

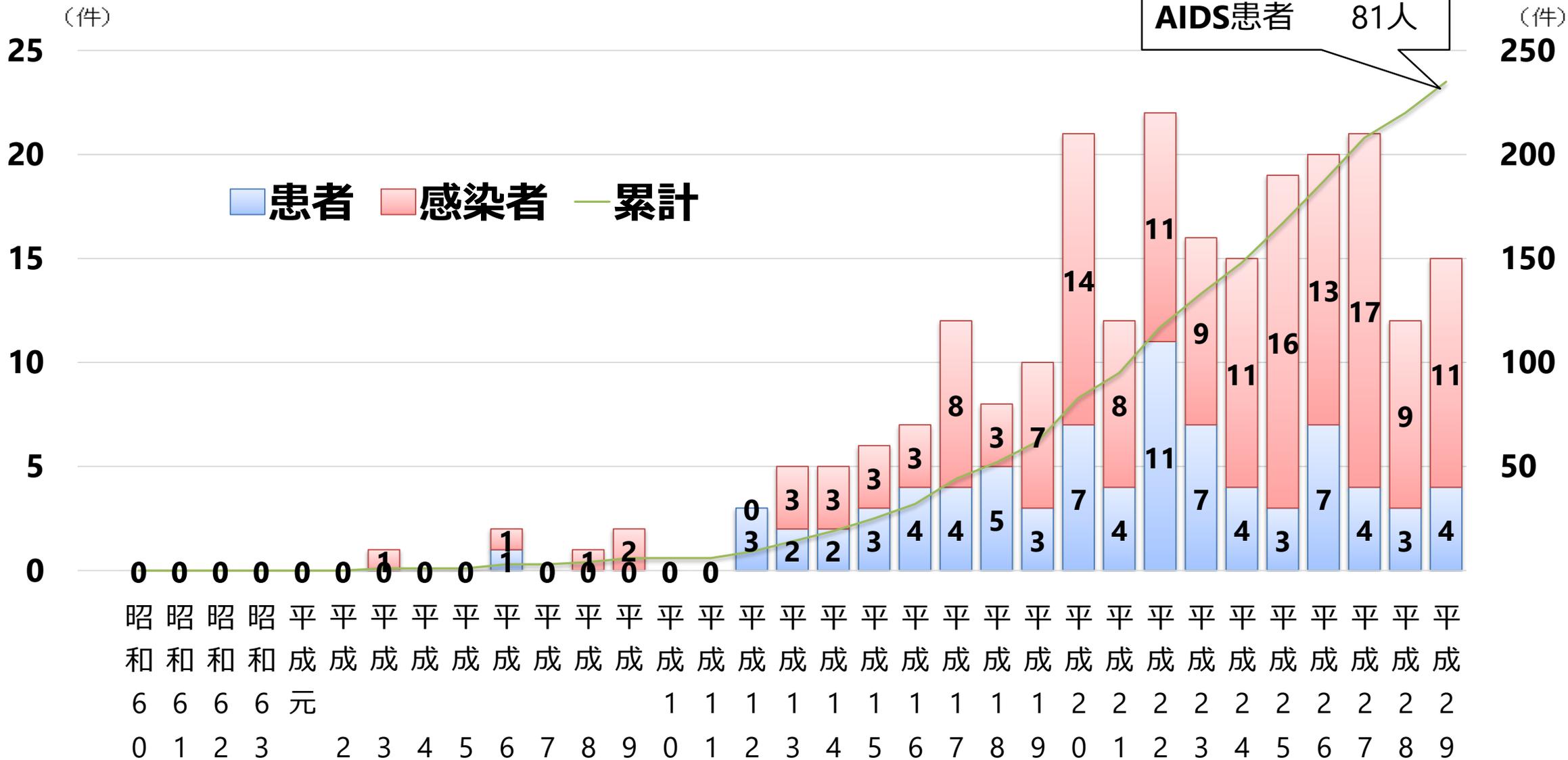
『岡山県のエイズ診療の現状』



川崎医科大学 血液内科学
和田秀穂

HIV感染者AIDS患者岡山県の状況

<累計> **235**人
 HIV感染者 154人
 AIDS患者 81人



資料：エイズ発生動向調査：平成29年の報告数は、平成29年10月29日) までに報告のあった発生動向調査より集計

おokayamaエイズ感染防止作戦

1. 受けやすい検査

● 拠点病院検査環境の改善・充実

- 経済的ハードルの低下
『安価』（一律**1,000円**）な検査
- 利便性の向上
『即日・迅速』『いつでも』の検査

● 身近な診療所で期間限定検査

- **MSM**向け：**クリニック検査**（+梅毒）

2. 関係者との連携強化

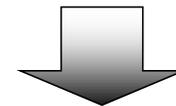
● エイズ医療等推進協議会の設置

● 岡山HIV診療ネットワークとの連携

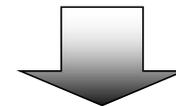
- 拠点病院HIV診療の均てん化、
- 一般病院や教育機関での勉強会

3. 戦略的な普及啓発

- **MSM**への啓発（**NGO**と連携）
- 性感染症患者の方、**HIV**感染者パートナーへの啓発
- マスコミへの積極的働きかけ



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



エイズ感染防止と「いきなりエイズ」防止

エイズ等特定感染症対策費予算額の推移

岡山県人口**195**万人（全国**21**位）

	25年度	26年度
予算額	6,390 千円	6,868 千円
25年度との比較	100%	107%
その他		

岡山県 (県保健所・岡山市・倉敷市合計)

平成24年～26年検査数：**3,430**件

平成24年～26年陽性者数：**9**人

HIV陽性率：0.26%

※500～999件保健所：**0.25%**

※1,000件以上保健所：**0.34%**

※日本エイズ学会誌17:125-132, 2015から引用

検査広報カード作成



エイズ等特定感染症対策費予算額の推移

岡山県人口**195**万人（全国**21**位）

	25年度	26年度	27年度	28年度
予算額	6,390 千円	6,868 千円	9,050 千円	9,402 千円
25年度との比較	100%	107%	142%	147%
その他			重点事業	重点事業

検査広報カード作成



MSMを対象としたクリニック検査の事業化

岡山県

この面をクリニックの受付にお見せください。

予約不要!
1,000円!!
もんげ〜性病検査

キャンペーン実施期間
2017年8月17日〜9月30日

- 1)本名は任意
- 2)エイズと梅毒(TP法)の検査が計**1,000円**
- 3)予約不要

愛媛のクイ向け性感染症予防啓発グループ メール: Haat-ehime@hotmail.co.jp
製作 **HaaT えひめ** H P: http://www.haat-ehime.com/
イラスト: SUV

この冊子は「H29年度岡山県エイズ等特定感染症対策費」で製作されました。

岡山県

予約不要!
1,000円!!
もんげ〜性病検査

土日も検査可能!

キャンペーン実施期間
2017年8月17日〜9月30日

webでも情報をチェック!
http://dista.be/kensa_okayama/

中国地方 フォーカス記事

岡山県もんげー性病検査 ～岡山県クリニック検査キャンペーン～

岡山県では2015年(H27)から、ゲイバイセクシュアル男性を対象にしたクリニックでのHIV・梅毒の検査キャンペーン「もんげー性病検査」を岡山県(岡山市・倉敷市)やクリニック・NPOが連携し実施しています。ここではこれまでのキャンペーンの成果を紹介します。

クリニック検査実績	年度	実施期間	受検者数	HIV陽性者数	梅毒陽性者数
平成27年度	●第1弾	(H27年8月17日～9月30日)	15人	1人	3人
	●第2弾	(H28年1月12日～2月29日)	16人	0人	1人
平成28年度	●第1弾	(H28年8月17日～9月30日)	33人	0人	4人
	●第2弾	(H29年1月10日～2月28日)	13人	0人	0人

岡山県を含む中国四国地方ではHIV感染者やエイズ患者の増加傾向が報告されています。このため早期検査と早期治療が大切だとされています。引き続きゲイバイセクシュアル男性の受けやすい検査環境を行政や医療機関と作っていきます。

詳細はこのキャンペーンのリーフレット・WEBサイト
http://dista.be/kensa_okayama/

HIV確認検査陽性⇒県派遣カウンセラー & 県内エイズ拠点病院に紹介
梅毒RPR法陽性 ⇒そのクリニックで治療

岡山県もんげ〜性病検査（実施クリニック）

もんげ! たなか内科診療所

岡山市北区田中 183-102
☎ 086-259-1551



先生からのひとこと
当院はその人の自分らしさを尊重します。HIVについて考えたこの機会に、ぜひ受診してみませんか。日曜日診療しています。

診療時間
● 9時～12時、15時30分～18時30分
● 土曜は9時～13時、日曜は9時～12時
● 土曜午後、日曜午後、水曜、祝日は休診

駐車場・アクセス
● 駐車場/有(8台)
● JR北長瀬駅から車で10分、徒歩20分程度

土曜日9～13時
日曜日9～12時

もんげ! よこやま腎泌尿器科クリニック

岡山市北区今 2-7-1 KUⅡビル
☎ 086-241-3322



先生からのひとこと
当院は、岡山市内で泌尿器科診療を行っています。駐車スペースもあり、予約も特に必要はありませんので、気楽に受診して頂ければと思います。

診療時間
● 9時～12時、15時～18時
● 土曜午後は15時まで診療
● 木曜午後と、日曜・祝日は休診

駐車場・アクセス
● 駐車場/有(11台)
● JR大元駅から徒歩15分
北長瀬駅から徒歩20分程度

土曜日9～15時
日曜日：休診

もんげ! ふちもとクリニック

倉敷市幸町 5-41
☎ 086-434-0088



先生からのひとこと
パートナーと自分自身の為にこの機会に検査を受けてみてはいかがでしょうか？当院のメインは肛門科ですので理解のあるつもりです。

診療時間 電話連絡を頂ければ診療終了時間まで対応致します。
● 月、火、木、金曜日 9時～12時、14時～17時30分受付終了 18時30分まで診療
● 土曜日 9時～12時、14時～17時受付終了 18時まで診療
● 毎週水曜日と、日曜・祝日は休診

駐車場・アクセス ● 駐車場/有(10台)
● ビジネスINN倉敷の南(旧中瀬産婦人科跡地) JR倉敷駅から東へ徒歩15分
倉敷市大島の交差点から西へ300メートル

土曜日9～18時
日曜日：休診

もんげ! 腎・泌尿器科のざきクリニック

岡山市東区西大寺中野 928-6
☎ 086-201-1036



先生からのひとこと
平成26年9月に開院した泌尿器科専門クリニックです。プライバシー、「恥ずかしさ」に対する配慮を大切にしています。

診療時間
● 午前9時～12時30分、午後3時～6時
● 日曜・祝日、木曜・土曜午後は休診

駐車場・アクセス
● 駐車場/有(10台)
● JR西大寺駅、大多羅駅から約2km

土曜日9～13時
日曜日：休診

もんげ! 医療法人イマイクリニック

倉敷市徳芳 109-1
☎ 086-464-2000



先生からのひとこと
JR中庄駅から東へ300m。日当たり良好なクリニックです。HIVや梅毒へ感染しているかどうかを悩むよりは、検査をしてスッキリする方がよいのではないのでしょうか。治療が必要な場合は、専門の医師を紹介します。

診療時間
● 9時～12時、15時～18時30分
● 水曜午後、土曜午後、日曜・祝日は休診

駐車場・アクセス
● 駐車場/有(20台)
● JR中庄駅から徒歩5分

土曜日9～12時
日曜日：休診

TELEPHONE SERVICE

HIV検査・相談マップ 全国HIV検査ができる会場を検索できたり、HIVに関する情報などのwebサイト。
<http://www.hivkensa.com>

中 四 国 地 方

- **NPO法人りょうちゃんず** ☎090-7993-9447
HIV陽性者向けピア相談 & 感染不安相談
相談対象者/HIV陽性者(特に感染初期の方はご利用ください)
相談日/毎週火・木・土・日 12:00～19:00(面談希望者は随時相談に応じます)
- **広島エイズダイヤル** ☎082-541-0812 (土曜日 18時～21時)

全 国

- **エイズ予防財団・相談ダイヤル** フリーダイヤル/☎0120-177-812
携帯電話からは/☎03-5259-1815
(月～金/10:00～13:00、14:00～17:00)
- **ぶれいす東京**
 - HIV陽性者、パートナー、家族のための電話相談 ☎0120-02-8341 (月～土/13:00～19:00)
 - HIV陽性者、パートナー、家族のための対面相談 要予約☎03-3361-8964 (月～金/10:00～19:00)
 - ぶれいす東京エイズ電話相談 ☎03-3361-8909 (日曜/13:00～17:00)
 - ゲイのスタッフによるゲイのためのエイズ相談 ☎03-5386-1575 (土/19:00～21:00)

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

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

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

第1弾（8/17～9/30） 受検者：31人（HIV陽性者1人、梅毒陽性4人）

HIV陽性率 **1.85%**

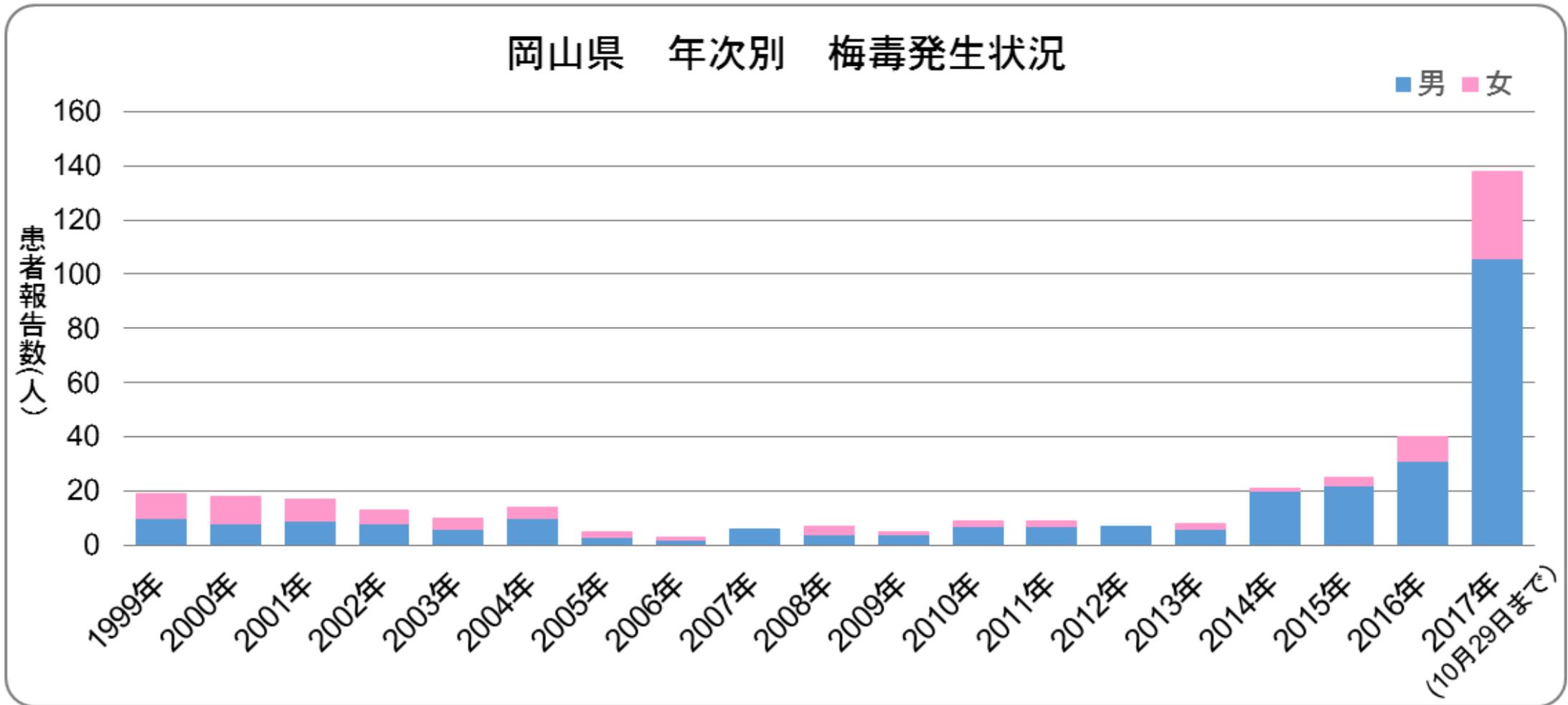
梅毒感染率 **11.1%**

岡山県内HIV検査受検者による質問紙調査

	検査機関										合計	Pearson カイ2乗	
	岡山県		岡山市		倉敷市		拠点病院		クリニック				
	n=254		n=305		n=247		n=90		n=42		n=938		
年齢層													
19歳以下	11	4.3%	7	2.3%	3	1.2%	3	3.3%	2	4.8%	26	2.8%	0.11
20-29歳	91	35.8%	133	43.6%	74	30.0%	31	34.4%	14	33.3%	343	36.6%	
30-39歳	77	30.3%	88	28.9%	79	32.0%	29	32.2%	14	33.3%	287	30.6%	
40-49歳	39	15.4%	46	15.1%	49	19.8%	17	18.9%	12	28.6%	163	17.4%	
50-59歳	18	7.1%	18	5.9%	23	9.3%	4	4.4%	0	0.0%	63	6.7%	
60歳以上	12	4.7%	11	3.6%	15	6.1%	5	5.6%	0	0.0%	43	4.6%	
性指向別3群													
MSM以外の男性	155	61.0%	186	61.0%	135	54.7%	58	64.4%	0	0.0%	534	56.9%	0.00
女性	75	29.5%	81	26.6%	84	34.0%	24	26.7%	0	0.0%	264	28.1%	
MSM	23	9.1%	38	12.5%	27	10.9%	8	8.9%	42	100.0%	138	14.7%	

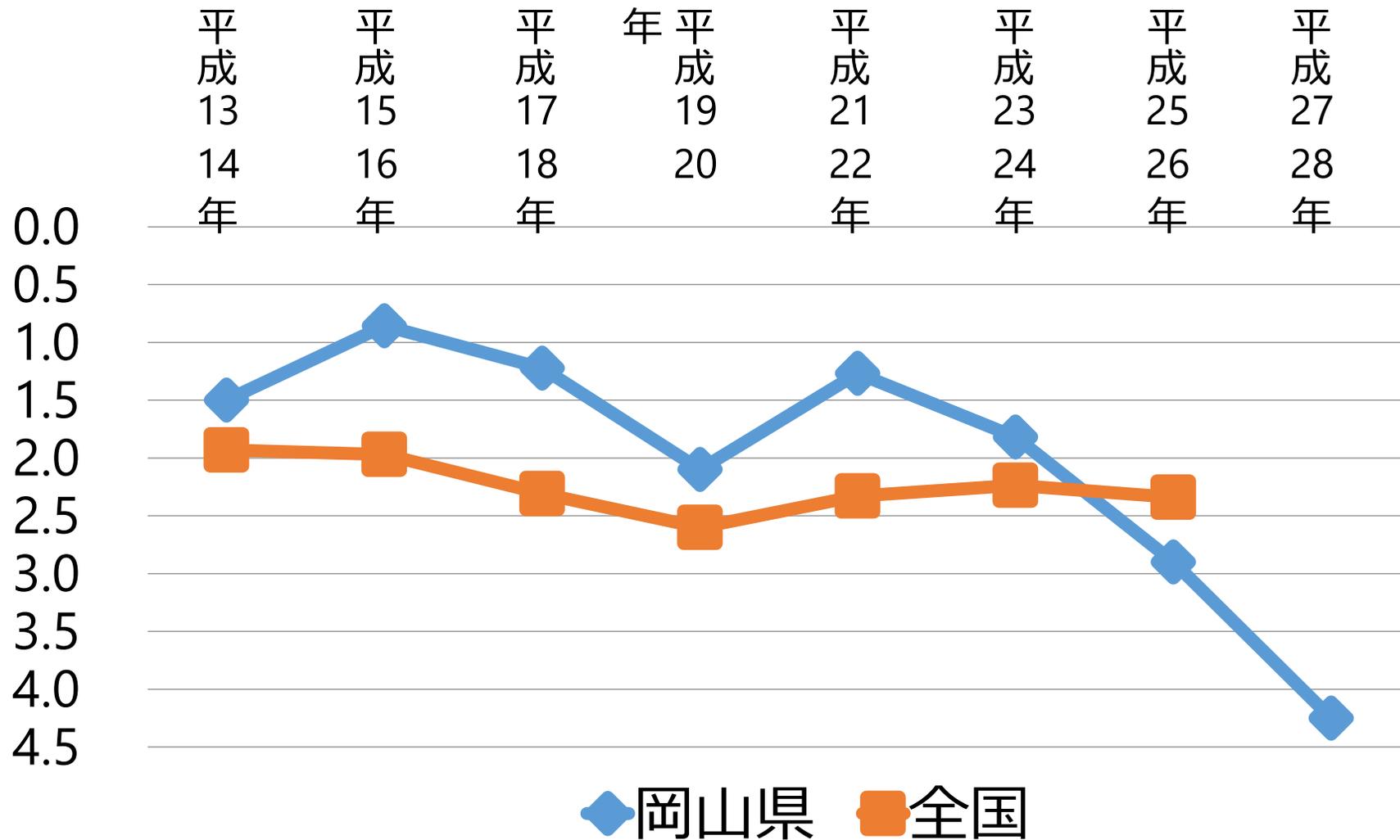
岡山県の梅毒発生状況

2017年11月2日集計



資料：感染症発生動向調査 平成29年の報告数は、平成29年43週（～10月29日）までの集計

HIV/AIDS 比

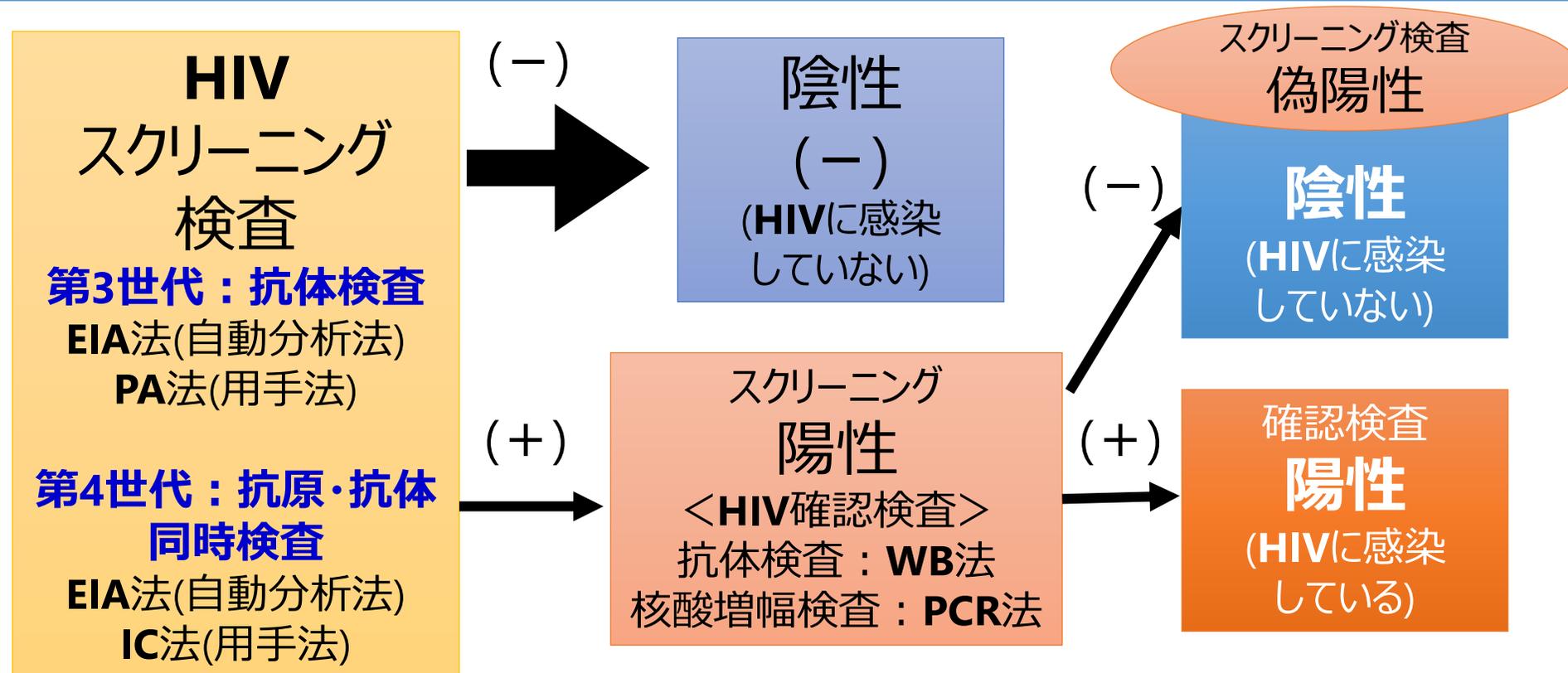


資料：エイズ発生動向調査

HIV検査方法

スクリーニング検査：HIVに感染している可能性があるかないかをふるいにかける検査
(目的は、HIV感染者を見逃すことなく検出すること)

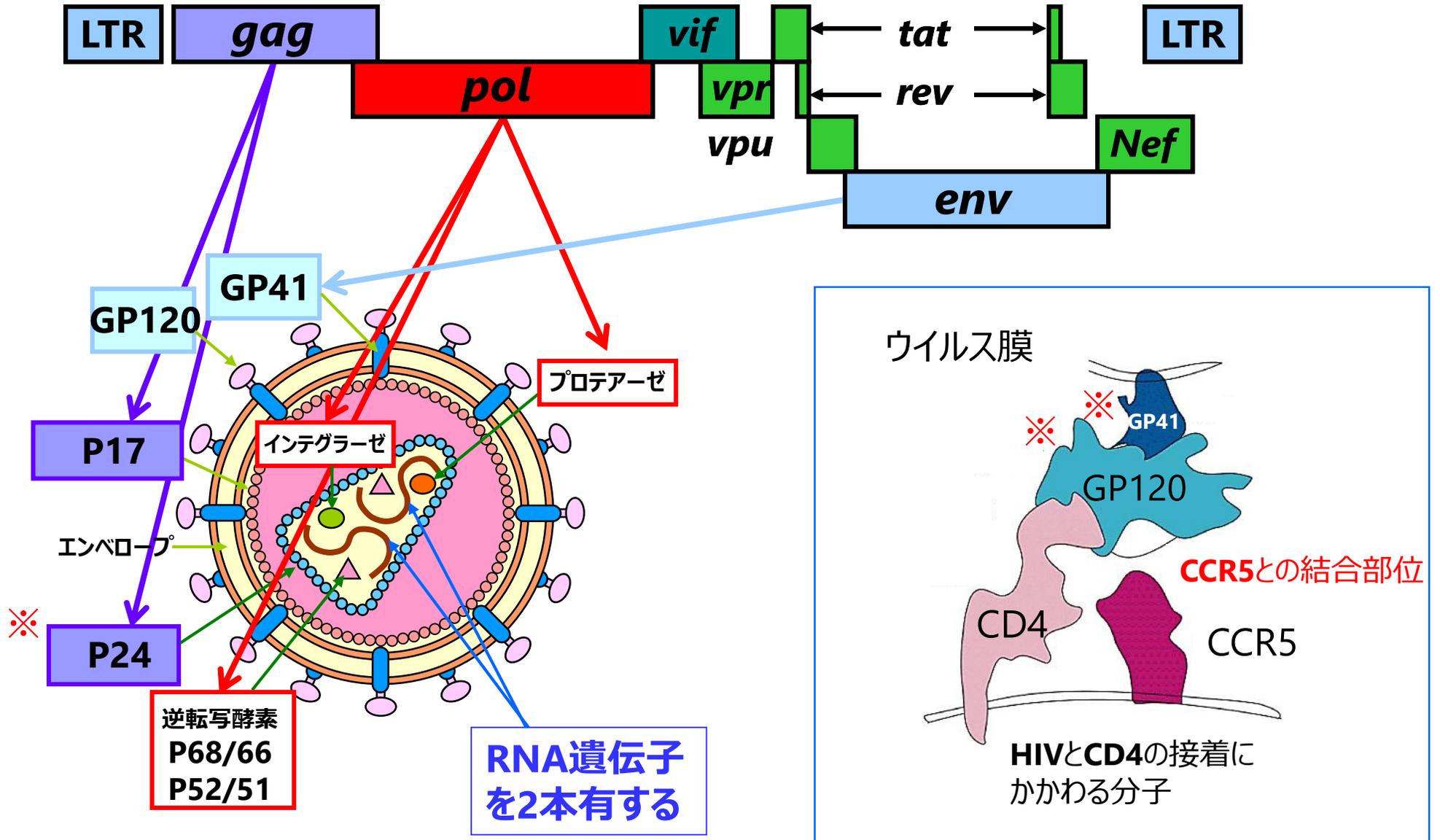
確認検査：スクリーニング検査で陽性となった時、その反応が本当にHIVによるものかを確認するための検査



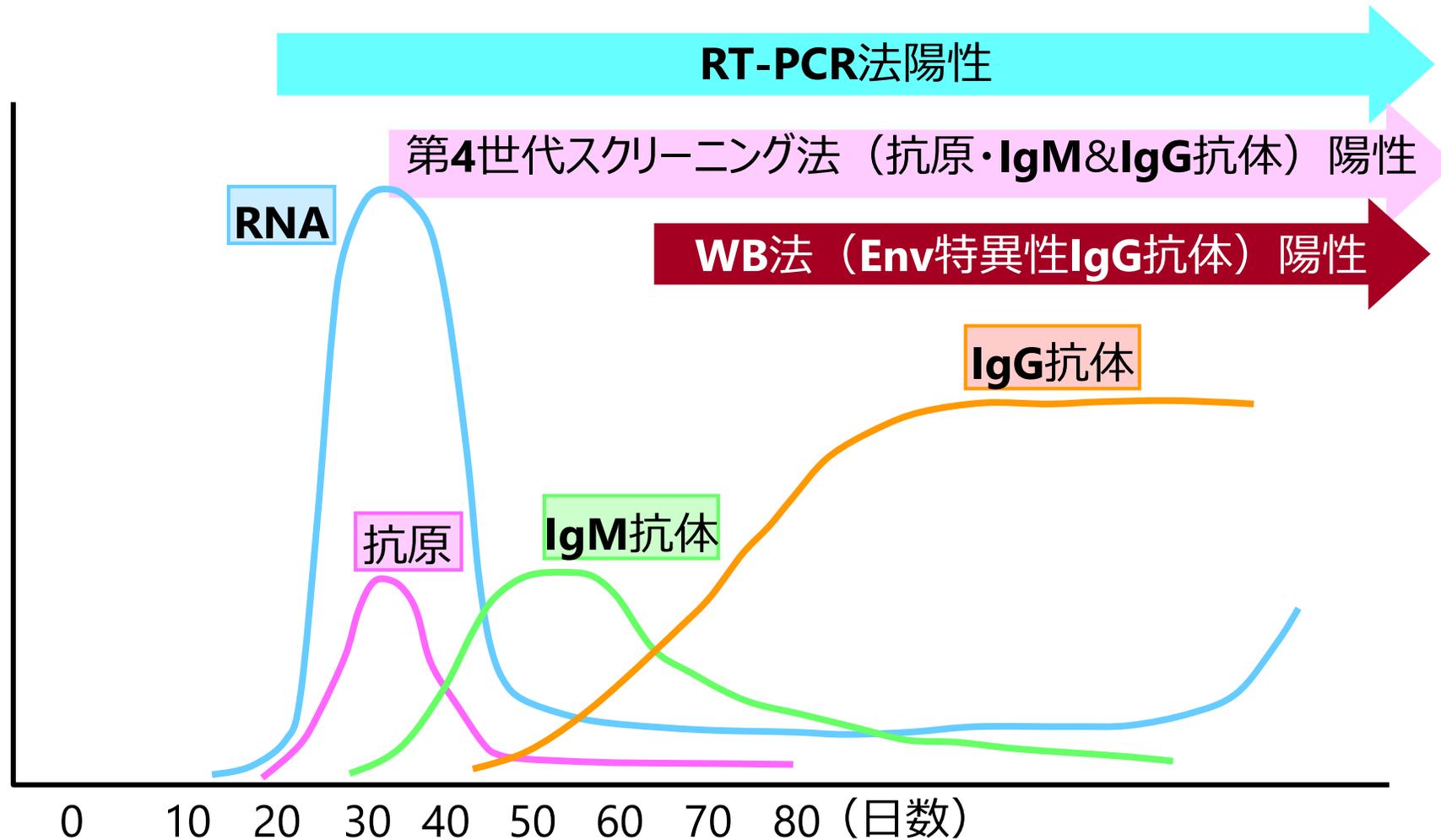
確認検査の結果の解釈

		PCR法 HIV-1 RNA	
		陽性	陰性
WB法 HIV-1 抗体	陽性	陽性	
	保留	急性 感染	陰性 (HIV-2の可能性)
	陰性	陰性 (HIV-2の可能性)	

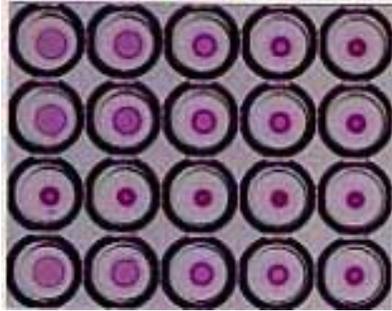
HIV-1ウイルスの構造



一般臨床におけるHIV検査法の特徴

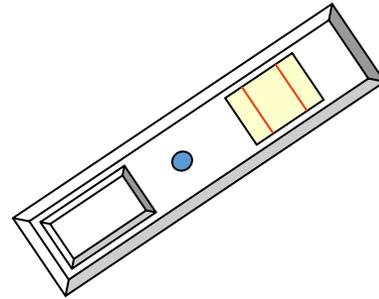


HIVスクリーニング検査法



PA 法

HIV-1,2抗体検出

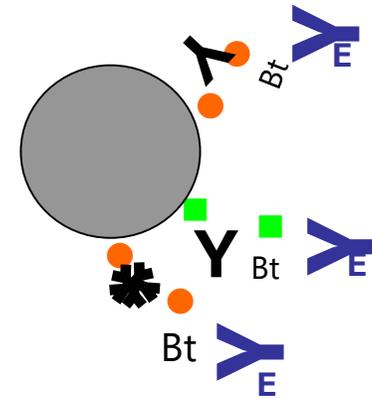


IC 法
(迅速検査)

~~HIV-1,2抗体検出~~

または

HIV-1 p24抗原
HIV-1,2抗体 } 検出



EIA 法
CLIA 法
CLEIA 法

HIV-1,2抗体検出

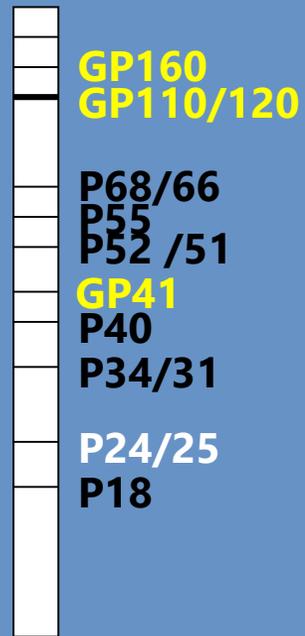
または

HIV-1 p24抗原
HIV-1,2抗体 } 検出

確認試験の方法について

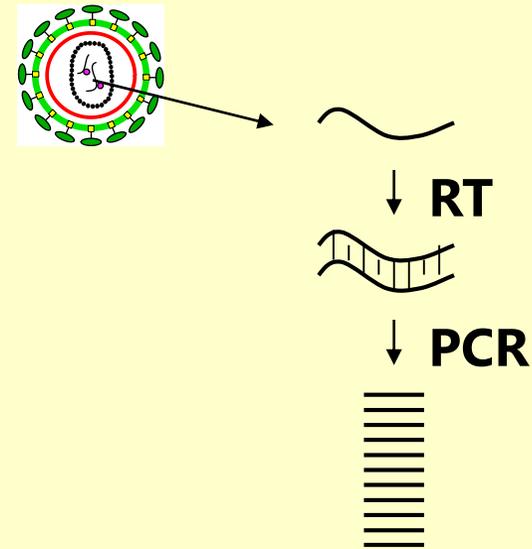
Western Blot (**WB**)法

HIV特異抗体を検出



RT-PCR 法

HIV RNAを検出



Western blot法の判定基準

	WHO (ラブプロット®)	CDC
陰性	バンドが出現しない場合	左に同じ
陽性	3 本のエンベロープ(ENV)バンドのうち 2 本が検出された場合	3 本のエンベロープ(ENV)バンド及び P24 のバンドのうち 2 本が検出された場合
判定保留	バンドは存在するが陽性の判定基準に合わない場合	1.左に同じ

症例 1

20歳代の女性。妊娠**37**週。近医での妊婦検診で**HIV抗体検査陽性（第3世代）**のため、精査目的で当院受診。当院での検査成績は**CLEIA法** (弱+)、**PA法**(弱+)、**IC法** (-)であった。**HIV抗体検査結果が乖離したためWB法**を施行したが、判定保留 (**P24/25+**、**P18/17+**)となる。

検査所見

HIV 1/2 抗体 ; CLEIA法 (弱+)、**PA法**(弱+)、**IC法** (-)
WB法(判定保留)

症例 1の考察

HIV抗体測定結果

	構成蛋白	遺伝	Western blot	ルミパルスHIV 1/2 CLEIA 法	ジエネディア HIV1/2 PA法	ダイナスクリーン HIV 1/2 IC法
HIV-1	GP160	env	○			
	GP110/120	env	○			○
	P68/66	pol	○			
	P55	gag	○			
	P52/51	pol	○			
	GP41	env	○	○	○	○
	P40	gag	○			
	P34/31	pol	○			
	P24/25	gag	■	○	○	
	P18/17	gag	■			
判定			P24/25+, P18+	陽性	陽性	陰性

HIV-1 RNA(-), HIV provirus DNA(-)

症 例 2

20歳代の男性。微熱、頸部リンパ節腫脹を主訴に、**A病院**を受診。リンパ節生検術が施行されたが、**病理組織学的には反応性リンパ節症**であり、臨床的に**伝染性単核球症**と診断された。入院時検査成績で、CD4 / CD8比が0.37と低値を示し、本人同意のもと**HIV**抗体スクリーニング検査が施行された。

検査所見

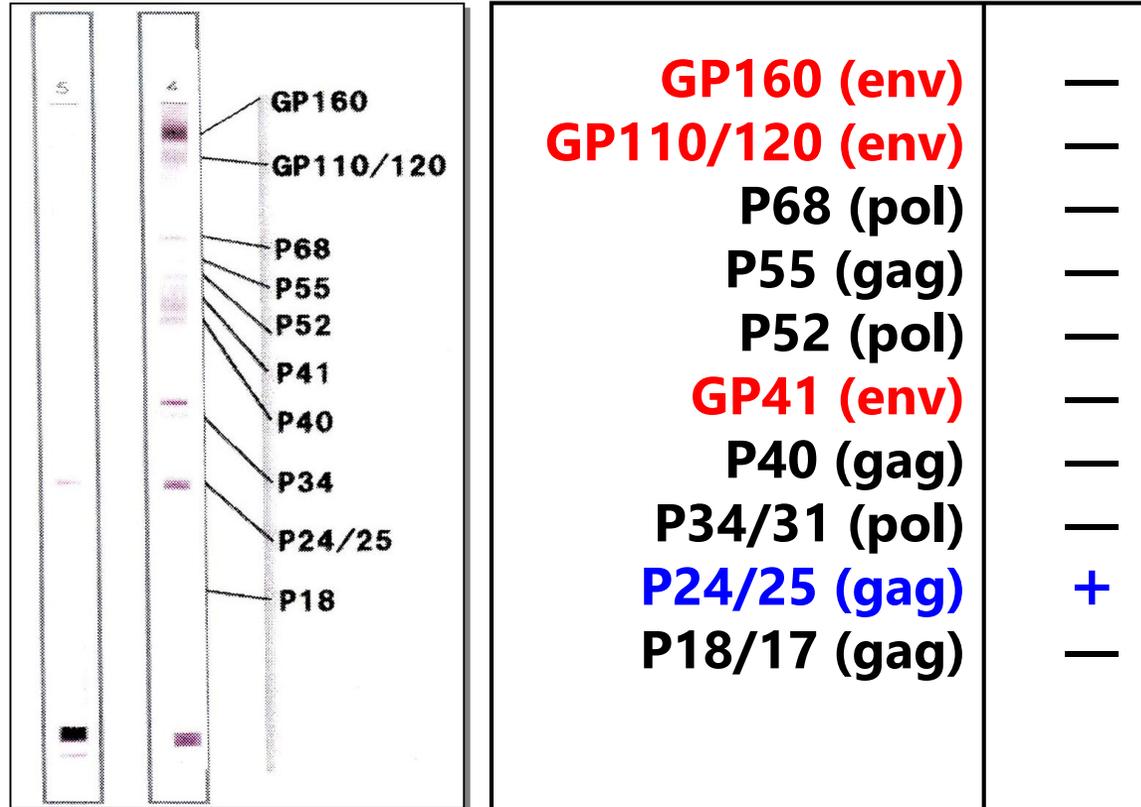
HIV 1/2 抗体 ; PA法(+)
WB法(判定保留)

HIV診断のために施行された検査結果

HIV-1, 2抗体 (PA法) 陽性



HIV-1抗体 (WB法)



3週間後の再検査結果

HIV-1抗体 (WB法)

	09/21	10/11
GP160 (env)	—	+
GP110/120 (env)	—	—
P68 (pol)	—	+
P55 (gag)	—	+
P52 (pol)	—	—
GP41 (env)	—	—
P40 (gag)	—	—
P34/31(pol)	—	—
P24/25 (gag)	+	+
P18/17 (gag)	—	+

} WHO
判定保留

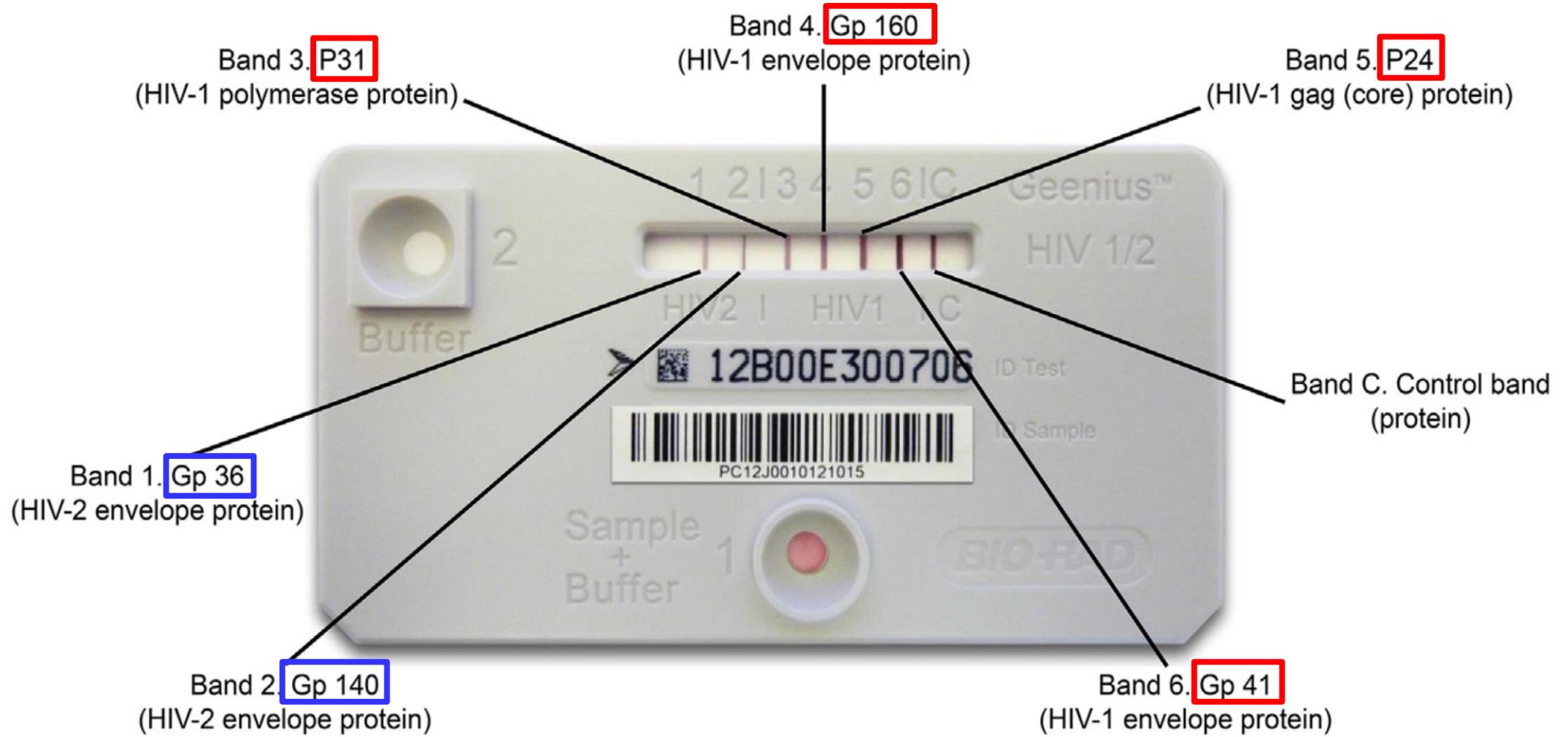
7週間後の再検査結果

HIV-1抗体 (WB法)

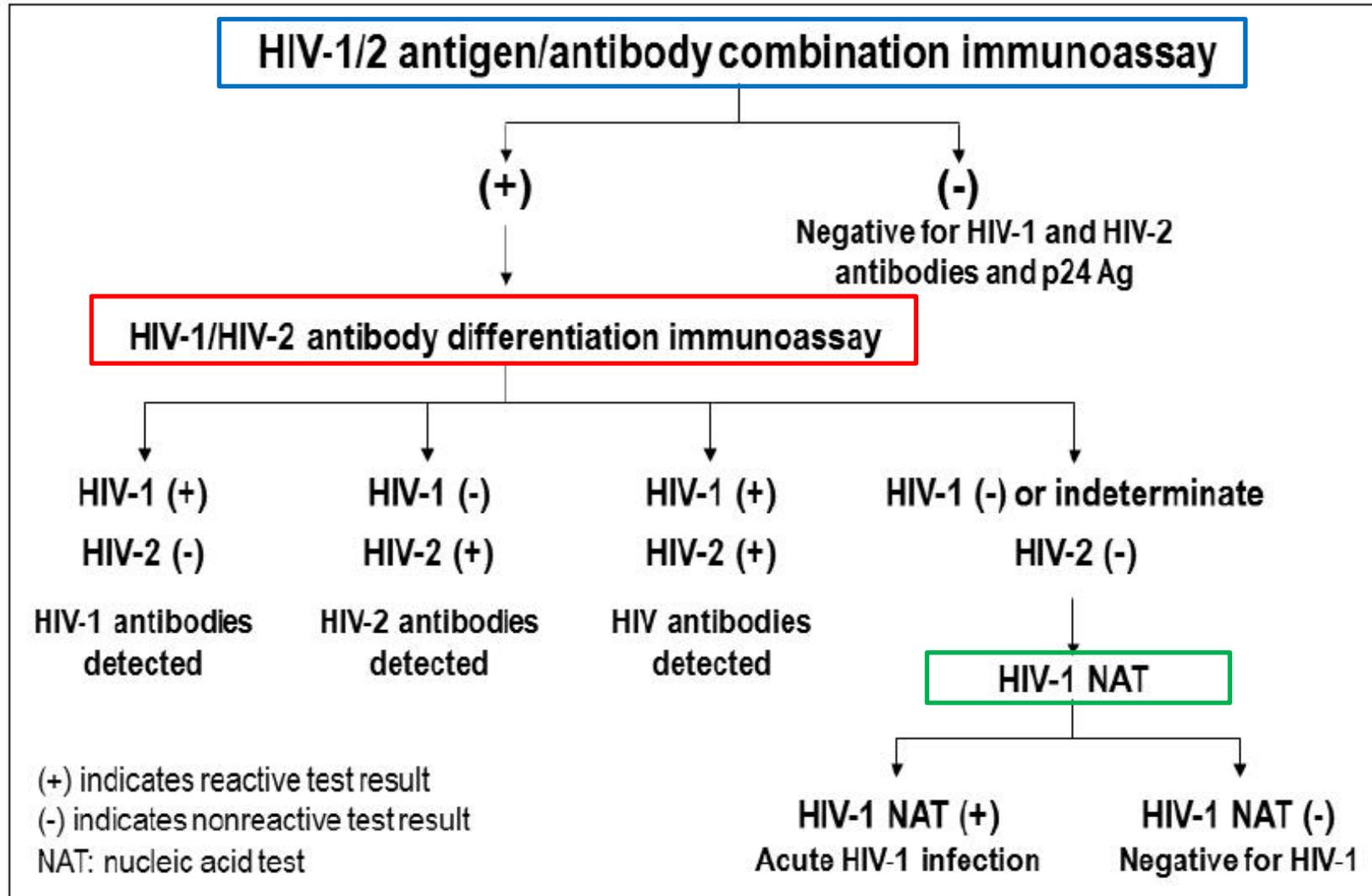
	09/21	10/11	11/07
GP160 (env)	—	⊕	+
GP110/120 (env)	—	—	+
P68 (pol)	—	+	+
P55 (gag)	—	+	+
P52 (pol)	—	—	+
GP41 (env)	—	—	+
P40 (gag)	—	—	+
P34/31(pol)	—	—	+
P24/25 (gag)	⊕	+	+
P18/17 (gag)	—	+	+

特異的でかつ免疫力が高い抗原領域はenvである。gag抗原は、むしろHIV陰性者でも非特異的に反応し、偽陽性になることがある。

Geenius™ HIV 1/2 Confirmatory Assay



HIV感染症検査に関する米国CDCの推奨（診断のためのアルゴリズム）



第4世代スクリーニング法
(抗原・抗体検出)

Geenius™ HIV 1/2
(IC法)



HIV-RNA
(PCR法)

Laboratory Testing for the Diagnosis of HIV Infection: Updated Recommendations

<http://www.cdc.gov/hiv/pdf/HIVtestingAlgorithmRecommendation-Final.pdf>

2014年6月27日

HIV-1抗体測定

構成蛋白		Western blot	ルミパルス HIV 1/2 CLEIA法	ジェネディア HIV 1/2 PA法	ダイナスクリーン HIV 1/2 第3世代IC法	ダイナスクリーン HIV Combo 第4世代IC法	抗体確認試薬 Geenius™
GP160	env	○					○
GP110/120	env	○			○	○	
P68/66	pol	○					
P55	gag	○					
P52/51	pol	○					
GP41	env	○	○	○	○	○	○
P40	gag	○					
P34/31	pol	○					○
P24/25	gag	○	○	○		(Agとして)	○
P18/17	gag	○					

岡山県のエイズ診療の現状



- ◆平成**25**年度から「おかやまエイズ感染防止作戦」を推進した。
- ◆平成**27**年度から、重点事業として複数年の予算確保が行われ、大阪で実績のある「クリニック検査」を導入した。
- ◆行政機関が主導し、**CBO**や医療機関と協働し広報する体制は有効である。
- ◆クリニック検査は、拠点病院以外の医療者への新たな検査啓発につながる。
- ◆現行の**WB**法の解釈には注意が必要。新規HIV抗体確認検査試薬である“**Geenius™**”の性能評価がわが国でも検討されている。