

## HIV検査をルーティンで行うべきか。

0683575m 85 宮原 友里

### 日本の現状

日本では1985年に初めてAIDS患者が確認され、2008年末までにHIV感染者10,552件、AIDS患者4,899件、合わせて15,451件の報告がなされた。有病率は0.013%であり、他国に比べると低い値である。しかし2008年の新規報告数は、HIV感染者が1,126件、AIDS患者431件で、HIV感染者・AIDS患者ともに増加が続いており、これはあくまで氷山の一角であろう。

### HIV検査

◇スクリーニング検査：HIVに感染している可能性の有無をふるいわけの検査。多くの人が受診し、早期発見を行うことが目的。

ELISA法：血中のHIVに対する抗体の有無を調べる。感度99.3~99.7%、特異度ほぼ100%。

◇確認検査：スクリーニング検査で陽性になった際に、HIV感染の有無を確認する検査

Western Blot法：HIVに感染するとHIV固有の蛋白に対して抗体が産生される。この抗体を証明することにより感染を証明する。感度99.3%特異度99.7%。

スクリーニング陽性、確認検査陽性の場合、診断は確定する。

※HIVの感染初期(感染から4週間以内)には血液検査では陰性となり、感染が検査で判明できない

ウィンドウ期があるので注意する。

### 日本でHIVスクリーニングを行う是否

HIV有病率が統計上の値の通り低かった場合、偽陽性が高くなり混乱を招くおそれもあるという見解があるかもしれない。DHMCのEmergency Departmentを受診した患者のHIV感染を調べたところ、感染者を発見できたが多くはすでに免疫能低下が進んでいる状態であったという報告もあり、スクリーニングによる早期発見という効果を疑問視する意見もある。日本人の国民性やHIV教育が行き届いていない現状を考えると、感染が発覚した場合、感染者は将来に不安を感じ、社会から受け入れられない可能性もある。

しかしながら日本での実際のHIV有病率は統計上の値よりも高いと考えられる。その場合、感度特異度が高いスクリーニング検査を行えば偽陽性率は低くなり信頼性が増す。万が一、偽陽性を生じる懸念があるとしても確認検査を適切に行えば感染の有無は明確になるため問題ない。仮に発見時にHIVのステージが進行していても、発見されないまま未治療であれば当然予後は不良であるため、そのような患者を能動的に検出することの意義は大きい。またスクリーニング検査により感染の有無が明確化されると、感染拡大の予防、発病前の治療開始可能、その結果医療費の削減につながるなどの利点がある。さらなる感染拡大を予防できることは公衆衛生上有益でもある。さらにスクリーニングを行えば国民のHIVに対する意識も変化するであろう。したがってHIV検査をルーティンで行うことは現代の日本には必要であると考えられる。

### 参考文献

厚生労働省科学研究費エイズ対策研究事業：<http://www.hivkensa.com/kenkyuhan/>

PMID: 20978834 [PubMed - as supplied by publisher]

Liddicoat RV et al. Refusing HIV testing in an urgent care setting: results from the "Think HIV" program PMID: 16475889 [PubMed - indexed for MEDLINE]

Routine Opt-Out HIV Screening and Detection of HIV Infection in Emergency Department Patients Jason S. Haukoos, MD MSc et al JAMA, July 21, 2010-Vol 304, No. 3