

特集：HIV 検査の現状

民間クリニックの立場から

—しらかば診療所における有料検査相談を受検する MSM の背景とニーズ

Backgrounds and Needs of Men Who Have Sex with Men Who Received HIV and Sexually Transmitted Infections Testing and Counseling at a Private Clinic in Japan

井戸田 一郎, 加藤 朋子, 三木 猛, 村上 太吾, 畑 寿太郎, 平田 俊明, 林 直樹
Ichiro ITODA, Tomoko KATO, Tsuyoshi MIKI, Taigo MURAKAMI,
Jutarō HATA, Toshiaki HIRATA and Naoki HAYASHI

しらかば診療所
 Shirakaba Clinic

背景

UNAIDS (国連エイズ合同計画) は、世界の HIV 感染の少なくとも 5-10% は男性同性間性的接触によるものとしている¹⁾。わが国では、エイズ動向委員会の報告 (速報値) によると、2008 年 (2007 年 12/31 から 2008 年 12/28 まで) の新規 HIV 感染者報告数は 1,113 名、新規 AIDS 患者報告数は 432 名であり、そのうち男性同性間性的接触によるものは新規 HIV 感染者報告数が 772 名 (69%)、新規 AIDS 患者報告数が 192 名 (44%) で、両者合わせると新規 HIV/AIDS 報告数の 62% が MSM (men who have sex with men) であった。

民間クリニックであるしらかば診療所では、開院当初から MSM を対象とした HIV/STIs (sexually transmitted infections) 検査相談事業に積極的に取り組んできた。本稿では当院における検査相談の枠組みについて述べ、実施状況についてアンケート及び診療録を分析し報告する。

しらかば診療所について

当院は下記を理念とし、2007 年 10 月に東京都新宿区に開院した。

1. セクシュアル・マイノリティの立場に配慮し、セクシュアル・マイノリティが安心して利用できる医療サービスを提供する
2. セクシュアル・マイノリティの生活を、行政・NGO・医療機関など他の社会資源と協調しながら、医療の側

面から支援する

3. 診療活動から得られた知見を、セクシュアル・マイノリティ当事者及び広く社会へと還元する

セクシュアル・マイノリティとは、異性愛ではない人や、生まれついた性別に違和感があったり、自身を男女のどちらかであると捉えない人を表す言葉であり、具体的にはゲイ男性・バイセクシュアル男性を含む MSM、レズビアン女性、バイセクシュアル女性、トランスジェンダー、トランスセクシュアルなどを指す。

当院は上記理念を理解する、セクシュアル・マイノリティ当事者・非当事者のスタッフ 24 名から成る無床診療所である。診療科は内科、形成外科・皮膚科、精神科、婦人科、眼科であり、臨床心理士による心理カウンセリングを併設する。特色として、①複数科の専門医による診療、②平日夜間・土日の診療時間、③エイズ拠点病院のサテライトとして外来 HIV 診療を行っていること、があげられる。

しらかば診療所における HIV/STIs 検査相談について

枠組み

検査相談への物理的・心理的・経済的バリアを低くし、検査へのアクセスを向上させることを主眼としている。すなわち、当院は都心に位置し、平日夜間・土日の検査が可能である。臨床心理士もしくは看護師による、リスク評価・軽減を主眼とした検査前後相談を施行している。ダイナスクリーン[®]による HIV1/2 抗体のほか、MSM において問題となる梅毒 (TP 抗体)、B 型肝炎 (HBs 抗原) を併せた 3 種の即日検査と検査前後の相談をパッケージとし、1 回の検査相談費用を 3,675 円に設定している。

著者連絡先：〒162-0065 東京都新宿区住吉町 8-28 B・STEP ビル 2F

2009 年 1 月 31 日受付

なお、当院における検査相談は、「保健所等におけるHIV 即日検査のガイドライン」²⁾に沿って施行し、「HIV 検査体制の構築に関する研究班」(以降「研究班」)及び「エイズ予防のための戦略研究」の支援を受けている。

広報戦略

当院では利便性・信頼性・当事者性を核として作成したweb サイト・パンフレット・ポスター(図1)を用いた広報活動を多角的に行ってきた(図2)。

1. エイズ拠点病院及び保健所に当院パンフレットを配布
2. セクシュアル・マイノリティ当事者によるメディア(web, 雑誌)に取材記事や当院スタッフによる連載記事を掲載, 予防啓発団体, イベント, ゲイバー及びハッテン場等に当院パンフレット及びポスターを配布
3. 当事者のアクセスが多いweb メディアやブログ, サーチエンジンと当院web サイトとのリンク・相互リンクの作成

以上の方法で当院と既存の機関及び当事者とのリンクを

作成し、当事者が現在は相談を必要としなくとも、将来必要となった時点でweb サイトを介して当院にアクセスし、メールや電話での問い合わせにつながることを意図した。

検査の流れ

当院におけるHIV/STIs 検査相談の流れを図3に示す。リスク行為に関する自己アセスメントを中心としたアンケート記入後、検査前相談、採血、結果の告知、検査後相談という流れになっている。アンケートは検査前相談に用いている。検査前後相談はトレーニングを受けた臨床心理士もしくは看護師が行い、結果告知は医師が行っている。

HIV 抗体検査の結果が要確認であった場合は、確認検査施行を研究班に依頼し、翌週に結果を告知している。TP 抗体, HBs 抗原が陽性であった場合は、受検者と相談し、必要があればその場で保険診療で検査・治療を施行している。



図1 当院で作成した広報資材

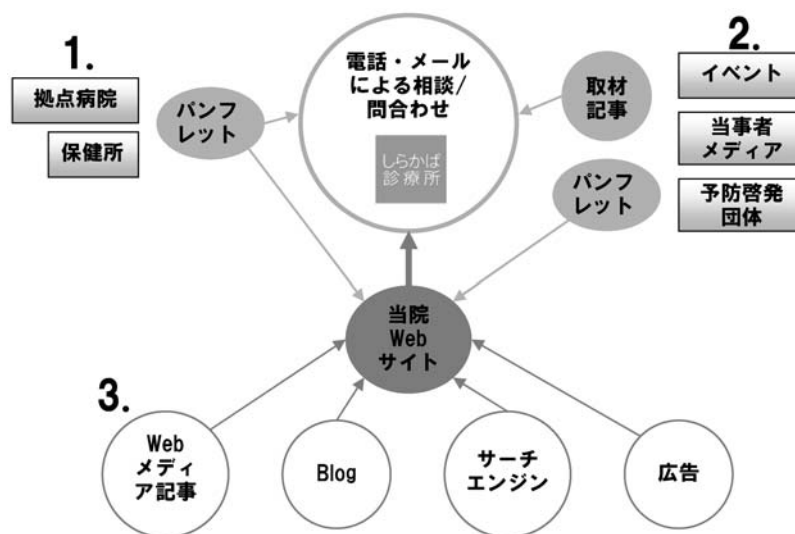


図 2 当院の広報戦略



図 3 当院における HIV/STIs 検査相談の流れ

目的

MSM 受検者の背景を把握し、クリニックにおける MSM を対象とした検査相談のニーズを探索する。

方法

2007 年 10 月 3 日から 2008 年 9 月 30 日までに当院が提供する検査相談を受検した MSM 234 名のうち、調査倫理に同意した 230 名のアンケートと診療録を、リピーターを除外し分析検討した。統計学的処理には χ^2 検定を用い、 $p < .05$ を有意差ありと判定した。

結果

1. 受検者背景

日本人 207 名、外国人 13 名、不明 10 名であり、平均年齢は 34.8 歳であった。

2. どこで情報を得て来院したか？

結果を図 4 に示す。受検者は web を中心に複数の情報源から当院にアクセスしている。口コミをあげた受検者は 74 名 (32%) を占め、その割合は増加傾向にある。なお当院は、異性愛者のアプローチを企図していないため、研究班が提供する「HIV 検査・相談マップ」(<http://www.hivkensa.com>) には登録していない。

3. 受検時の状況

初回受検は 68 名 (30%)、平日受検者は 146 名 (63%)、土日受検者は 84 名 (37%) であった。最終の感染機会 (本人の申告による) においてコンドームを使わないアナルセックスがあったと答えた受検者は 102 名 (44%) であった。最終感染機会から受検日までの期間は、当院が window period としている 3 ヶ月間に満たない受検者が 142 名 (62%) であった。

4. 検査結果

表 1 に検査結果を示す。

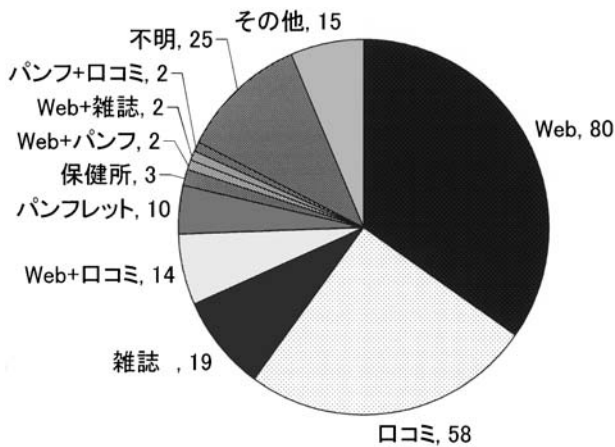


図 4 どこで当院における HIV/STIs 検査について情報を得て来院したか？

表 1 当院での HIV/STIs 検査相談の検査結果

	陽性者数 (人)	受検者数 (人)	陽性率 (%)
HIV 抗体	13*	229	5.7
梅毒 TP 抗体	43	216	20.0
HBs 抗原	4	216	1.9

*うち4名は他の STIs 罹患・日和見感染症のために医師が勧めて陽性判明

重複感染は7名に認め、内訳は HIV 抗体+TP 抗体5名、HIV 抗体+HBs 抗原1名、TP 抗体+HBs 抗原1名であった。

5. HIV 抗体陽性者の背景

13名全員が日本人であり、平均年齢は36.1歳であった。初回の受検が5名であり、最終感染機会からの期間は3ヶ月未満が7名であった。

6. HIV/STIs 陽性者の転帰

表2に HIV/STIs 陽性者の転帰を示す。

7. HIV 抗体陽性者におけるリスク要因

HIV 抗体陽性者では、TP 抗体もしくは HBs 抗原陽性に有意な差がみられた(表3)。最終感染機会におけるコンドーム使用の有無では有意な差はみられなかった。

考 察

当院における検査相談においては、当院 web サイトと結びつく広報戦略や週末の実施が、受検者を集めることに一定の効果があったと考えられる。HIV 抗体陽性者13名のうち7名(54%)は window period (3ヶ月間)を満たしていなかった。このことから、リスクを承知した上で早く結果を知りたいと思う MSM のニーズがあると考えられる。

表 2 HIV/STIs 陽性者の転帰

HIV 抗体		人数
転	帰	
通院中		9*
他院転院受診		3
他院紹介受診		1
計		13

*うち3名に当院で HAART を導入(2008年12月現在)

TP 抗体		人数
転	帰	
健康保険に切り替え		34*
自費にて加療		1
他院通院中		3
フォローせず		5
計		43

*うち4名で活動性梅毒にて加療を要し、30名は既感染であった

HBs 抗原		人数
転	帰	
他院紹介受診		1
他院通院中		3
計		4

表 3 HIV 抗体陽性者におけるリスク要因

リスク	Odds 比	p 値
TP 抗体もしくは HBs 抗原が陽性	3.79	0.015
最終感染機会におけるコンドームを使わないアナルセックス	2.64	0.104

リスクを有する MSM を対象とした検査相談においては、window period を満たしていなくとも検査相談機会を提供すべきと示唆された。

民間クリニックにおける検査相談では、陽性の結果であった場合、その場で保険診療による確実なフォローアップが可能である。これは、HIV 抗体及び HBs 抗原陽性の全例が、当院もしくは他院でのフォローアップにつながったことから言える。

HIV 抗体検査で要確認の結果が出た場合、注意深いリスクの聴取や病歴、診察による理学所見によっては、確認検査を待たなくとも陽性を前提とした心理的介入が可能な場合がある。ただし最終判断は確認検査結果を待つべきであり、特に急性感染においてはダイナスクリーン®による診

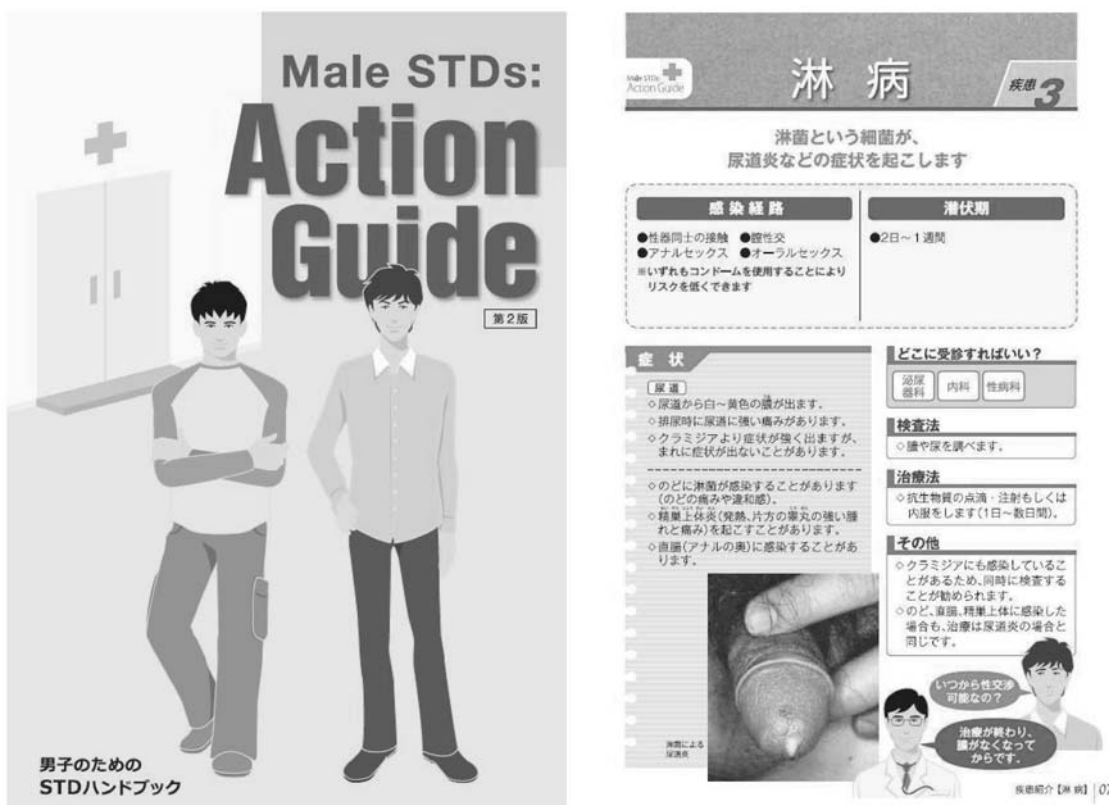


図 5 「Male STDs : Action Guide」第二版（当院 web サイト <http://www.shirakaba-clinic.jp> より閲覧可能）

断は困難である。即日検査の特性を理解し、あくまでもスクリーニング検査もしくは補助診断であることを認識しておくべきである。

MSM における HIV 感染リスクとして、梅毒や B 型肝炎を含む STIs の合併が重要であり、STIs 対策は HIV 対策と統合し同時に進められる必要がある。これらの結果を踏まえ、当院を中心に MSM でしばしばみられる STIs について写真と共に解説した冊子を制作し、受検者に配布中である (図 5)。一方 HIV 抗体陽性者で、最終感染機会におけるコンドーム使用の有無に有意な差はみられなかった。その理由として、TP 抗体や HBs 抗原の有無といった客観的データに比べ、アンケート回答は受検者の記憶や自己申請に頼らねばならないことが影響している可能性がある。当院の検査前相談の中で他の重要な感染リスクが判明することも少なくない。そのため検査相談におけるリスクアセスメントでは、回答されたアンケートを活用しながら性生活の全体を把握する努力が重要である。

今後の課題として、① TP 抗体が陽性であった受検者のフォローアップを確実にすること、② リスクを有する MSM の受検を増やすこと、③ 検査前後における相談技術の維持と向上、があげられる。

おわりに

HIV 対策において、リスクを有する集団 (ie コンドームを使わないアナルセックスを行う MSM) への検査相談機会の提供は重要である。保健所・検査機関で提供される検査や、病院における観血的処置・術前スクリーニング検査の施行により、一般国民への HIV 検査相談の機会は普及しつつあるが、リスクを有する集団への機会提供は拡充の余地があると考えられる。当院における試みが当事者と検査相談及び医療機関をつなぐ役割を果たし、他施設や NGO において同様の試みをされる際の参考になれば幸いである。また経営とのバランスを取らねばならないが、既存の機関では実現できない時間帯や場所での検査相談機会の提供が可能である点や、陽性であった場合の対応が迅速かつ確実に行える点において、民間クリニックが HIV 検査相談の分野で果たせる役割は少なくないと考えられる。

謝辞

開院後、Rainbow Ring の Delivery Boys のご協力により、新宿 2 丁目のゲイバー及びハッテン場等に当院パンフレットと検査受検を促進するポスターを配布して頂いた。都内でチェーン展開する大型サウナのご厚意により、当院

パンフレットを各店舗に置かせて頂いている。この場を借りてご協力賜った関係者の方々に深謝したい。

文 献

- 1) UNAIDS : Policy Brief HIV and SEX BETWEEN MEN.
Geneva, 2006

- http://data.unaids.org/publications/IRC-pub07/jc1269-policybrief-msm_en.pdf (accessed on 31 January 2009).
- 2) HIV 検査相談機会の拡大と質的充実に関する研究班事務局：保健所等における HIV 即日検査のガイドライン第二版。東京，財団法人エイズ予防財団発行，2007.