

演題名：茨城県における後天性免疫不全症候群（HIV/AIDS）のサーベイランス評価

【目的】

国内の後天性免疫不全症候群（HIV/AIDS）届出数は年々減少傾向にあったが、2020 年の新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行開始以降、保健所業務が増大した影響を受け、保健所等における HIV 抗体検査件数は半数以下に減少した。

このような状況下においても、感染症発生動向調査システムが、適切に HIV/AIDS の主な疫学情報（年齢、性別、居住地）を把握・還元できていたかを明らかにすることを目的に、茨城県における HIV/AIDS の感染症発生動向調査システム評価を実施した。さらに、評価結果に基づき、保健所検査体制の変化が与えた影響について検討した。

【方法】

米国疾病管理予防センター（CDC）の Updated Guidelines for Evaluation Public Health Surveillance Systems に準じ、本評価目的に関連する「安定性」「データの質」「受容性」「適時性」「代表性」の 5 項目について、医療機関・保健所担当者へのインタビューによる質的評価及び感染症発生動向調査システムのデータを用いた量的評価を行った。

【結果】

COVID-19 流行開始後も、本システムは概ね安定的に稼働しており（「安定性」、一部データの質の低下（「データの質」）が示唆されたものの、総じて適切に疫学情報を捉えていた（「受容性」「適時性」「代表性」）。

さらに、本システムにより得られた情報から、AIDS 患者の発症から初診までの日数の延長（中央値 5 日⇒15 日）、保健所からの届出割合の減少（31%⇒12%）、病床数 500 床未満の医療機関からの届出割合の増加（31%⇒50%）、「いきなりエイズ」の割合の増加（31%⇒46%）が確認され、COVID-19 流行開始後に患者の受診遅れや受診先の変化があったことが明らかになった。

【考察】

COVID-19 流行下においても、茨城県における HIV/AIDS 感染症発生動向調査システムは適切に機能し、主な疫学情報（年齢、性別、居住地）を把握・還元できていた。この結果、探知された患者の受診行動の変化は、保健所検査体制の縮小・休止が影響した可能性が考えられた。