
短報

HCV 抗体検査導入による保健所 HIV 抗体検査希望者層への影響

嶋 貴子, 近藤真規子, 斎藤隆行,
渡邊寿美, 今井光信

Impact assessment of HCV antibody testing for voluntary and anonymous HIV testing program

Takako SHIMA, Makiko KONDO,
Takayuki SAITO, Sumi WATANABE
and Mitsunobu IMAI

はじめに

神奈川県下の保健所では1987年2月から HIV 抗体検査を実施している。HIV 抗体検査希望者数は1992年をピークに年々減少傾向にあり¹⁾, 2000年の HIV 検査希望者数は1992年度の約1/3程度となった。しかし2001年は4月25日～10月31日までの間, C型肝炎ウイルス検査を希望する人に対して, HIV 抗体検査と同時に受けることで HCV 抗体検査が無料で受けられる「HIV 抗体, HCV 抗体同時検査」が実施されたことにより, 前年度より検査数の増加が見られた。この事業は旧厚生省内に設置された「肝炎対策に関する有識者会議」の提言を受けて出された, 平成13年4月24日付健疾発第32号厚生労働省健康局疾病対策課長通知「保健所における HCV 抗体検査の実施に係るエイズ対策促進事業費の活用について」に基づき実施されたものである。今回は HIV 抗体検査, HCV 抗体検査の実施結果とともに, HCV 抗体検査導入により HIV 抗体検査希望者が増加した要因について, 検査数等の動向から解析を試みたので報告する。

神奈川県衛生研究所 ウィルス部
〒241-0815 横浜市旭区中尾1-1-1

方法

1 HIV 抗体検査

神奈川県域の各保健福祉事務所から依頼された HIV 抗体検査希望者血漿について検査を実施した。保健福祉事務所での HIV の検査・相談はすべて匿名で行われており, プライバシーの保護に配慮されている。

抗体スクリーニング検査法としては, ゼラチン粒子凝集法(以下 PA 法: ジェネディア HIV-1/2ミックス PA, 富士レビオ社)を用いた。大和保健福祉事務所では厚生労働省「HIV 検査法・検査体制研究班」との協力により, HIV 核酸增幅検査(NAT 検査)を導入している。HIV 抗体検査希望者でウイルス検査も希望した人については PA 法と HIV 核酸增幅検査(NAT 検査)を同時に行つた。抗体スクリーニング検査法で陽性であった検体については, 確認検査法としてウエスタンプロット法(WB 法: ラブ・プロット1, 2, 富士レビオ社)を実施した。

2 HCV 抗体検査

2001年4月25日(実際には5月2日から検体搬入)～10月31日までの間, HCV 抗体検査を希望した人に対して, HIV 抗体検査と HCV 抗体検査を同時に実施した。HCV 抗体検査には第2世代の検査キットである PA 法(オーソ HCV Ab PA テストII, オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス社)を使用した。PA 法で陽性となつた検体については, 追加試験として PA 値の測定を行うとともに, 第3世代の検査キットであるイムノクロマト法(オーソ クイックチェイサー HCV Ab, オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス社)でも測定を行つた。

3 データ解析

HCV 抗体検査導入による HIV 抗体検査希望者数の増加要因を調べるために, 以下の解析を行つた。

(1) 2000年5～10月, 2001年5～10月の HIV 抗体検査実施数から, 保健福祉事務所別の前年比較を行つた。

(2) (1) から, 検査数の増加が大きかった保健福祉事務所と検査数にあまり増加がみられなかつた保健福祉事務所を選択した。選択した保健福祉事務所の2000年5～10月(HIV 抗体検査のみ実施期間), 2001年5～10月(HCV 抗体検査導入期間)の HIV 検査希望者の性別, 年齢階層データから解析を行つた。

結果および考察

1 HIV 抗体検査実施結果

神奈川県域(川崎, 横浜, 横須賀, 相模原市を除く)における2000年度の HIV 抗体検査数は1112件, 2001年

度は1550件であり、2001年度は2000年度より検査数が1.4倍増加した(図1)。2001年5～10月のHCV抗体検査導入期間では、HIV抗体検査のみ実施期間である2000年5～10月に比べ1.9倍(1051件/564件)の増加が見られた。2001年度でもHCV抗体検査が実施されなかった2001年4月、11月～2002年3月では、前年度の同月と比べほとんど変化が見られなかった。このことからHCV抗体検査の導入がHIV抗体検査希望者数の増加に関与したことが分かった。HIV抗体陽性数は2000年は0件、2001年は2件(HIV抗体検査のみ実施期間(4月)：1件、HCV抗体検査導入期間(5月)：1件)であった。2001年度のHIV陽性率は0.13%であり、神奈川県域のHIV陽性率は全国保健所等検査機関の陽性率(0.29%)²⁾と比べ低い傾向であった。またHIV抗体検査のみ実施期間のHIV陽性率は0.20%であったのに対し、HCV抗体検査導入期間のHIV陽性率は0.10%であった。このことからHCV抗体検査の導入がHIV抗体陽性数の増加に、積極的に関与したとは言えないことが分かった。

2 HCV抗体検査実施結果

2001年5～10月までのHCV抗体検査導入期間のHCV抗体検査数は837件であり、約8割がHIV抗体検査とHCV抗体検査を同時に受けている。HCV抗体陽性数は32件(陽性率3.8%)であった。年齢層別の陽性数をみたところ、29件(90.6%)は40代以上であったが、残りの3例(9.4%)は20代であった。HCVは血液による感染が主であり、性感染は少ないと考えられている³⁾。現在では水平感染は減少し、一般健常者集団での新たな感染によるC型肝炎ウイルスキャリアの発生は低率に抑えられている⁴⁾⁵⁾。しかし日赤においてHCV抗体検査が陰性であった献血血液のHCV-NAT検査を実施した結果、HCV-NAT陽性検体が少数ではあるが検出されており(30万人あたり1人)、また陽性者は10～30代の若年者が77%を占めていた⁶⁾。このことは現在でも新規感染が特に若年層を中心に存在することを示しており、今後感染経路の解明も含め、若年者のHCV感染の動向については注意が必要であると思われる。

3 HCV抗体検査導入によるHIV抗体検査希望者数の増加要因の解析

2000年5～10月、2001年5～10月のHIV抗体検査数から、保健福祉事務所別の前年比較を行った(図2)。すべての保健福祉事務所で検査数の増加が見られ、また検査件数が前年比2倍以上を示した保健福祉事務所は11ヶ所中7ヶ所あった。この結果に基づいて、解析可能なデータが得られた保健福祉事務所の中から、検査数の増加が大きく、比較的検査数が多い秦野保健福祉事務所(前年

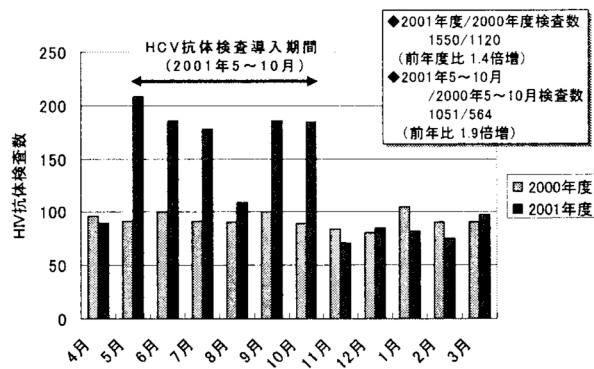


図1 HIV抗体検査数 年度比較(2000年度, 2001年度)

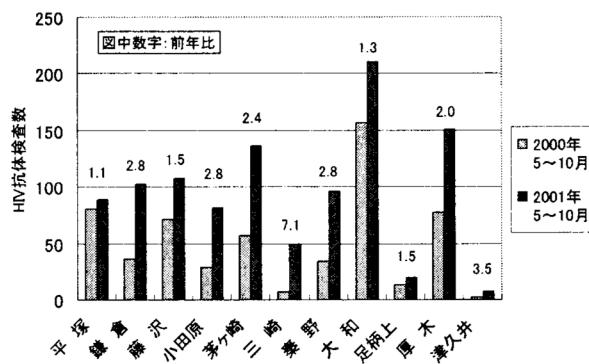


図2 保健福祉事務所別 HIV抗体検査数比較
(2000年5～10月/2001年5～10月)

比2.8倍増)と検査数の増加が小さかった大和保健福祉事務所(前年比1.3倍増)を選択し、各保健福祉事務所の2000年5～10月(HIV抗体検査のみ実施期間)、2001年5～10月(HCV抗体検査導入期間)のHIV検査希望者の性別データを用いて解析を行った(図3)。秦野保健福祉事務所では、2000年5～10月では女性が32%であったのに対し、2001年5～10月では49%に増加した(図3-A)。それに対し、大和保健福祉事務所では2000年5～10月と2001年5～10月で男女比に大きな差は見られなかった(図3-B)。また性別と年齢階層別データを合わせて解析を行ったところ(図4)、秦野保健福祉事務所では、2000年5～10月は検査数の約60%が20,30代男性であったが、2001年5～10月では20代女性が前年比2.8倍、40代以降女性が前年比11.0倍、40代以降男性が前年比8.0倍と検査数の増加が顕著に見られた(図4-A)。大和保健福祉事務所では2001年5～10月で30代男性が20代男性を上回り、また50代女性に増加がみられたが、傾向としてはあまり変化が見られなかった(図4-B)。これらの結果から、検査数の増加が見られた保健福祉事務所では、女性の検査希望者の増加、40代以降の検査希望者の増加が

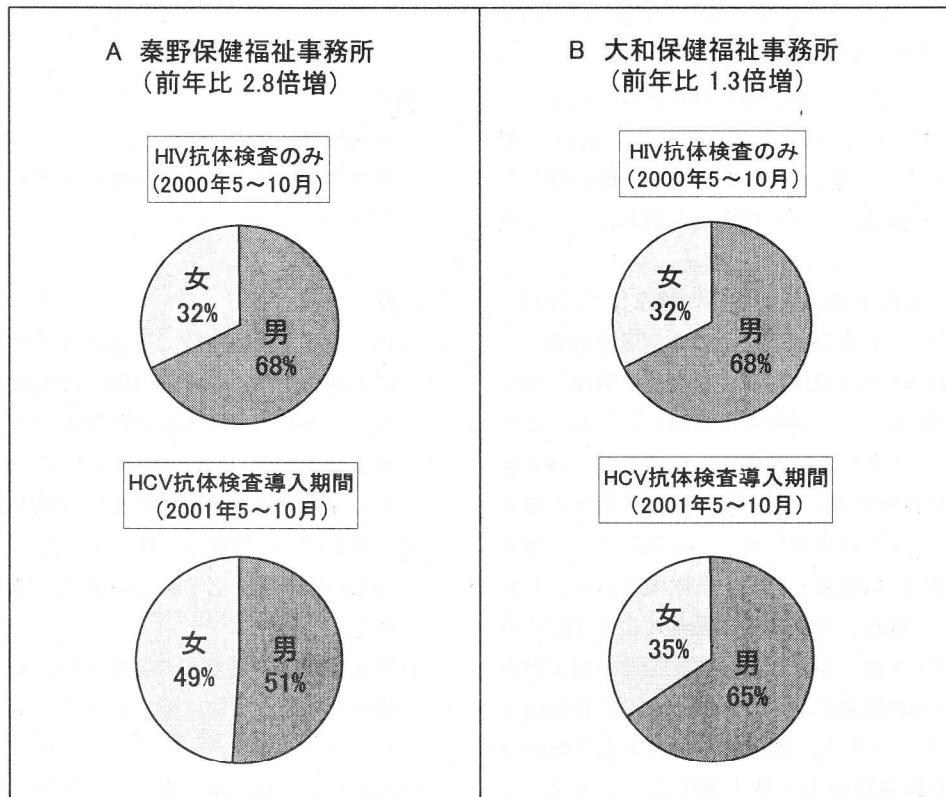


図3 HCV 抗体検査導入による検査希望者の性別割合の変化

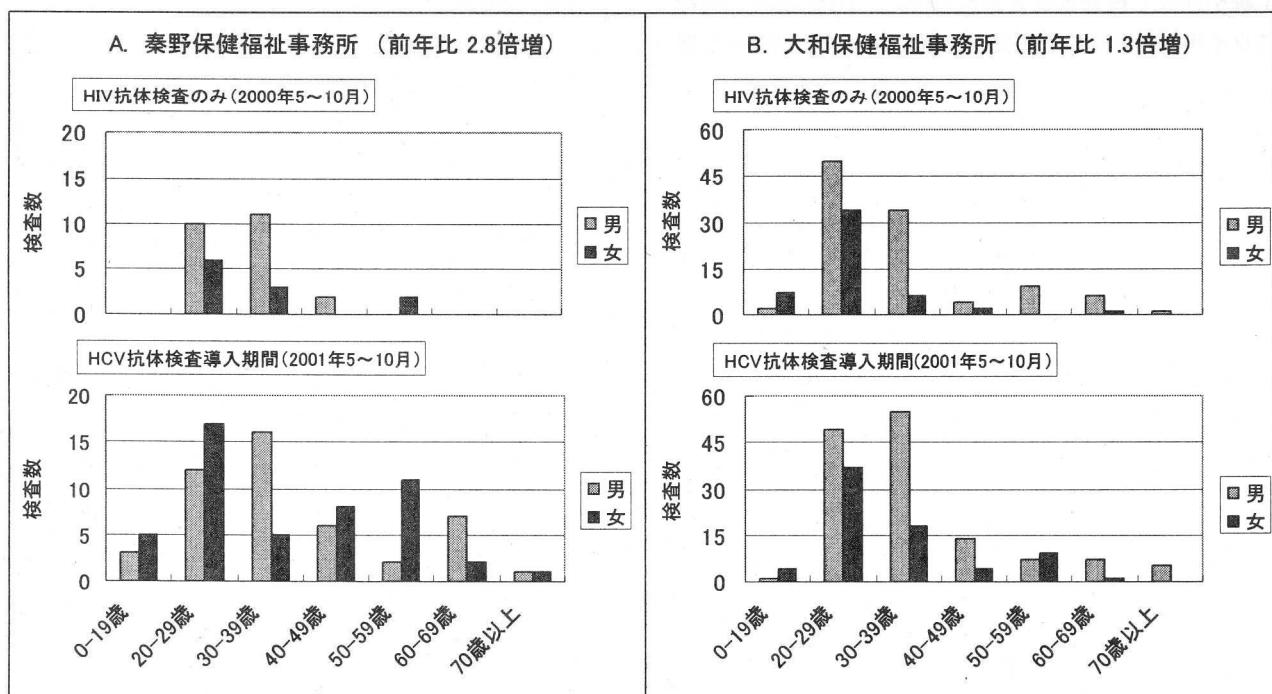


図4 HCV 抗体検査導入による検査数への影響 (年齢層別・性別)

要因であることが分かった。増加した検査希望者は HCV 感染リスク層（40代以上）が主であり、HIV 感染のリスク層である20, 30代男性の増加にはあまり寄与しなかった。しかし20代女性にも検査数の増加が見られたことは、HIV 感染のリスクを感じながらも今まで HIV 検査が受けづらかった人に対し、HCV 検査が同時に受けられることで HIV 検査に対する抵抗感が薄れたことが考えられる。

厚生労働省は2002年度より40歳～70歳までの5歳刻みの「節目」年齢の人および40歳以上の希望者を対象に、老人保健法に基づく基本健康診査、政府管掌健康保険の検診での C 型肝炎ウイルス検査を実施している。また平成14年3月27日付厚生労働省健康局長通知の「特定感染症検査等事業実施要綱」により、HIV 抗体検査事業でもウイルス性肝炎の検査を希望する40歳以上の希望者を対象に、HCV 抗体検査と HBs 抗原検査が受けられるようになった。輸血、血液製剤の投与による HCV の感染リスクに対しては、現状において充分な体制が敷かれたが、今回当所の検査において20代の HCV 抗体陽性者を3例経験したことから、若年者を中心とした新たな感染者に対する検査体制も必要と考える。また今まで HIV 感染のリスクを感じながらも検査を受けにくかった層に対し、他の検査項目と一緒に受けることで、HIV 検査を受けやすくなることも示唆されたことから、今後、年齢条件なく検査希望者全員に対し、HIV 検査と同時にウイルス性肝炎検査が受けられるような体制作りが期

待される。

(平成14年7月24日受理)

謝辞

貴重なデータを頂きました県衛生部保健予防課、大和保健福祉事務所、秦野保健福祉事務所の方々に深謝いたします。

文献

- 1) 林 孝子、斎藤隆行、近藤真規子、渡邊寿美、今井光信：神奈川県における HIV 抗体検査の動向に関する解析、神奈川県衛生研究所報告、29, 32-35(1999)
- 2) 厚生労働省「HIV の検査法と検査体制を確立するための研究」班：平成13年度研究報告書、18 (2002)
- 3) 今井光信、三代俊治：性感染症としての hepatitis virus 感染症、化学療法の領域、16, 2056-2060 (1999)
- 4) 厚生労働省「肝がんの発生予防に資する C 型肝炎検診の効果的な実施に関する研究」班：中間報告書、2 (2001)
- 5) 吉沢浩司：病因論に基づいた肝炎・肝がん対策、Ortho HCV Frontier, No. 1 (2001)
- 6) 厚生労働省「HIV の検査法と検査体制を確立するための研究」班：平成13年度研究報告書、22, 24, 114-121 (2002)