAIDSを発症してから見つかる患者が5割を占めるなど「いきなりエイズ」が多い状況でした。岡山県では、(1)受けやすい検査、(2)戦略的な普及啓発、(3)関係者の連携強化、を3つの柱とし、全県を挙げて感染防止に取り組む機運を醸成・関係者一丸となって作戦を推進、HIV感染防止と「いきなりエイズ」防止に取り組む、「おかやまエイズ感染防止作戦」を平成25年度から実施しています。



■岡山もんげ～性病検査

この「おかやまエイズ感染防止作戦」の一環として、平成●●年から岡山県と中四国地方でMSMに対してHIV予防啓発活動をおこなっていたCBO HaaTえひめ、そして厚労省エイズ対策研究班（MSM研究班）などが連携し、MSM研究班で先行研究のあるMSMを対象としたクリニックでのHIV検査勧奨を岡山で実施しました。



■岡山県庁担当者より



永田さん

岡山県では、検査機会の拡大を図るとともに、HIV・梅毒感染者等の早期発見・早期治療、ひいてはエイズのまん延防止につなげるため、期間限定・MSM限定で、身近な診療所等で、検査の機会を提供する必要があると考え、平成27年度からクリニック検査をスタートさせました。

事業の実施にあたっては、行政だけでは難しく、ゲイ向け性感染症予防啓発団体のHaaTえひめ、MASH大阪、あうとぴーち等の御協力を得て、連携しながら進めております。おかげさまで、3クリニックでスタートしたクリニック検査事業も今年度は、6クリニックとなり、受検者数、HIV陽性率も増え、効果が顕著に現

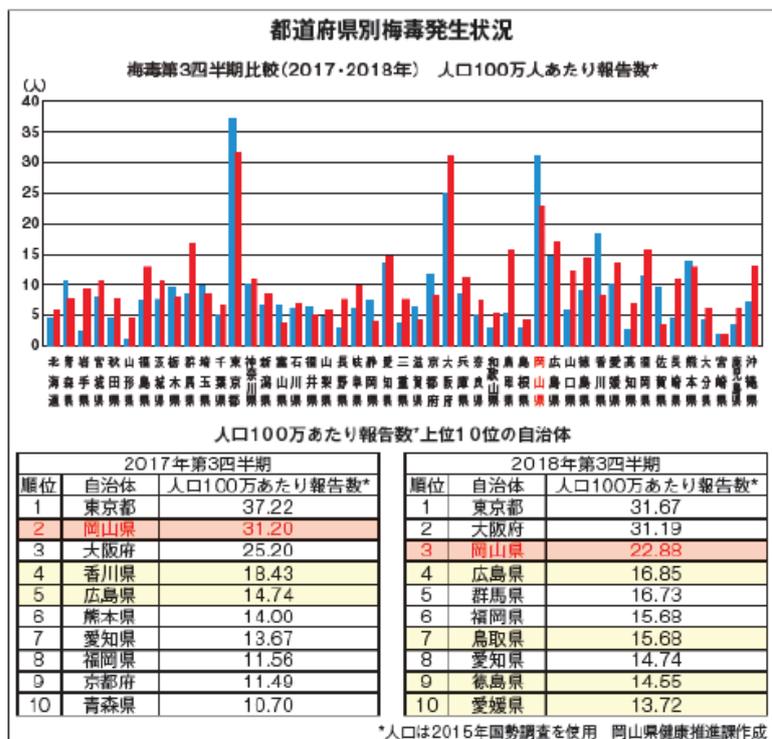
れ嬉しく思っております。また今年度からは、「せとうち性病クリニック検査」とタイアップして進めており、今後、ますますクリニック検査が拡大し、早期発見・早期治療につながっていくことを願っております。

■中四国地域のHIV・AIDS

HIV感染者・AIDS患者報告数の上位10位の自治体 (厚労省エイズ動向委員会)						中国・四国	
HIV感染者上位自治体			AIDS患者上位自治体				
平成28年							
HIV感染者上位自治体			AIDS患者上位自治体				
自治体	報告数	自治体	人口10万対	自治体	報告数	自治体	人口10万対
1 東京都	370	1 東京都	2.716	1 東京都	97	1 福岡県	0.901
2 大阪府	140	2 大阪府	1.585	2 大阪府	48	2 佐賀県	0.725
3 愛知県	70	3 沖縄県	1.101	3 福岡県	48	3 東京都	0.712
4 神奈川県	57	4 岐阜県	0.989	4 愛知県	32	4 高知県	0.555
5 福岡県	46	5 愛知県	0.932	5 神奈川県	28	5 大阪府	0.543
6 千葉県	31	6 福岡県	0.901	6 北海道	19	6 群馬県	0.458
7 埼玉県	25	7 山梨県	0.843	6 千葉県	19	7 愛知県	0.426
8 北海道	23	8 徳島県	0.800	8 埼玉県	15	8 愛媛県	0.364
9 岐阜県	20	9 熊本県	0.789	8 兵庫県	15	9 北海道	0.355
9 兵庫県	20	10 高知県	0.693	10 群馬県	9	10 沖縄県	0.347
http://www.aids-chushi.or.jp/center/block/houkoku/h29/vol2/h29vol2.pdf							
平成29年							
HIV感染者上位自治体			AIDS患者上位自治体				
自治体	報告数	自治体	人口10万対	自治体	報告数	自治体	人口10万対
1 東京都	382	1 東京都	2.638	1 東京都	97	1 東京都	0.707
2 大阪府	124	2 沖縄県	1.594	2 大阪府	50	2 大阪府	0.567
3 神奈川県	57	3 大阪府	1.405	3 愛知県	28	3 沖縄県	0.554
4 福岡県	54	4 福岡県	1.057	4 神奈川県	25	4 富山県	0.473
5 愛知県	41	5 岡山県	0.839	5 福岡県	24	5 福岡県	0.470
6 千葉県	34	6 香川県	0.724	6 千葉県	17	6 鹿児島県	0.431
7 埼玉県	25	7 鹿児島県	0.677	7 北海道	15	7 高知県	0.420
7 兵庫県	25	8 宮崎県	0.643	8 兵庫県	11	8 香川県	0.414
9 沖縄県	23	9 神奈川県	0.622	8 京都府	10	9 徳島県	0.404
9 北海道	19	10 熊本県	0.567	10 埼玉県	9	10 京都府	0.385
http://api-net.ifap.or.jp/status/2017/17nenpo/h29gaiyo.pdf							

中国・四国ブロックの 人口10万対の累積報告数			
	HIV感染者	AIDS患者	AIDS率
鳥取県	2.632	2.982	0.531
島根県	2.754	1.159	0.296
岡山県	7.620	3.969	0.345
広島県	7.896	3.983	0.335
山口県	4.591	1.578	0.256
徳島県	5.467	2.933	0.349
香川県	6.276	4.835	0.435
愛媛県	5.673	4.291	0.431
高知県	5.548	3.883	0.412
中国・四国 ブロック	6.112	3.493	0.364
全国	14.906	6.715	0.311

<http://www.aids-chushi.or.jp/center/block/houkoku/h29/vol2/h29vol2.pdf>



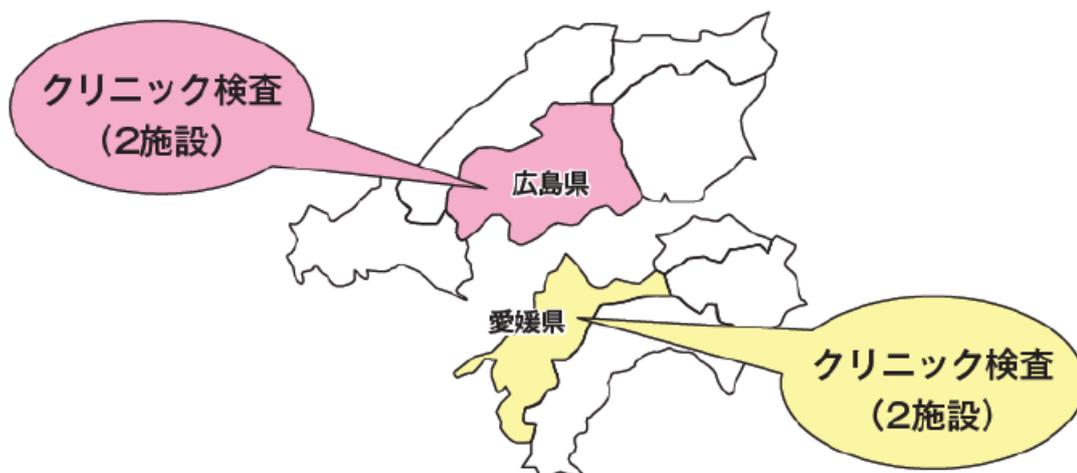
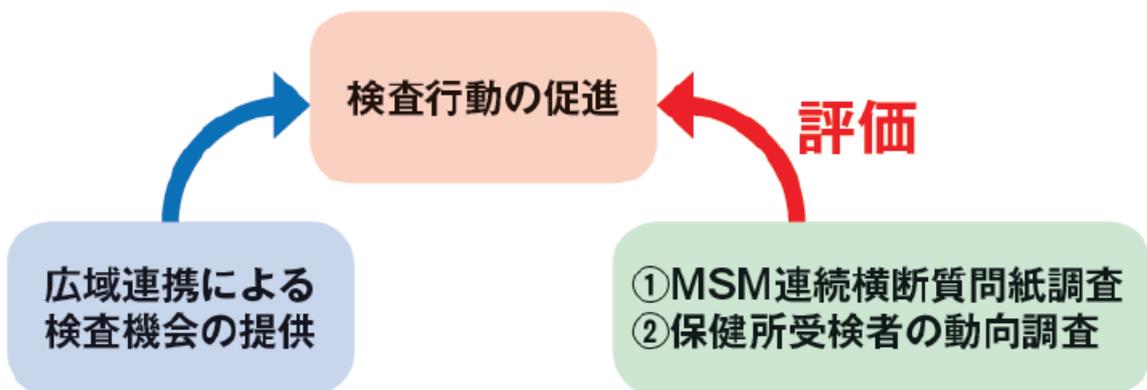
せとうち性病クリニック検査～研究～

■研究目的

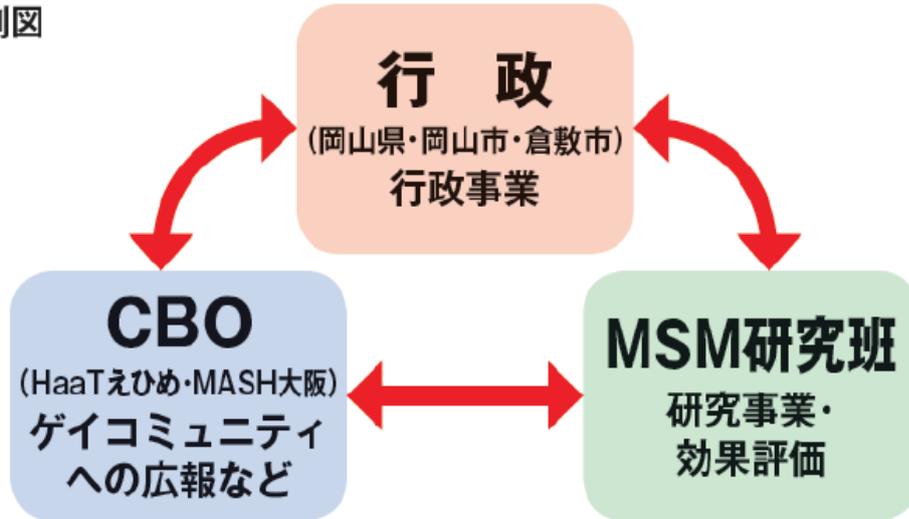
地方都市で、地域性に配慮した形で公的機関以外の医療機関等を活用したHIV検査の提供体制を整備し、対面型の接触を避けるMSMへの検査促進を行う。

■研究方法

岡山県の先行事例をもとに、岡山県の近隣県でも連携した形で、中四国地域における医療機関等を活用した新たなHIV検査機会を拡大する。受検者へのアンケート調査、行政への検査機関別HIV/AIDS報告件数、コミュニティでの横断調査により効果評価を行う。



■体制図



■実施の流れ



■実施クリニック (せとうち+もんげ〜同時開催)

A grid of 10 clinic information cards, each featuring a photo of the clinic representative, contact information, and details about the services offered. The clinics are:

- たなか内科診療所** (Tanaka Internal Medicine Clinic)
- よこやま腎泌尿器科クリニック** (Yokoyama Kidney and Urology Clinic)
- 腎・泌尿器科のざきクリニック** (Kidney and Urology Saki Clinic)
- 医療法人 イマイクリニック** (Imai Clinic)
- ふちもとクリニック** (Fuchimoto Clinic)
- じょう泌尿器科クリニック** (Jou Urology Clinic)
- アイネス内科クリニック** (Aines Internal Medicine Clinic)
- ふくやま北泌尿器科内科クリニック** (Fukuyama North Kidney and Urology Internal Medicine Clinic)
- ほこいし医院** (Hokoi Hospital)
- 武智ひ尿器科・内科** (Takechi Kidney and Urology/Internal Medicine)

 Each card includes the clinic name, address, phone number, and a brief description of the services provided.

広報資材

■紙資材

中四国地方のゲイ商業施設など約60か所に配布



■WEBサイト

<https://www.dista.osaka/setouchi/>

成果

■岡山県もんげ～性病検査（クリニック検査）受検者数推移

H27年度（受検者31名）	
第1弾（8/17～9/30）	受検者：15人（HIV陽性者1人、梅毒陽性3人）
第2弾（1/12～2/29）	受検者：16人（HIV陽性者0人、梅毒陽性1人）
H28年度（受検者46名：1.48倍）	
第1弾（8/17～9/30）	受検者：33人（HIV陽性者0人、梅毒陽性4人）
第2弾（1/10～2/28）	受検者：13人（HIV陽性者0人、梅毒陽性0人）
H29年度（受検者56名：1.81倍）	
第1弾（8/17～9/30）	受検者：31人（HIV陽性者1人、梅毒陽性4人）
第2弾（1/09～2/28）	受検者：25人（HIV陽性者0人、梅毒陽性5人）

HIV陽性率 **1.50%** 梅毒感染率 **12.8%**

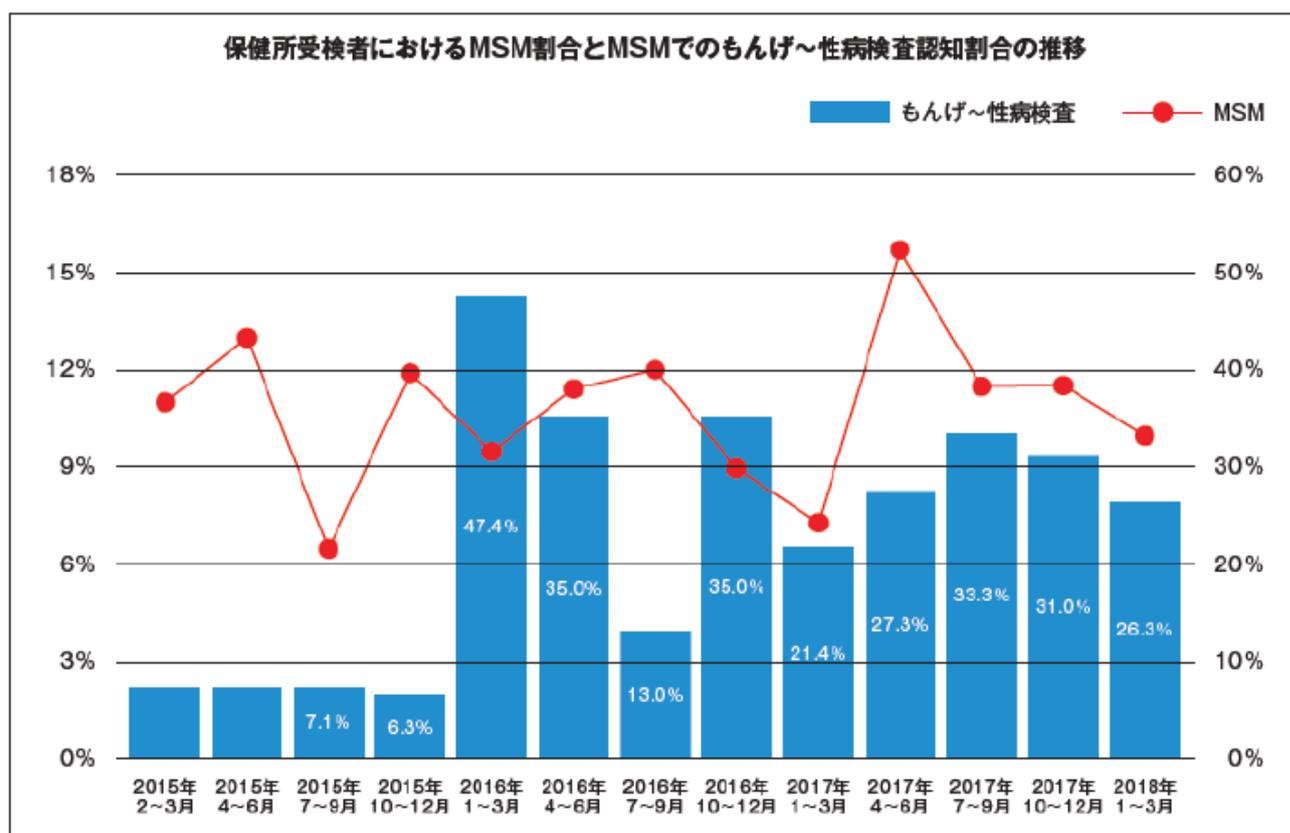
H30年度（受検者95名）		
岡山県もんげ～性病検査 （岡山市3施設、倉敷市3施設）	第1弾 （8/17～9/30）	受検者：31人（HIV陽性者1人、梅毒陽性6人）
	第2弾 （1/7～2/28）	受検者：34人（HIV陽性者2人、梅毒陽性7人）
せとうち性病クリニック検査 （福山地区2施設、松山地区2施設）	第1弾 （8/17～9/30）	受検者：12人（HIV陽性者0人、梅毒陽性1人）
	第2弾 （1/7～2/28）	受検者：18人（HIV陽性者0人、梅毒陽性1人）

もんげ～クリニック検査の4年間（計8回）の総計は、
受検者198人（HIV陽性5人、梅毒陽性30人）

効果評価～受検者アンケートの結果から～

厚生労働省エイズ対策政策研究班ではHaaTえひめと協働して、岡山県、愛媛県を含む中国・四国地域を住むゲイ・バイセクシュアル男性を対象にアンケート調査を行い、MSM（男性とセックスする男性）の現状を把握して、この「せとうち性病検査」の実施に活用してきました。2017年に行われたアンケート調査では、「これまでにHIV抗体検査を受検したことがある」と回答したのは中国地域のMSMで53.7%（n=328）、四国地域のMSMで57.0%（n=179）と、都市部のMSMの約70%に比べてまだまだ低い割合でした。これは「地方での検査の行きにくさ」が反映されているものと思います。

「もんげ～性病検査」とそれに続く「せとうち性病検査」は、地方に住むゲイ・バイセクシュアル男性にとっての検査環境を、改善しようとする取り組みであり、地方のクリニック・診療所と協力して、検査機会を増やすことにつながってきました。さらに保健所でのHIV抗体検査受検者の促進にもつなげてきました。このことは「もんげ～性病検査」の効果評価の一環として実施している、保健所のHIV抗体検査受検者を対象にしたアンケートの結果からも推察されます。「もんげ～性病検査」を始めて、保健所のMSM受検者で「もんげ～性病検査」の認知割合は47.4%に増加しました。そして広報期間に合わせて30%台になっています。このことから、こういった取り組みは保健所の受検者にも少なからず影響を与えているものと考えられます。



まとめ

- 地方都市では、検査行動は都市部より低く、啓発が肝要だが、ゲイNGOの活動基盤も脆弱であり広域連携など工夫が必要。
 - 地方都市ではエイズに伴うスティグマはいまだに強く検査に対しても心理的障壁がある。
 - 新しい知見（TasP U=U）を浸透させ、スティグマを低減させていく必要がある。
 - 地方都市での検査体制整備なしには、日本全体MSMの検査促進は困難。
 - 医療、NGO、行政の連携により、その地域に適した検査促進の方法を模索していく必要性。
- ➡MSM層を対象とした期間限定のクリニック検査の実施