

# 第4回エイズ・性感染症ワーキンググループ

平成22年12月24日（金）10:00-12:00  
厚生労働省12階 専用第14会議室

## 議事次第

1. 開会
2. 議題
  - (1) 特定感染症予防指針の概要と今後の検討の進め方
  - (2) 性感染症に関する特定感染症予防指針について
  - (3) 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針について
  - (4) その他
3. 閉会

### 【配布資料】

- 資料1 特定感染症予防指針について
- 資料2 性感染症対策について
- 資料3 性感染症に関する特定感染症予防指針の推進に関する研究（平成18～20年度厚労省科学研究補助金、新興・再興感染症研究事業）
- 資料4 エイズ対策について
- 資料5 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の再検討の進め方について（案）
- 資料6 エイズ予防指針作業班開催要項（案）

### 【参考資料】

- 参考資料1 性感染症に関する特定感染症予防指針
- 参考資料2 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針

## 特定感染症予防指針について (エイズ・性感染症)

### 1. 位置づけ

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）が施行されたことに伴い、性病予防法が廃止され、平成11年4月から感染症法に基づく対策となった。

感染症法第11条において、特に総合的に予防のための施策を推進する必要がある感染症に対しては、特定感染症予防指針を策定し公表することとしている。

これに基づき、厚生労働省令において、性感染症としては、後天性免疫不全症候群、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、梅毒及び淋菌感染症について、指針を策定する感染症として規定されている。

特定感染症予防指針については、少なくとも5年毎に再検討を加えることとされており、エイズに関する特定感染症予防指針（以下、「エイズ指針」という。）は平成18年3月に、性感染症に関する特定感染症予防指針（以下、「性感染症指針」という。）は平成18年11月に改正されている。

#### 【参考】（特定感染症予防指針）

第11条 厚生労働大臣は、感染症のうち、特に総合的に予防のための施策を推進する必要があるものとして厚生労働省令で定めるものについて、当該感染症に係る原因の究明、発症の予防及びまん延の防止、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携その他当該感染症に応じた予防の総合的な推進を図るための指針を作成し、公表するものとする。

2 厚生労働大臣は、特定感染症予防指針を作成し、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、厚生労働科学審議会の意見を聴かななければならない。

### 2. 今後の進め方

- 第1回エイズ・性感染症ワーキンググループ（以下「WG」という。）（平成22年12月24日）



- 今後、WGを3～4回程度開催し、エイズ指針の改正案（※）、性感染症指針の改正案を順次策定。

※エイズ指針の改正案については、別途、エイズ予防指針作業班において検討を行った上で、WGに報告予定。



- 厚生科学審議会感染症分科会感染症部会 改正案の検討



- パブリックコメント等の手続きを経て、新指針を告示

# 性感染症に関する特定感染症予防指針の推進に関する研究

(平成18～20年度厚労省科学研究補助金、新興・再興感染症研究事業)

主任研究者：小野寺昭一 東京慈恵会医科大学感染制御部

## 分担研究者

川名 尚 : 帝京大学産婦人科

本田まりこ : 東京慈恵会医科大学皮膚科

松本哲朗 : 産業医科大学泌尿器科

新村真人 : 東京慈恵会医科大学

塚本泰司 : 札幌医科大学泌尿器科

飯沼雅朗 : 日本医師会常任理事

岡部信彦 : 国立感染症研究所感染症情報センター

大日康史 : 同上

松田静治 : (財)性の健康医学財団

# 研究の要約

## 1. 検査法の開発、治療法に関する研究

- 性器ヘルペス、尖圭コンジローマの迅速診断法の開発
- 咽頭の淋菌感染に対する診断法、治療法の開発

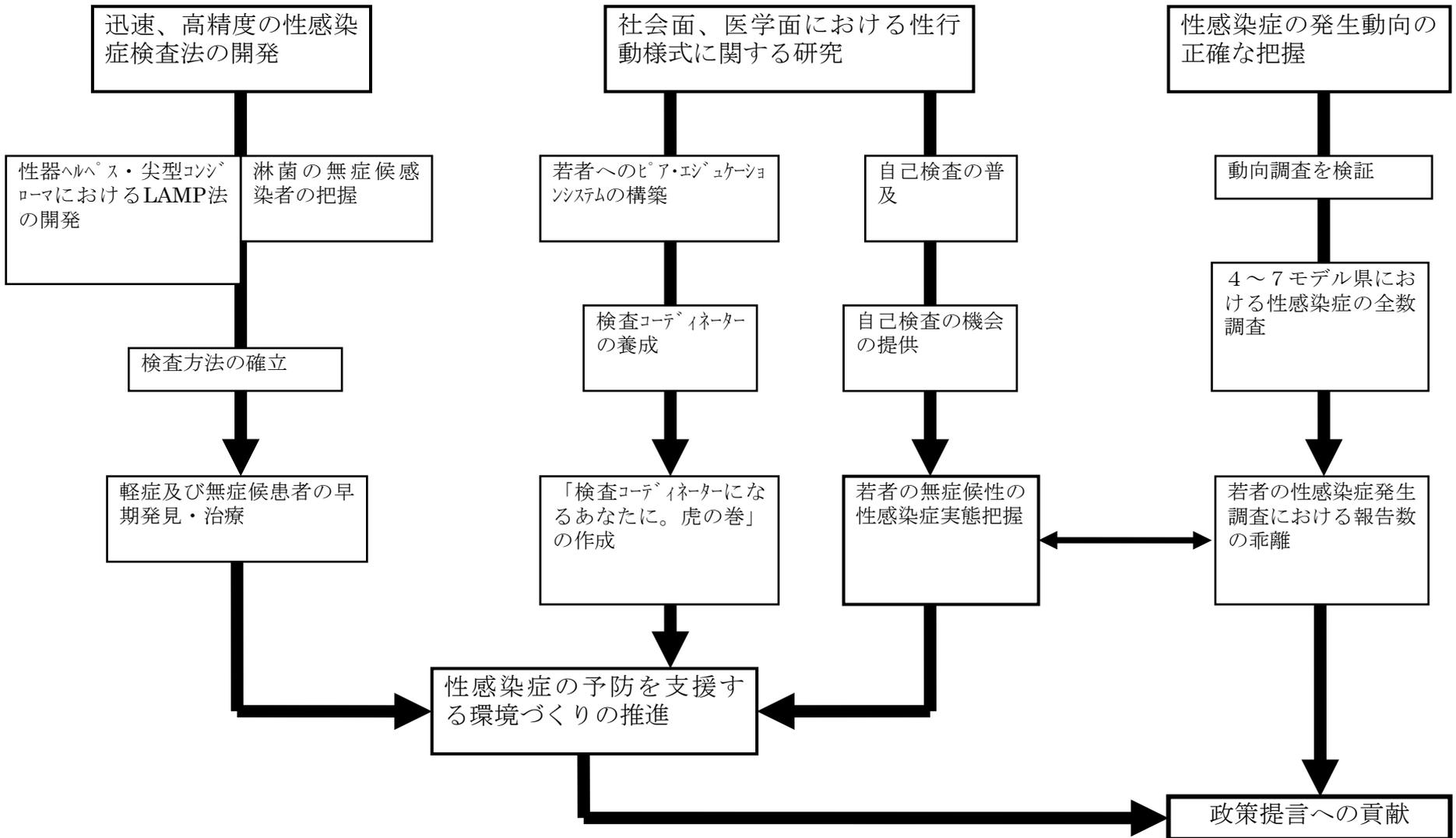
## 2. 性感染症の発生動向に関する疫学研究

- 性感染症定点医療機関の選定方策に関する研究
- 地域を限定した性感染症の全数調査

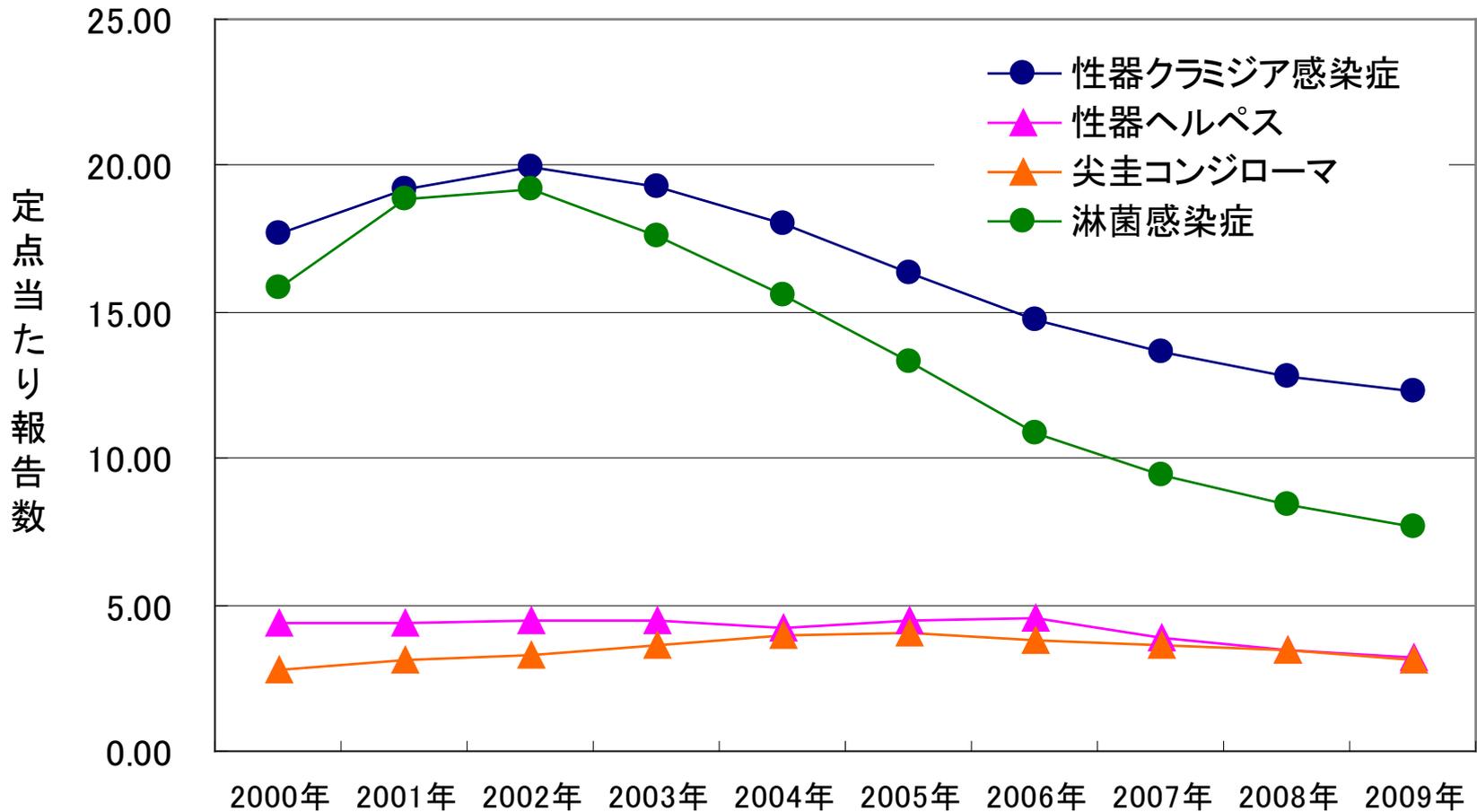
## 3. 社会面と医学面における性の行動様式等に関する研究

- 若者を対象とした、検体の自己採取と郵送による性感染症検査の普及に関する試行的研究
- 性感染症の無症状病原体保有者の推移に関する研究

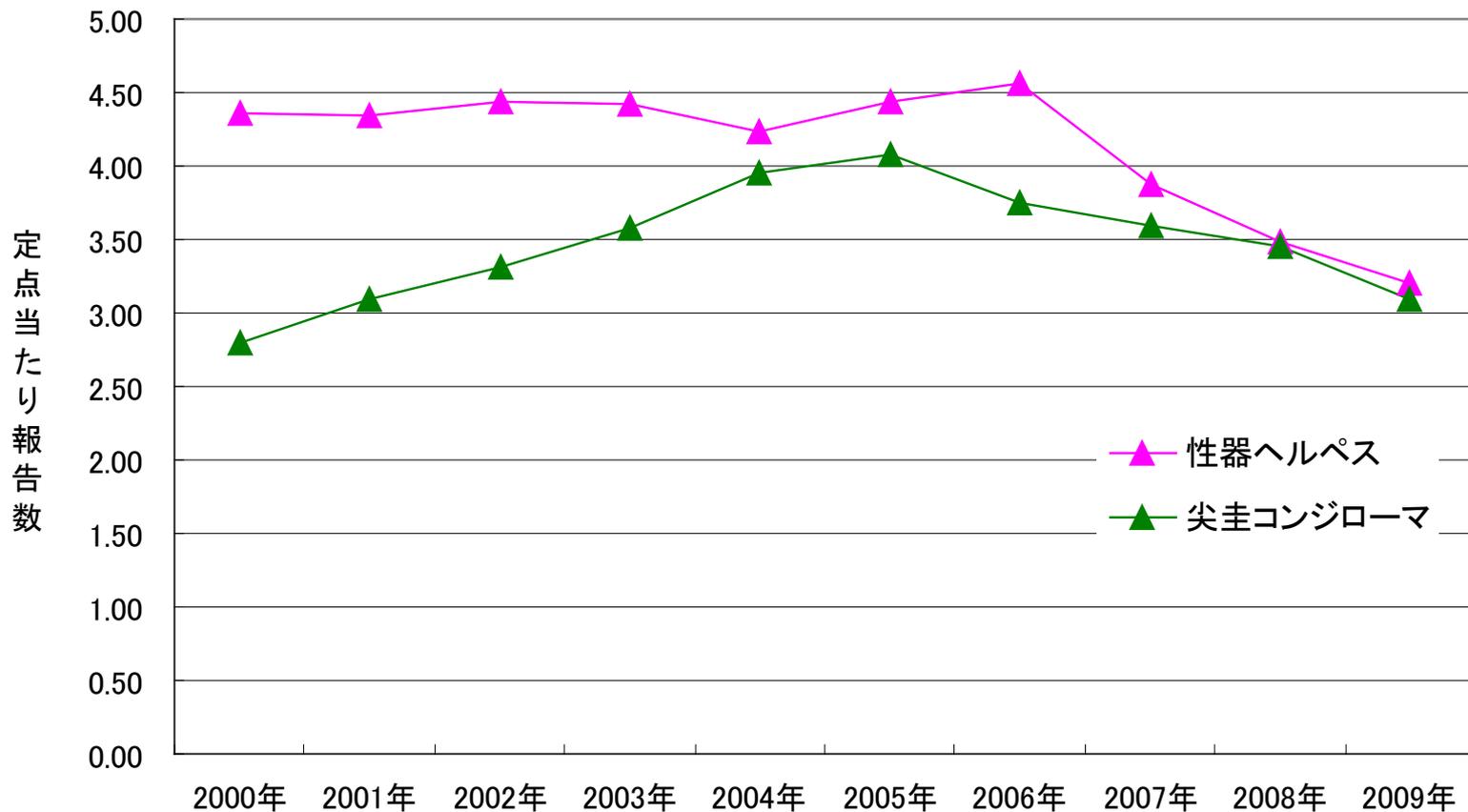
# 研究成果の概要



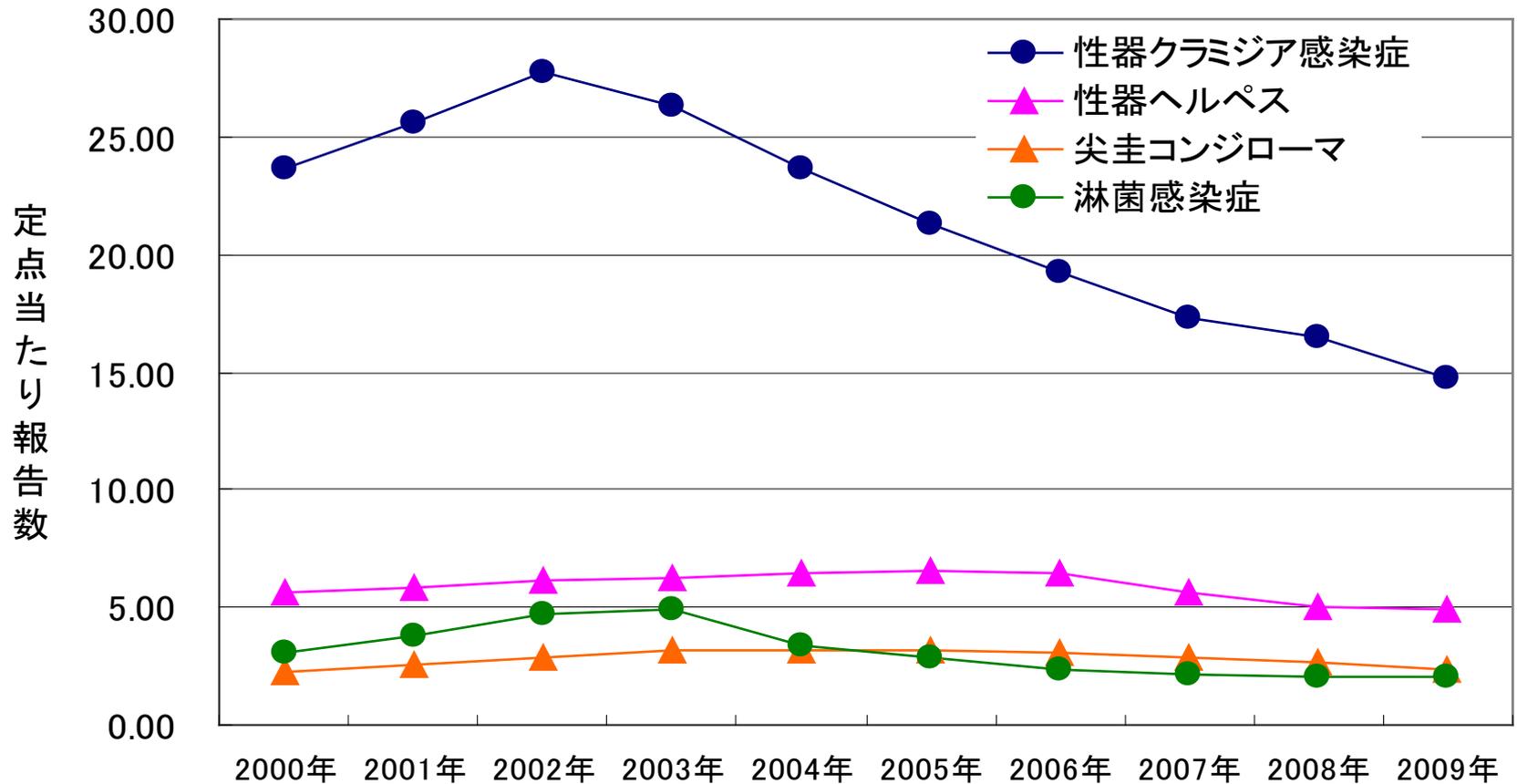
# 定点把握4性感染 定点当たり報告数年次推移 2000～2009（男性）



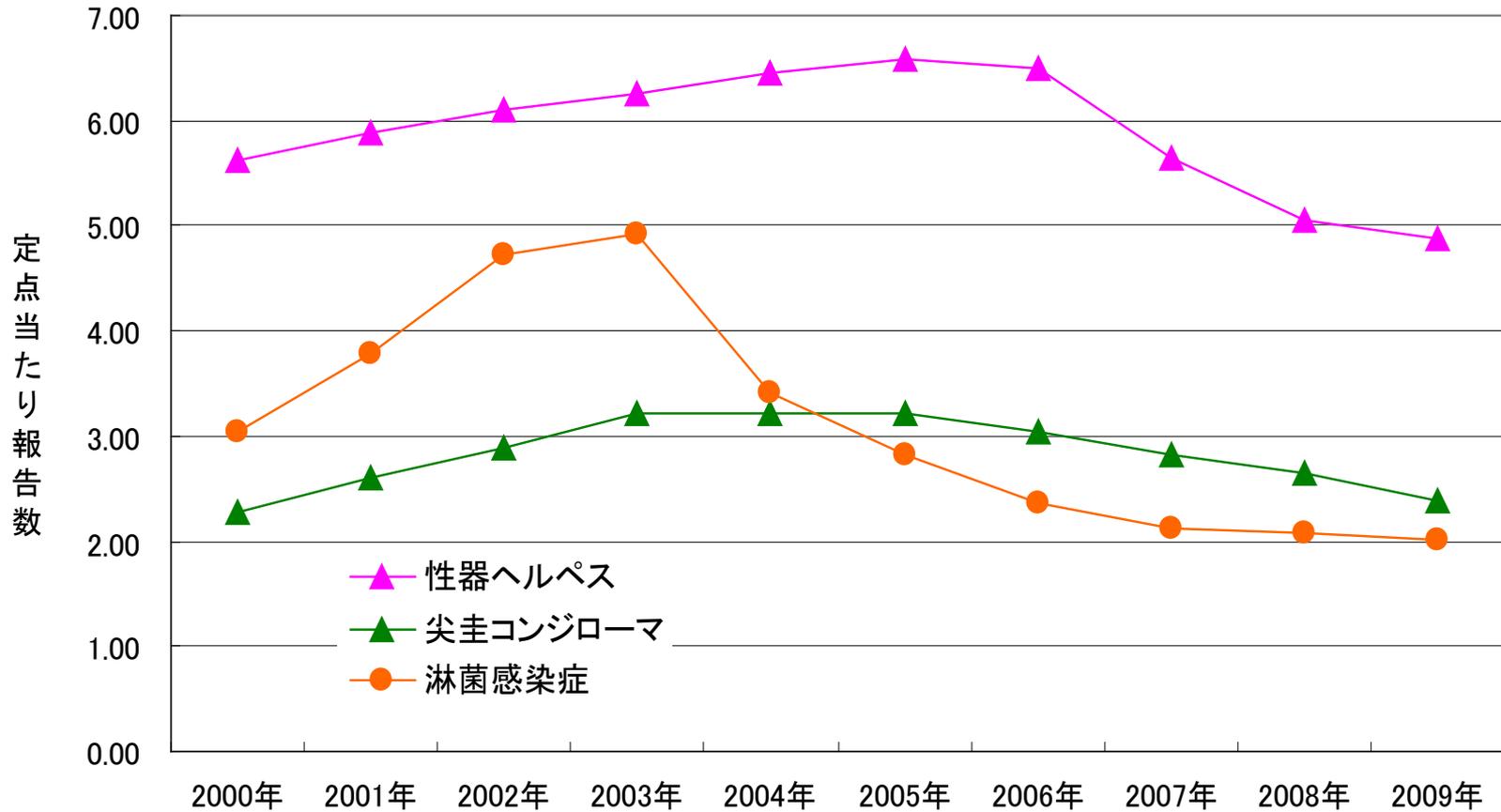
# 定点把握4性感染 定点当たり報告数年次推移 2000～2009（男性）



# 定点把握4性感染 定点当たり報告数年次推移 2000～2009（女性）

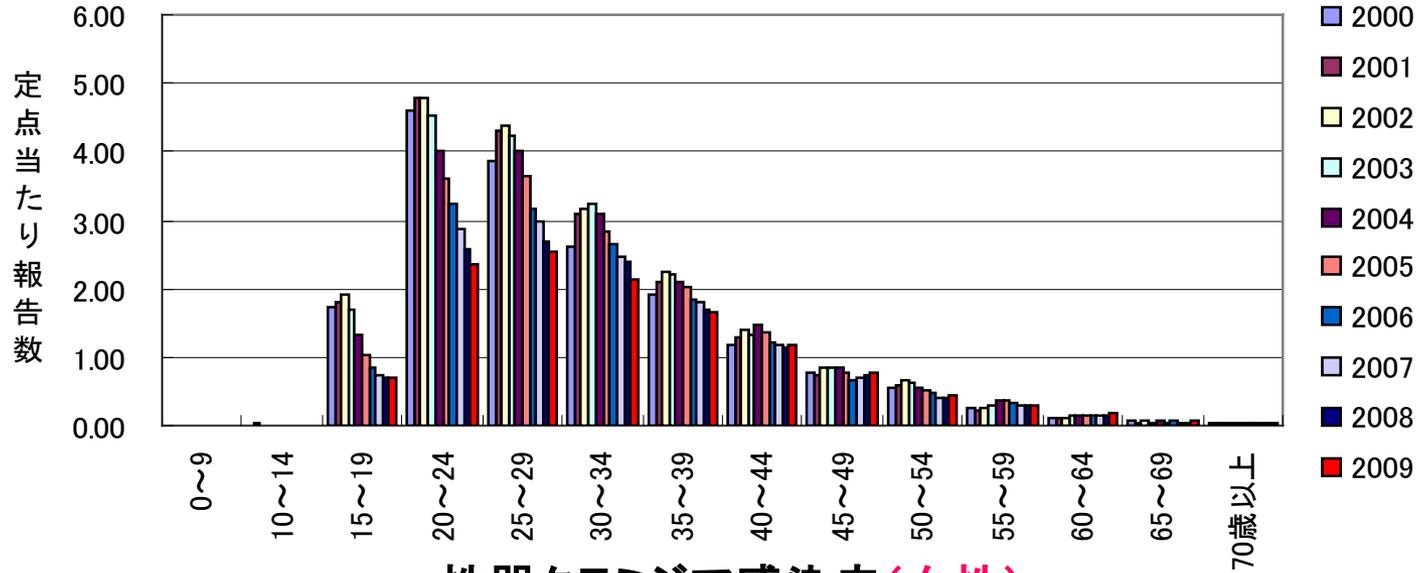


# 定点把握4性感染 定点当たり報告数年次推移 2000～2009（女性）

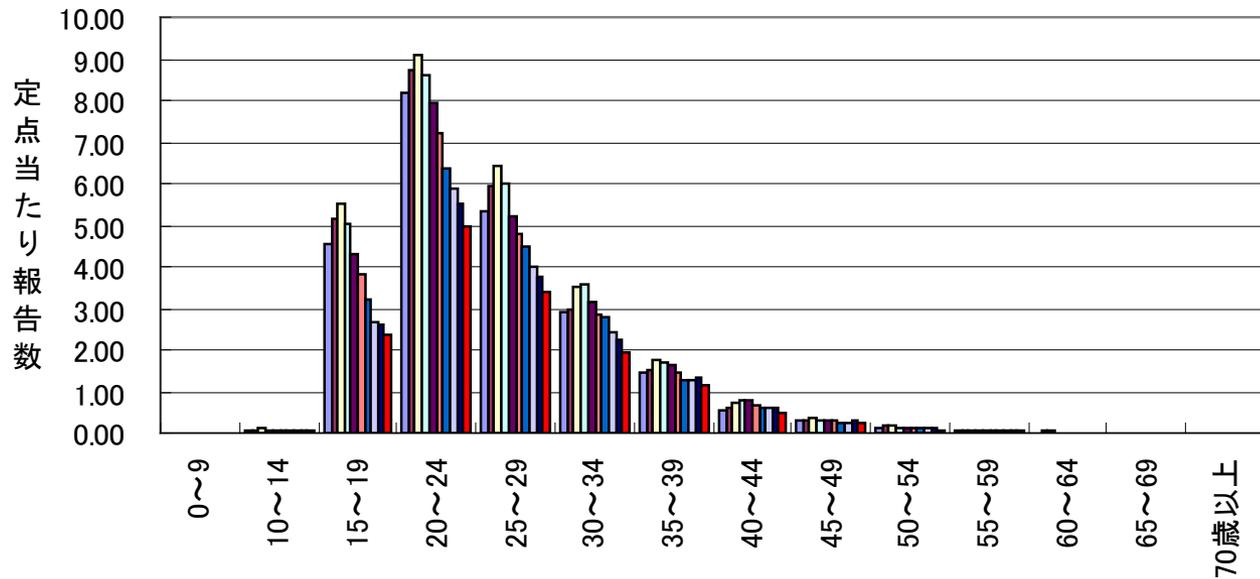


# 年次別/年齢群別定点当たり報告数

## 性器クラミジア感染症(男性)

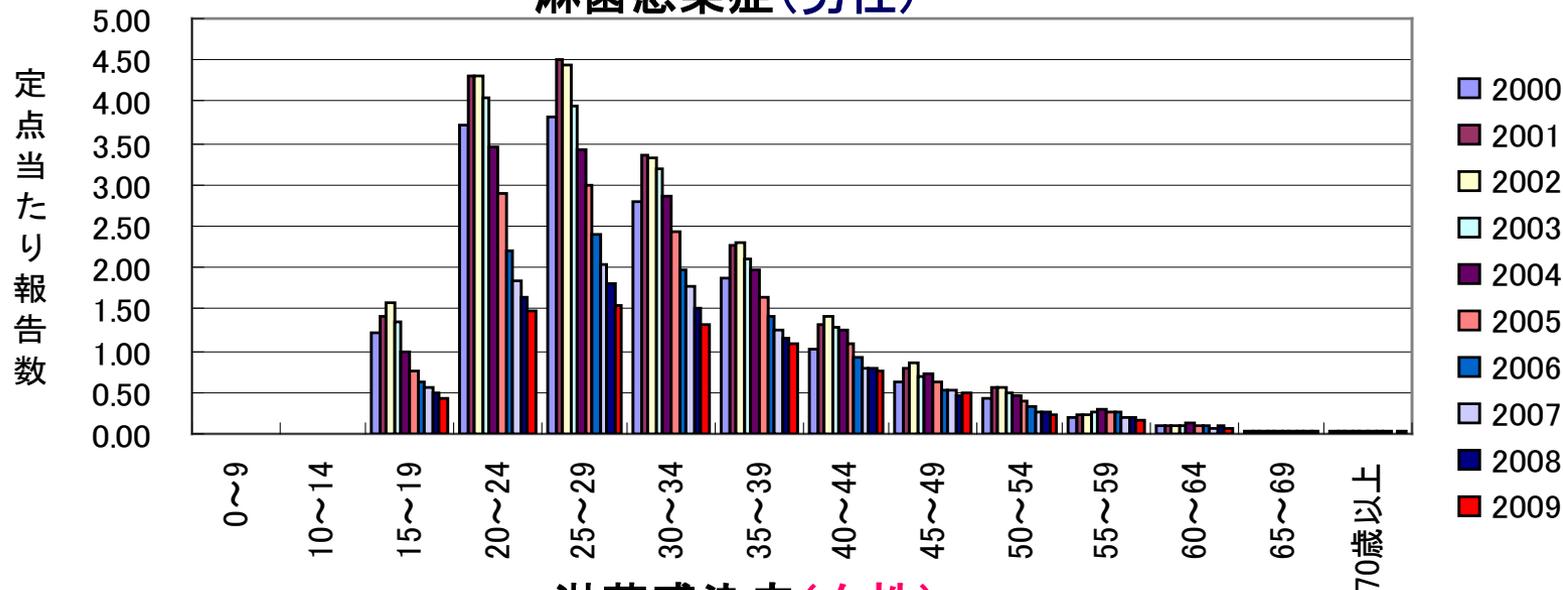


## 性器クラミジア感染症(女性)

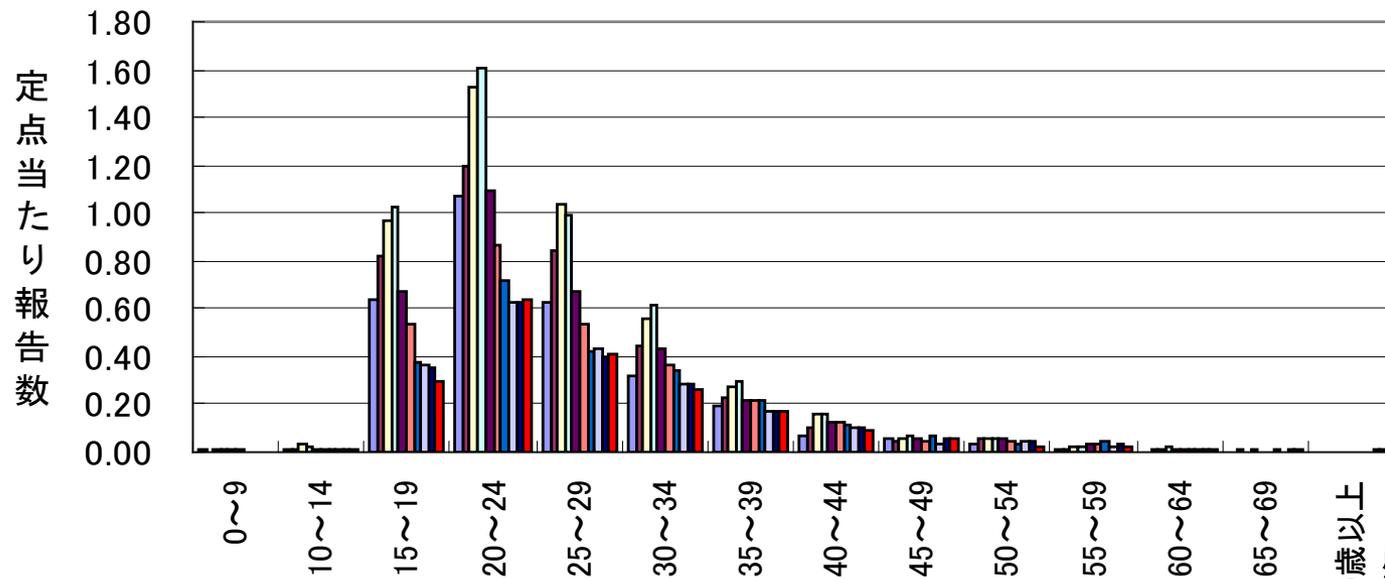


# 年次別/年齢群別患者定点当たり報告数

## 淋菌感染症(男性)

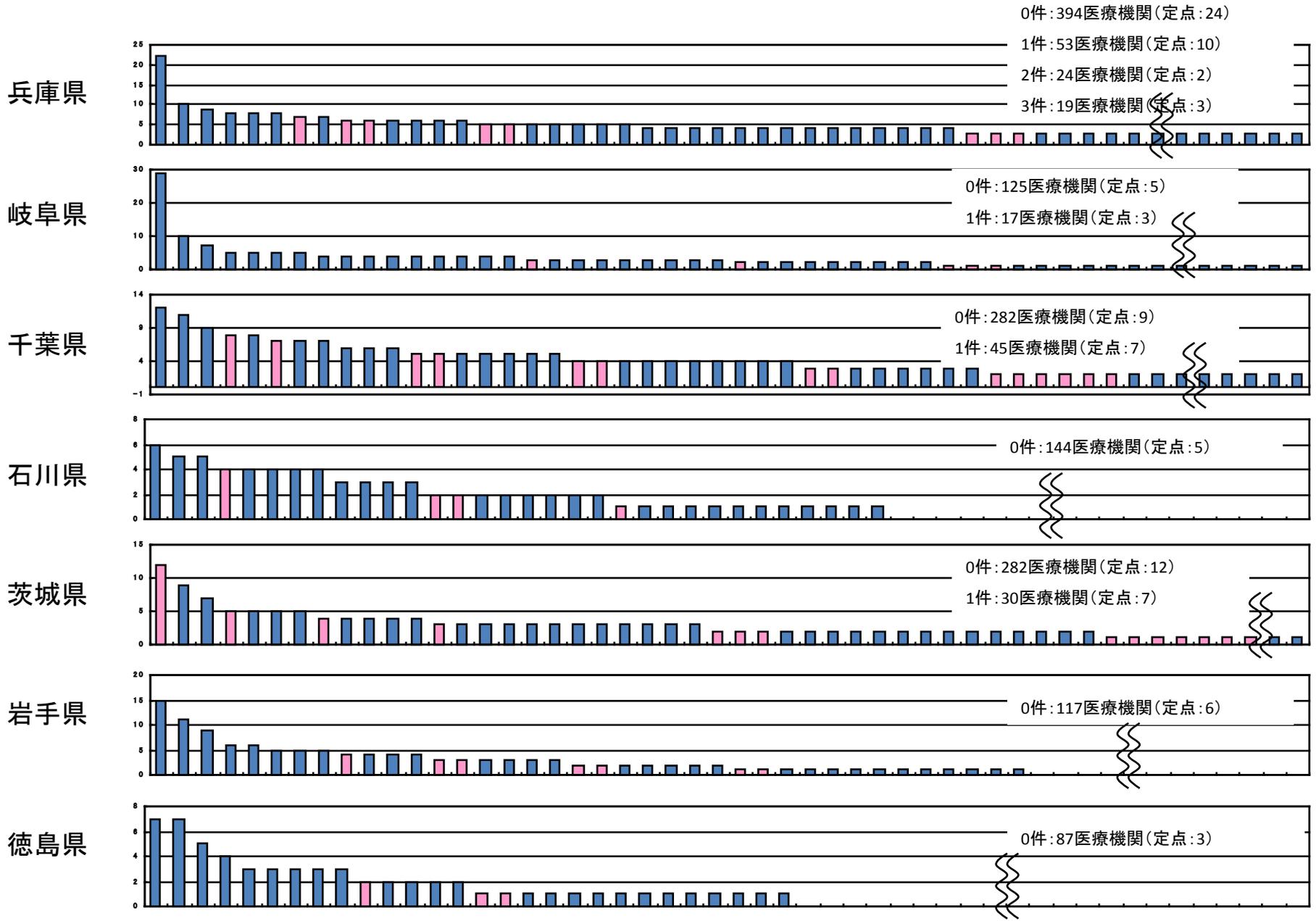


## 淋菌感染症(女性)



# 性器クラミジア感染症（発症者） 2008年報告件数

■ 定点医療機関

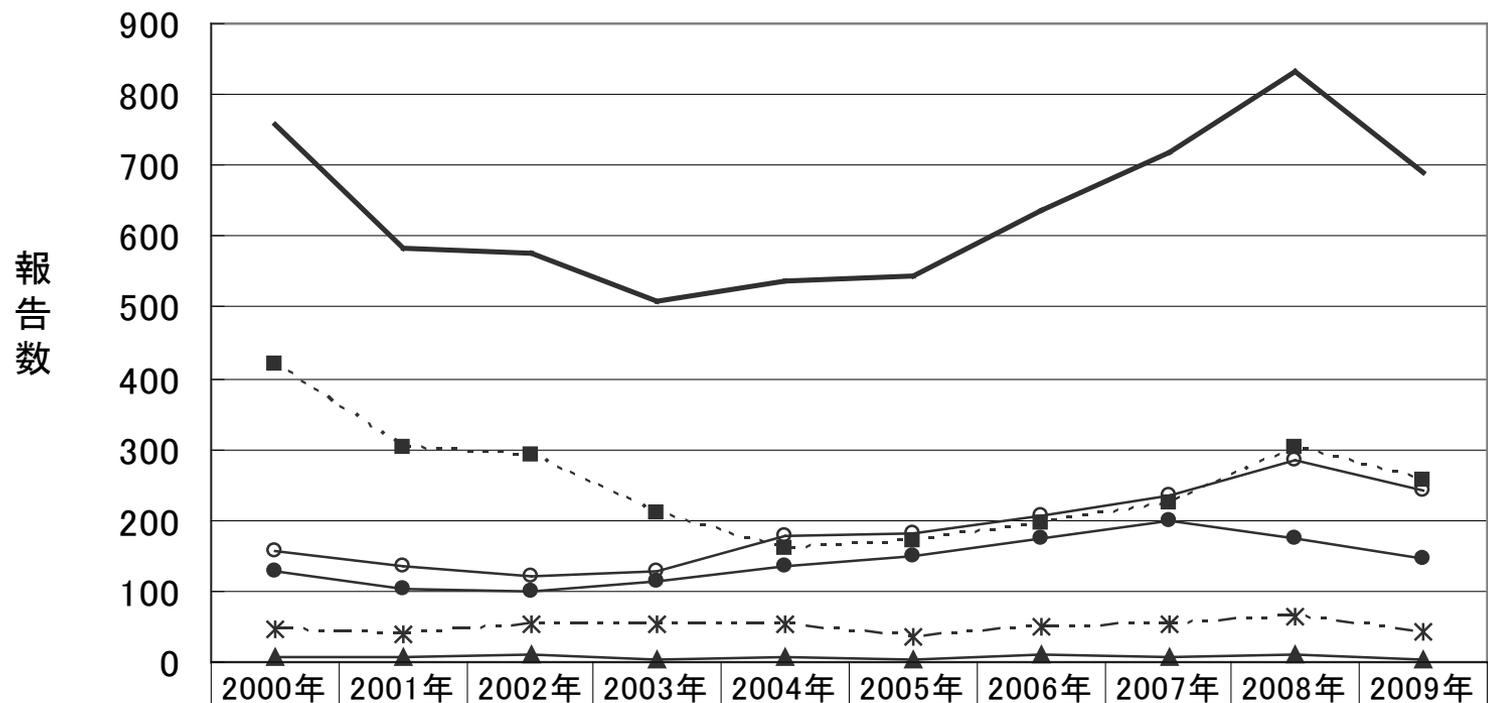


# 全数把握性感染症

梅毒

# 病期別梅毒患者報告数の年次推移

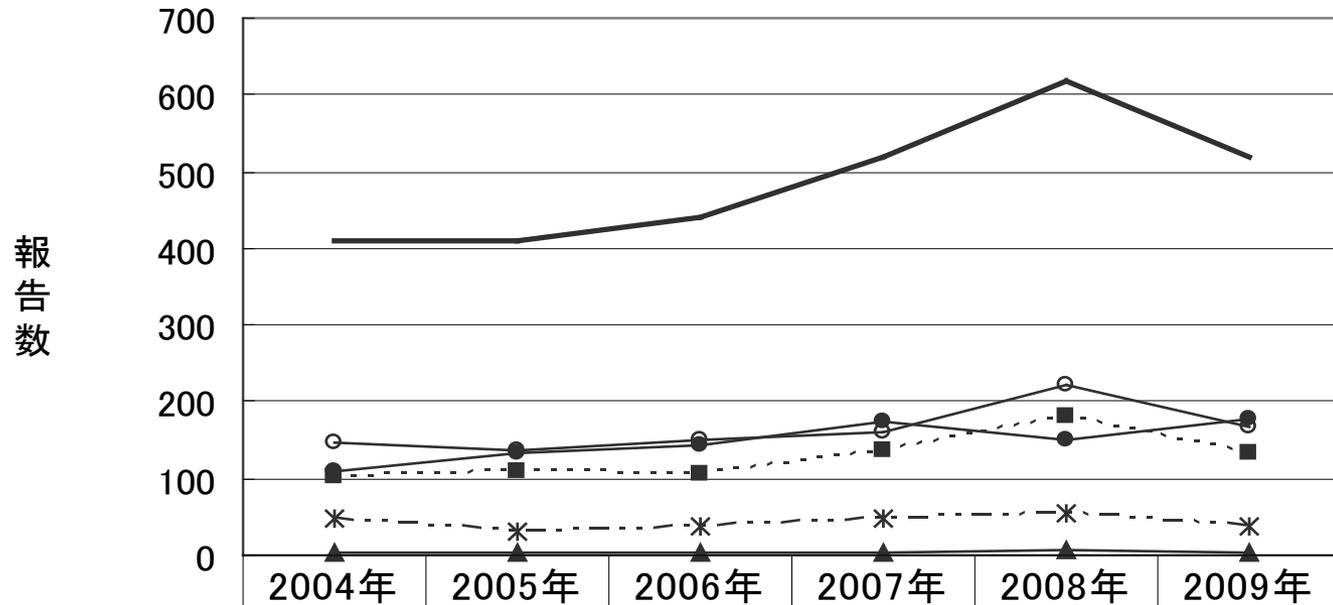
## 2000～2009年



	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年
総報告数	759	585	575	509	536	543	637	718	833	691
無症候	420	301	293	209	160	172	195	224	302	256
早期顕症Ⅰ期	129	104	99	114	136	151	175	198	173	146
早期顕症Ⅱ期	157	134	121	127	179	180	205	234	284	241
晩期顕症	45	40	53	54	54	37	50	55	65	43
先天梅毒	8	6	9	5	7	3	12	7	9	5

# 病期別梅毒患者報告数の年次推移

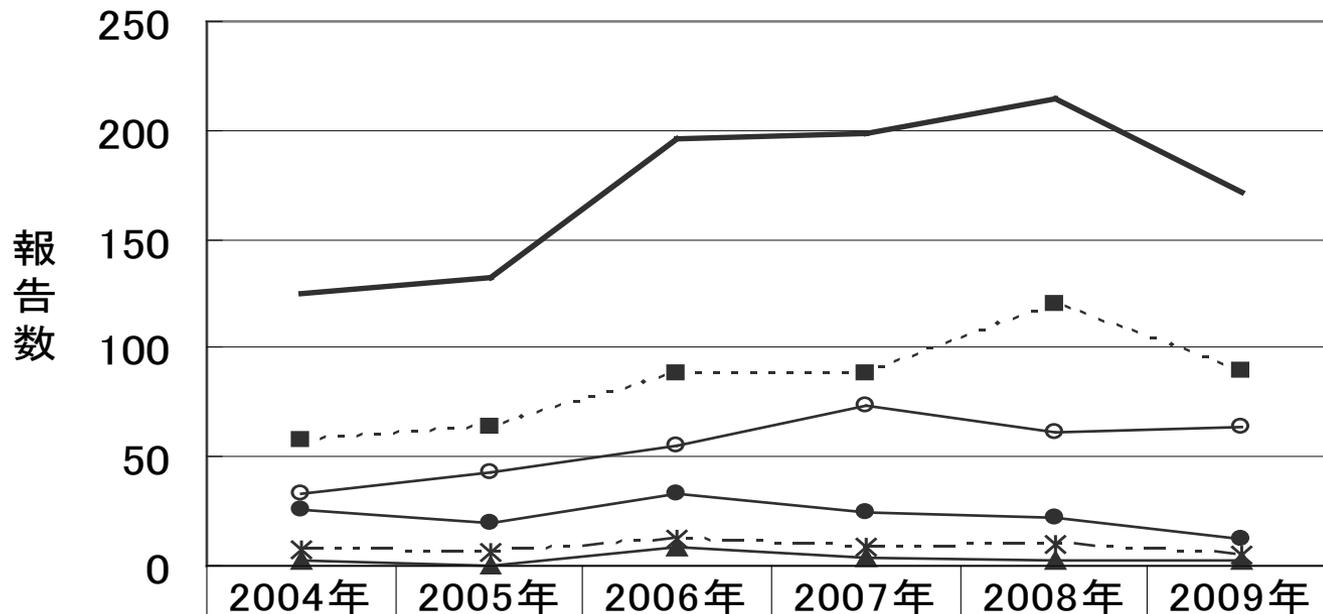
## 2000～2009年(男性)



——●——	総報告数	410	411	441	520	618	519
---■---	無症候	102	108	107	136	182	134
——●——	早期顕症Ⅰ期	110	132	142	173	151	177
——○——	早期顕症Ⅱ期	146	137	150	161	223	167
---*---	晩期顕症	47	31	38	47	55	38
——▲——	先天梅毒	5	3	4	3	7	3

# 病期別梅毒患者報告数の年次推移

2000～2008年(女性)

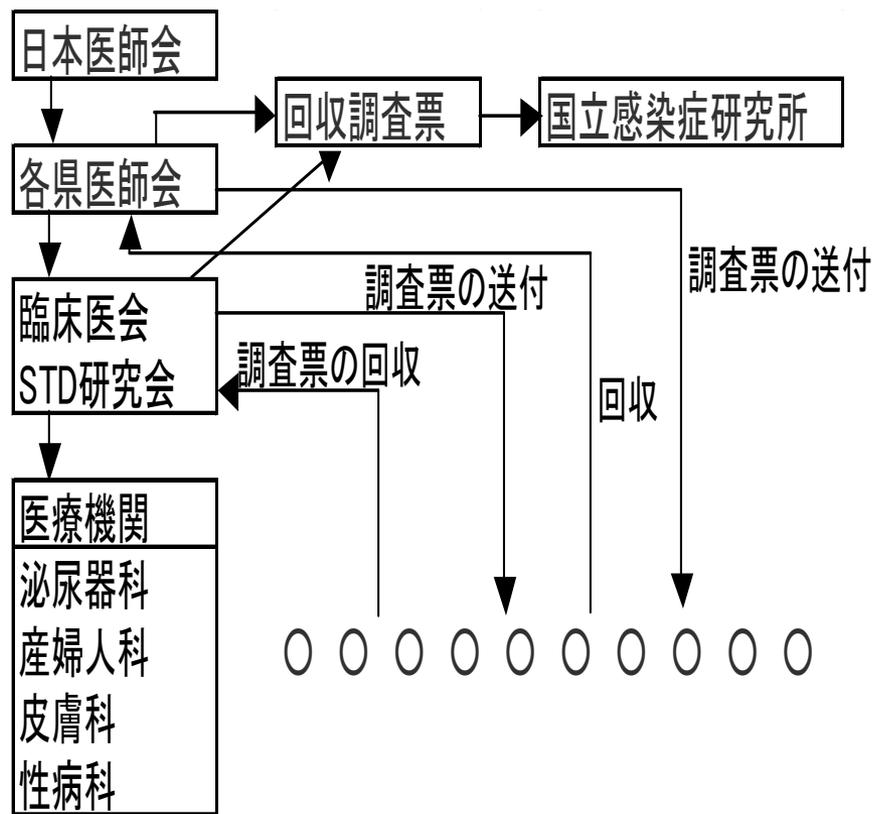
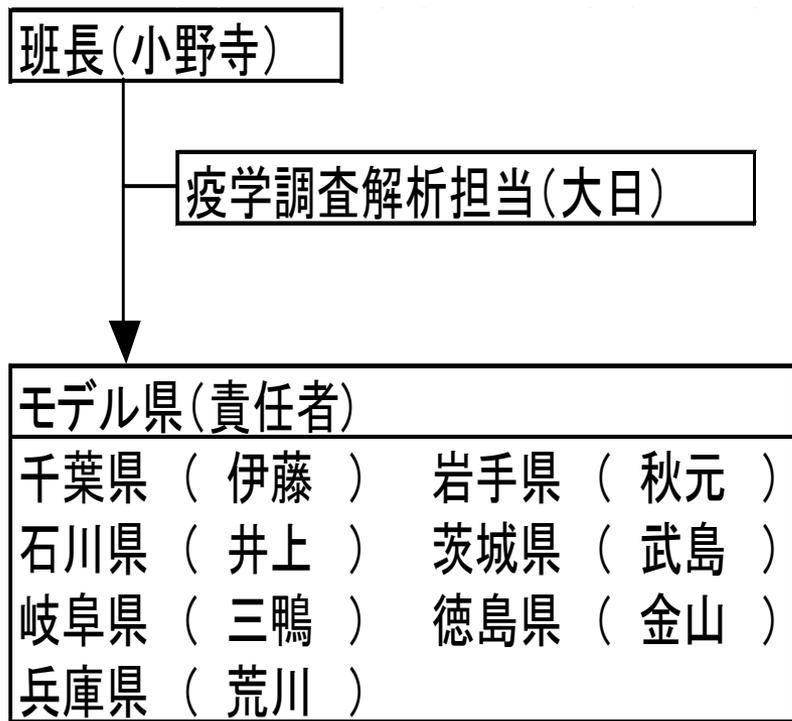


	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年
—— 総報告数	125	132	196	198	215	172
---■--- 無症候	58	64	88	88	120	89
—●— 早期顕症Ⅰ期	26	19	33	25	22	12
—○— 早期顕症Ⅱ期	33	43	55	73	61	64
---*--- 晩期顕症	7	6	12	8	10	5
—▲— 先天梅毒	2	0	8	4	2	2

# 性感染症全数調査の解析

- 各県別・7県合計
- 梅毒、定点把握4疾患、その他疾患
- 年齢分布を発生動向調査と比較
- その統計的検定
- 医療機関毎の報告数分布（定点と非定点の比較）

# 性感染症全数調査の流れ



# モデル県における性感染症全数調査 の概要

## 調査期間

2006年、2007年：11月1日-11月30日、2008年、2009年、  
2010年：9月1日-9月30日

## 調査項目

- ・基礎情報：診療科名、所在地
- ・対象疾患：5種の性感染症（梅毒、淋菌感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、性器クラミジア感染症）
- ・患者情報：居住地（市郡のみ）、年齢、性別、配偶者の有無、職業、感染時期、感染源、感染した地域（市郡名のみ）、病名（記号にて）  
初診日

## 調査方法

郵送法

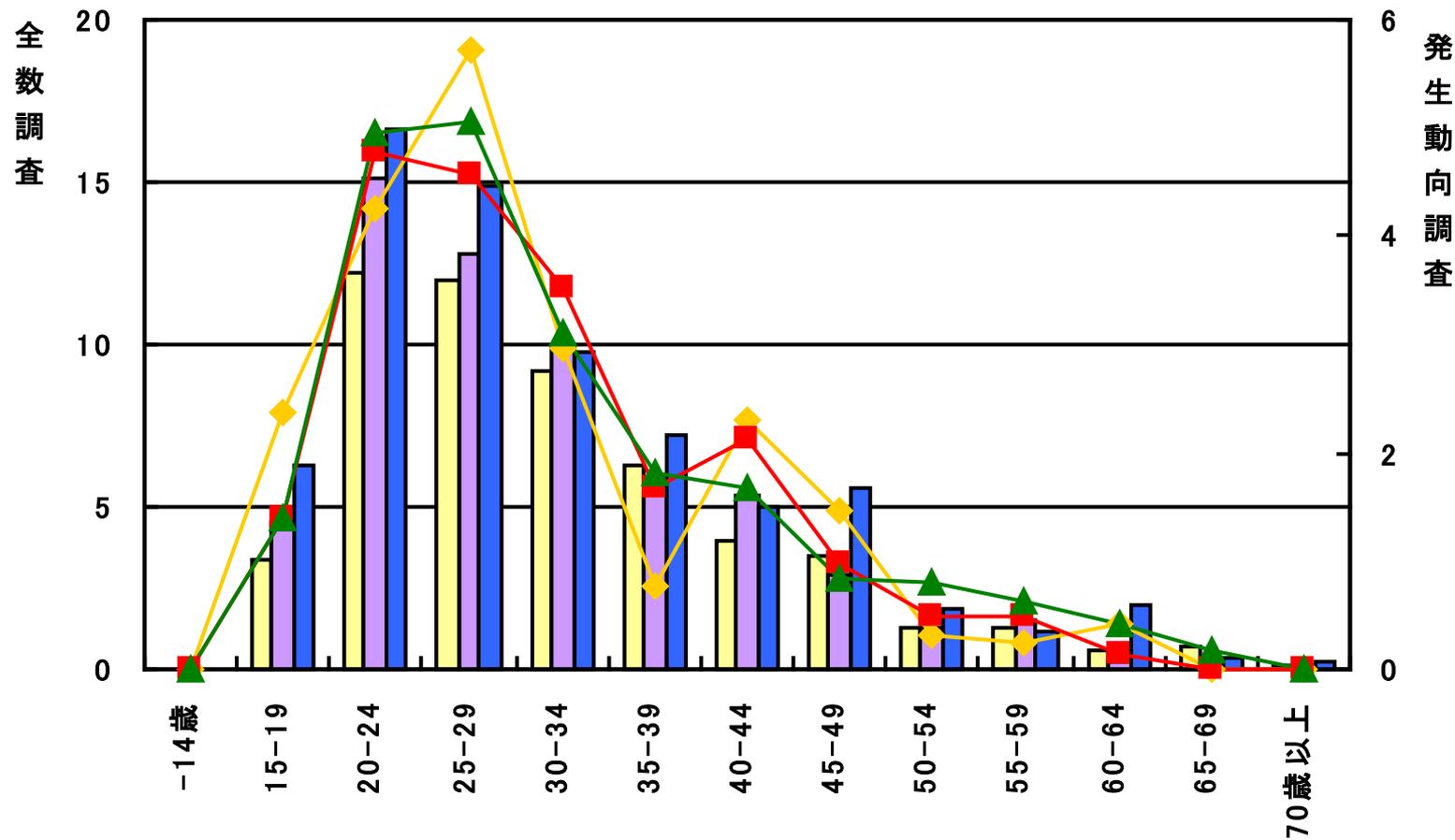
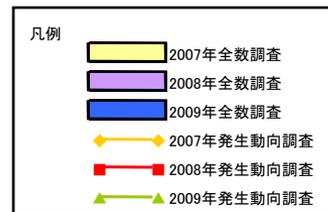
# 7モデル県における 性感染症全数調査

対象：岩手県、茨城県、千葉県、  
石川県、岐阜県、兵庫県、徳島県

平成19年度～平成21年度の  
まとめ

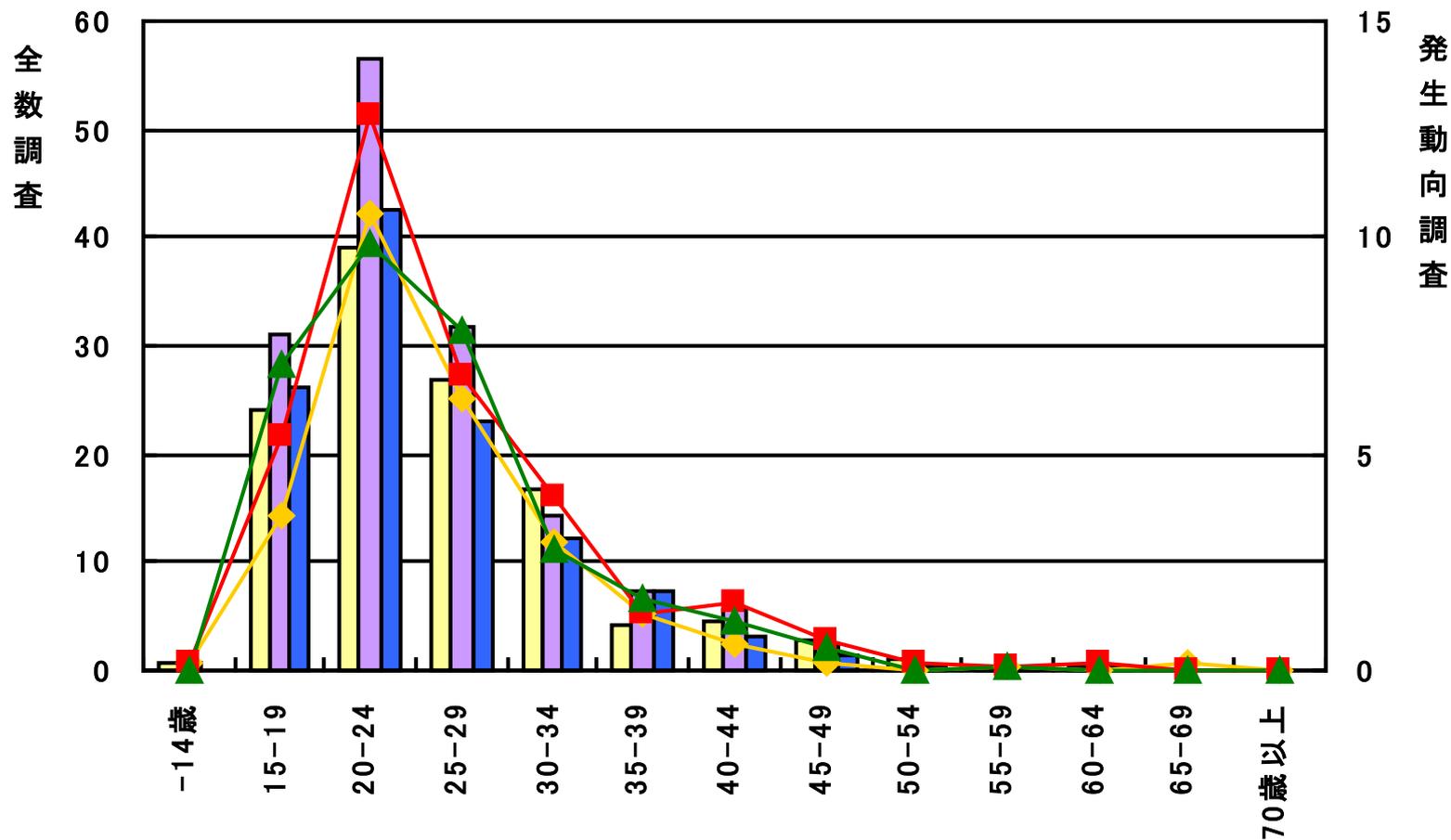
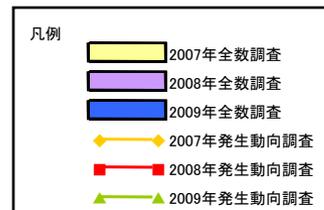
# 性器クラミジア感染症 (発症者)(男)

※7県 計  
※人口10万人あたり



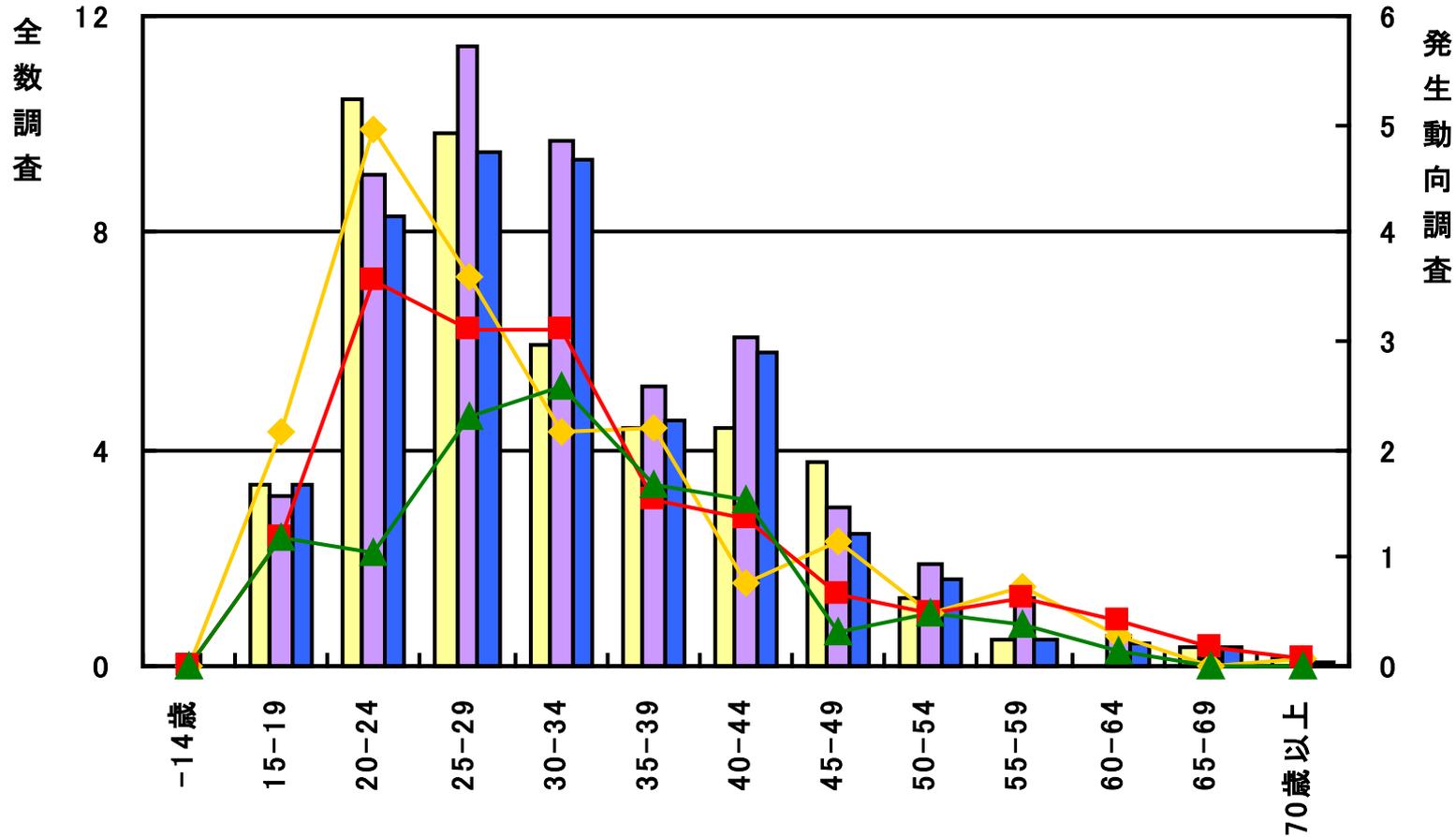
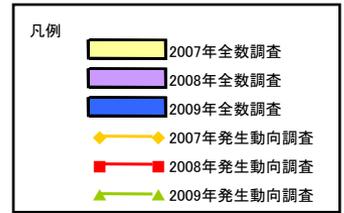
# 性器クラミジア感染症 (発症者)(女)

※7県 計  
※人口10万人あたり



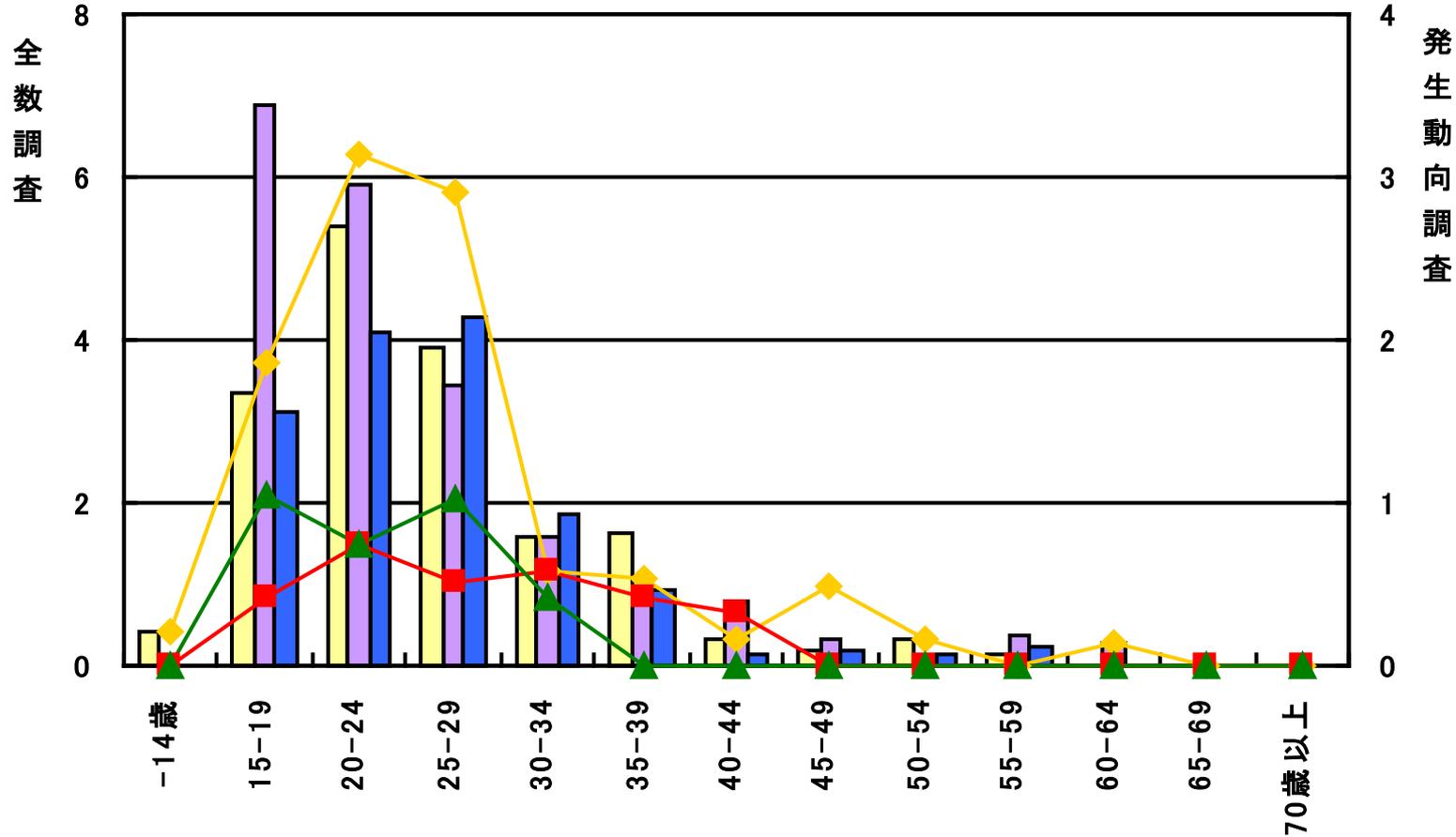
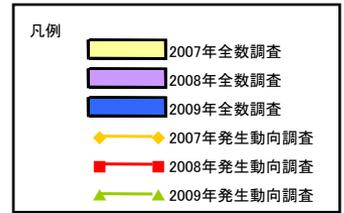
# 淋菌感染症(男)

※7県 計  
※人口10万人あたり



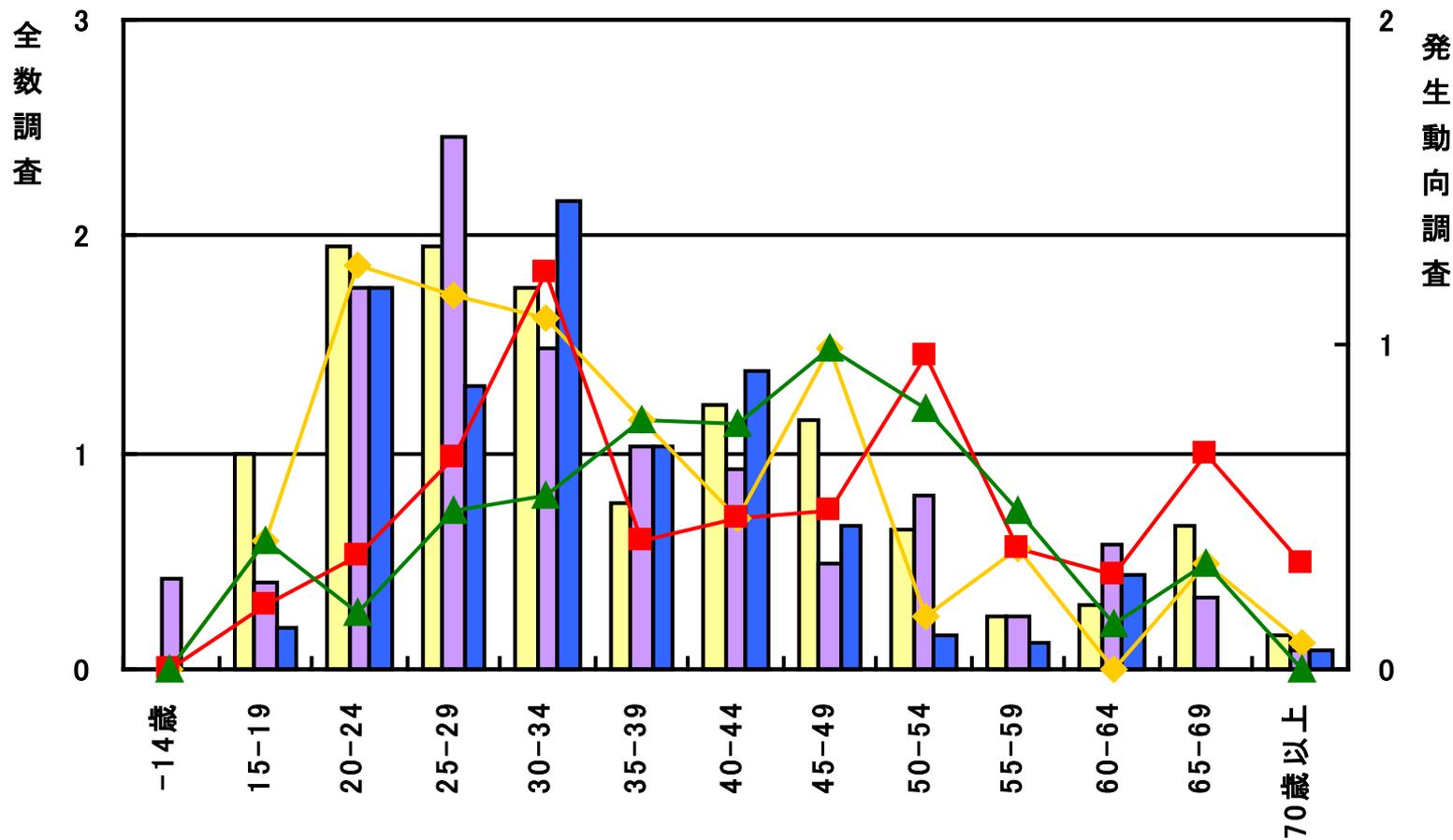
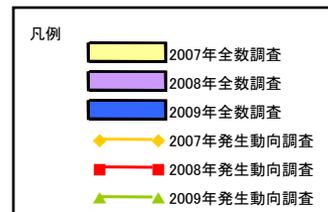
# 淋菌感染症(女)

※7県 計  
※人口10万人あたり



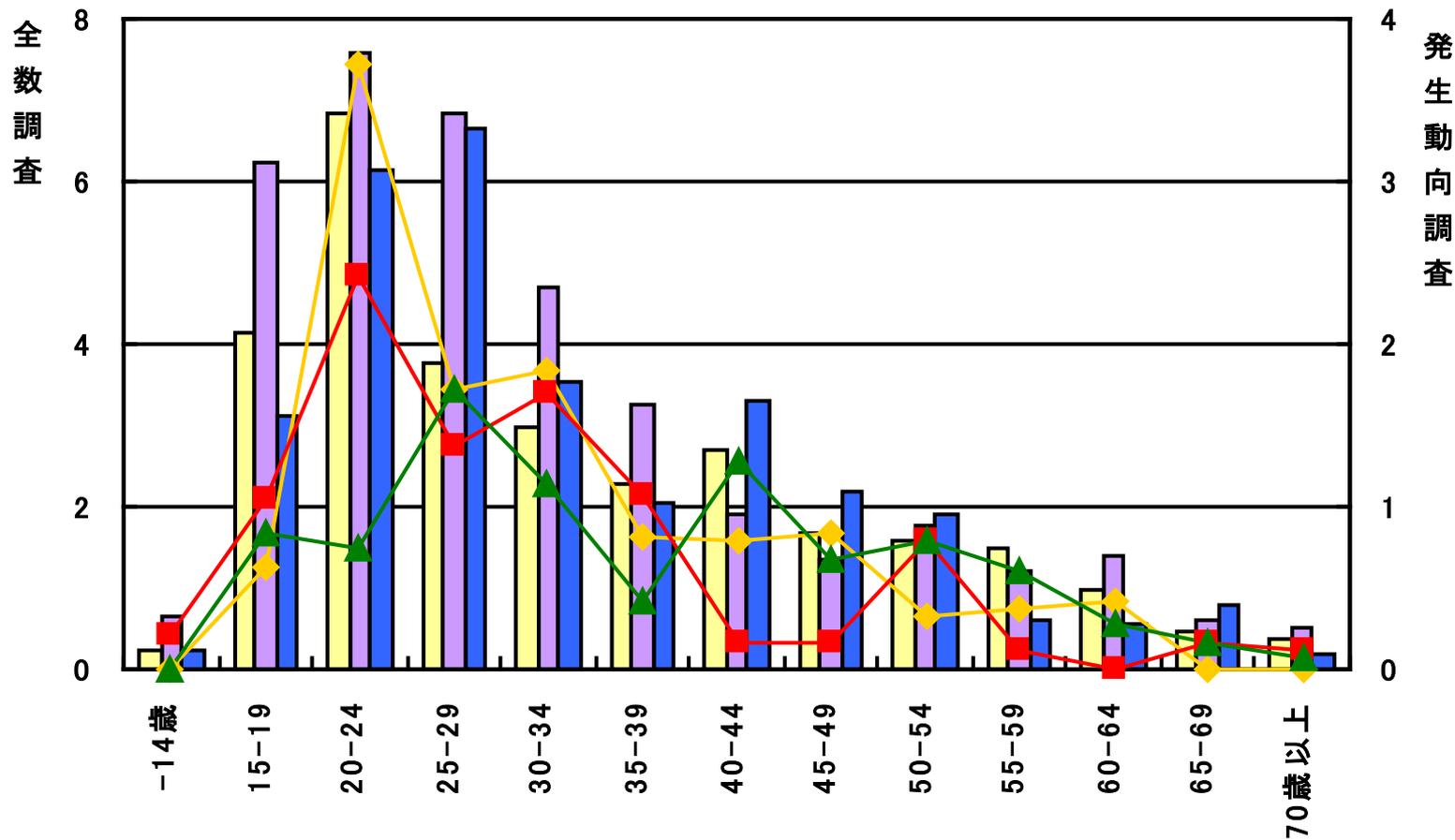
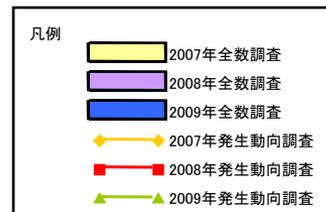
# 性器ヘルペスウイルス感染症 (初発あるいは初感染)(男)

※7県 計  
※人口10万人あたり



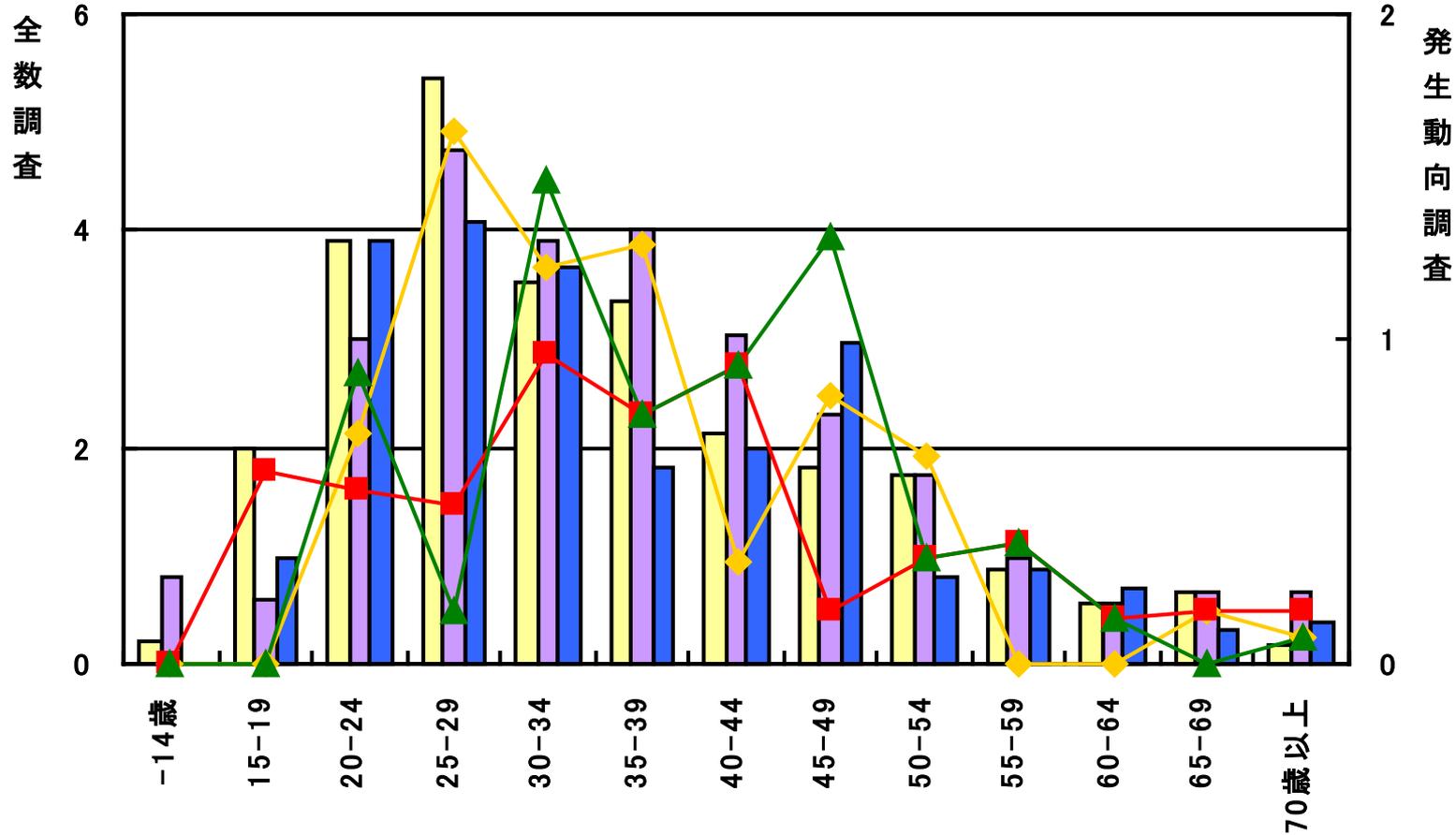
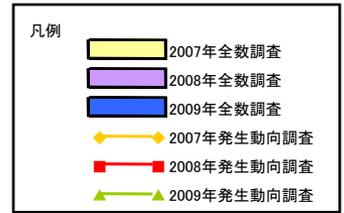
# 性器ヘルペスウイルス感染症 (初発あるいは初感染)(女)

※7県 計  
※人口10万人あたり



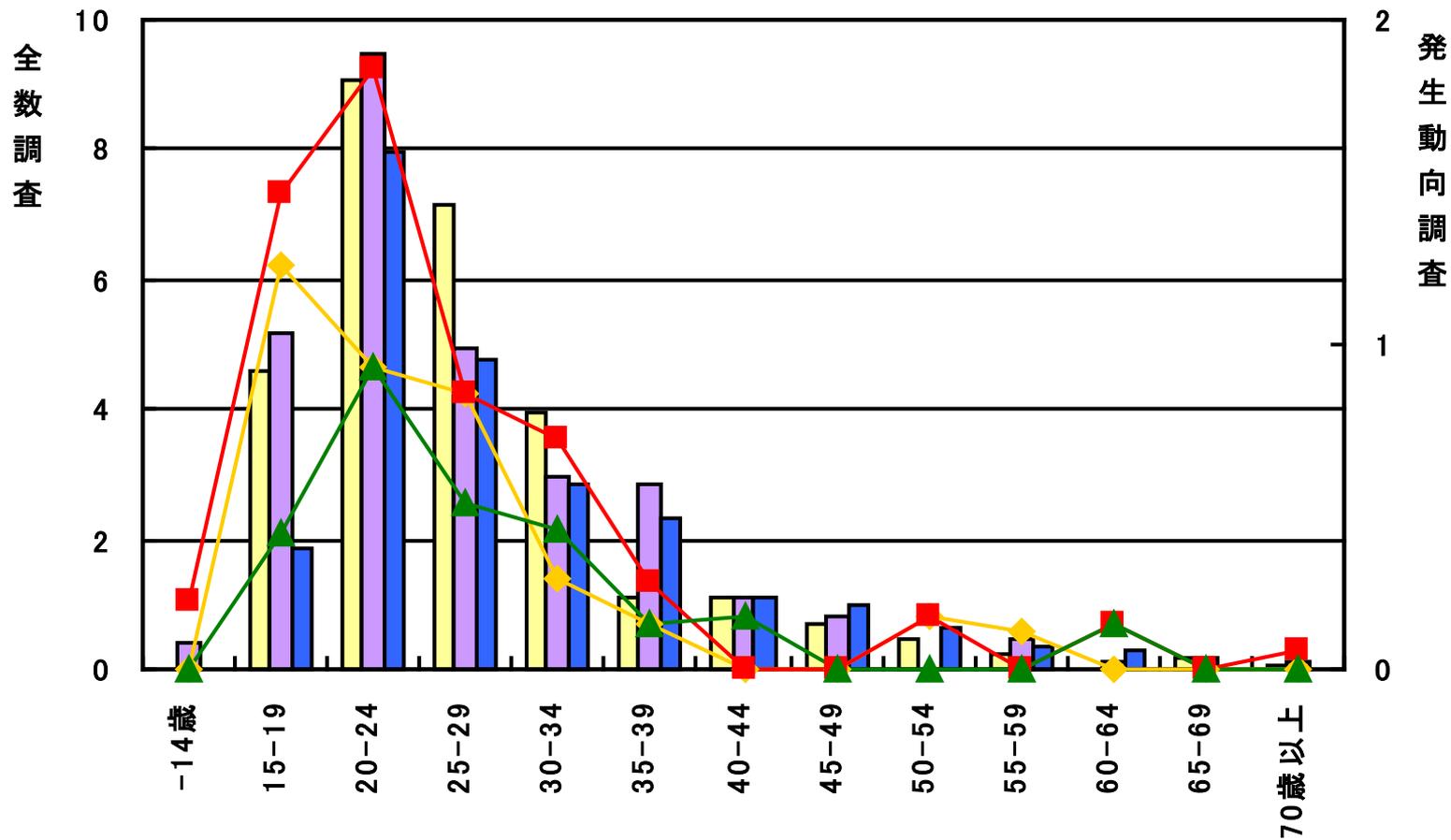
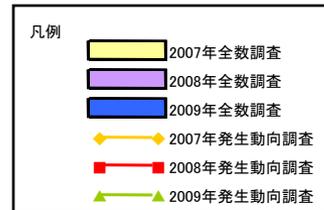
# 尖圭コンジローマ(男)

※7県 計  
 ※人口10万人あたり



# 尖圭コンジローマ(女)

※7県 計  
 ※人口10万人あたり

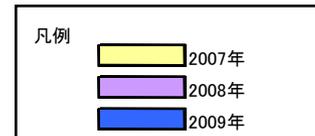


# 3年間継続的に報告した医療 機関のみでの結果報告

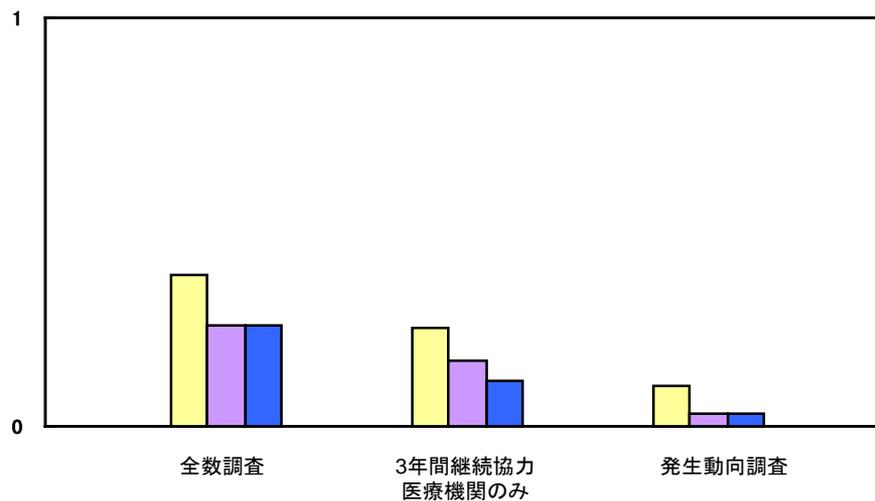
国立感染症研究所  
感染症情報センター  
大日康史

小野寺班 2009/7/10

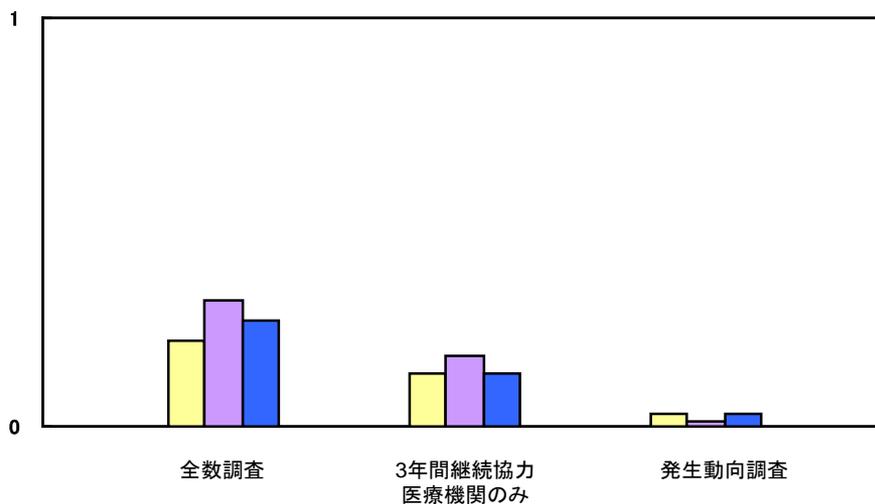
# 7県計



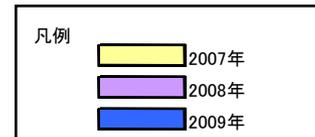
## 梅毒(男)



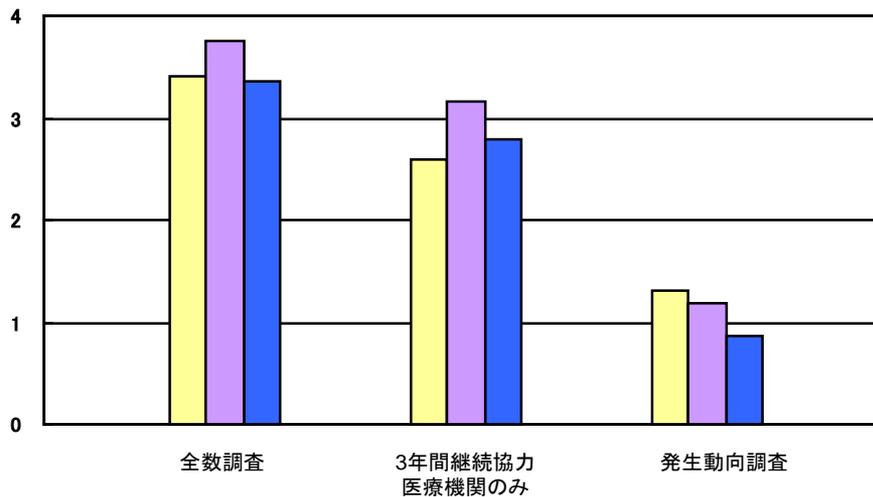
## 梅毒(女)



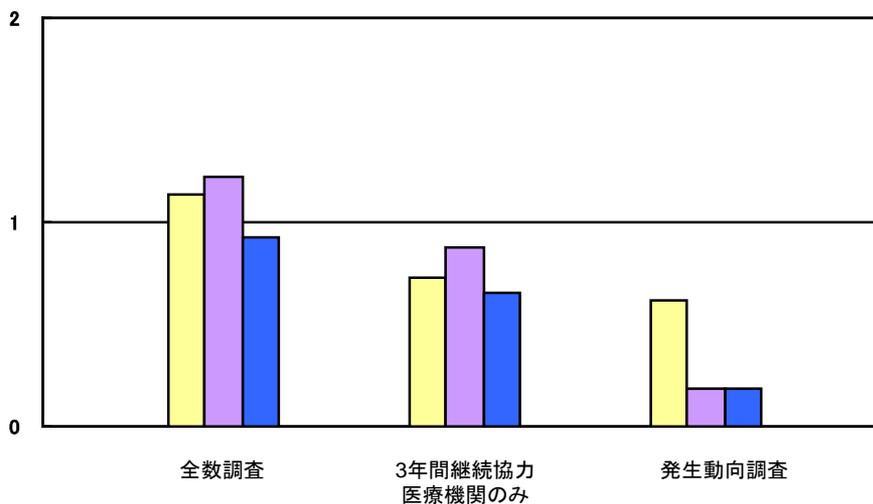
# 7県計



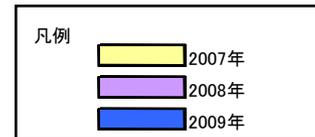
## 淋菌感染症(男)



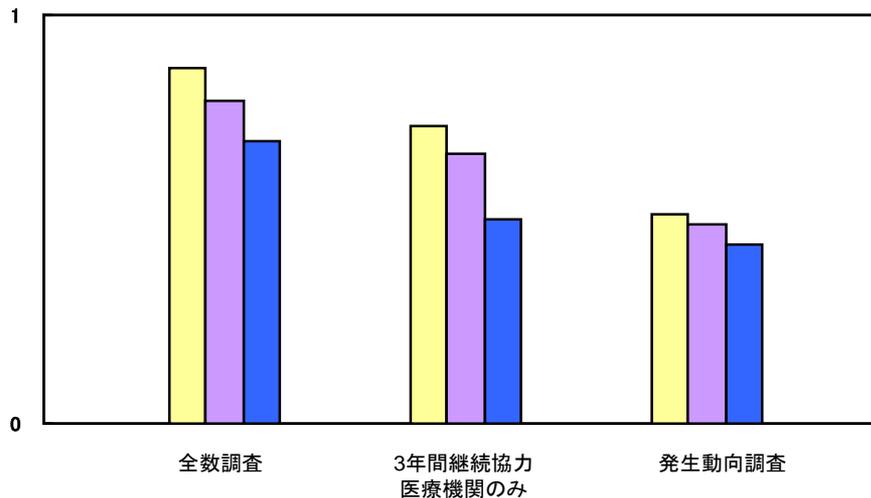
## 淋菌感染症(女)



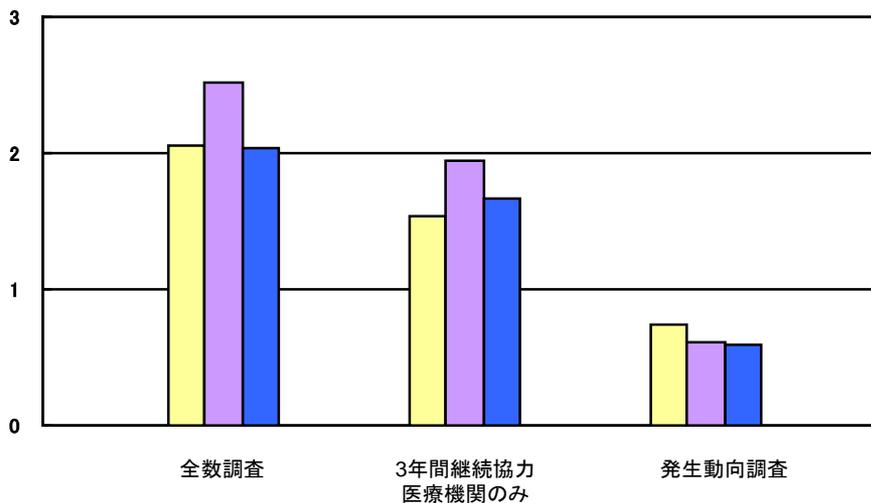
# 7県計



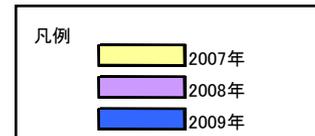
## 性器ヘルペスウイルス感染症(男)



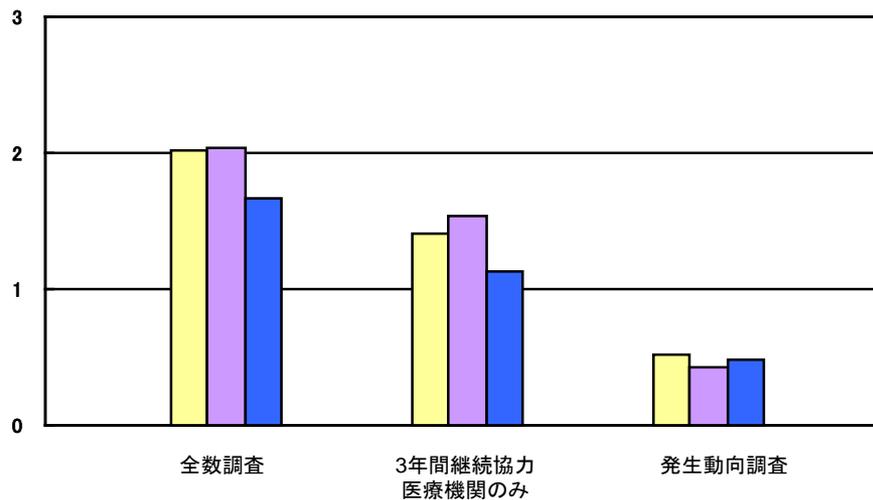
## 性器ヘルペスウイルス感染症(女)



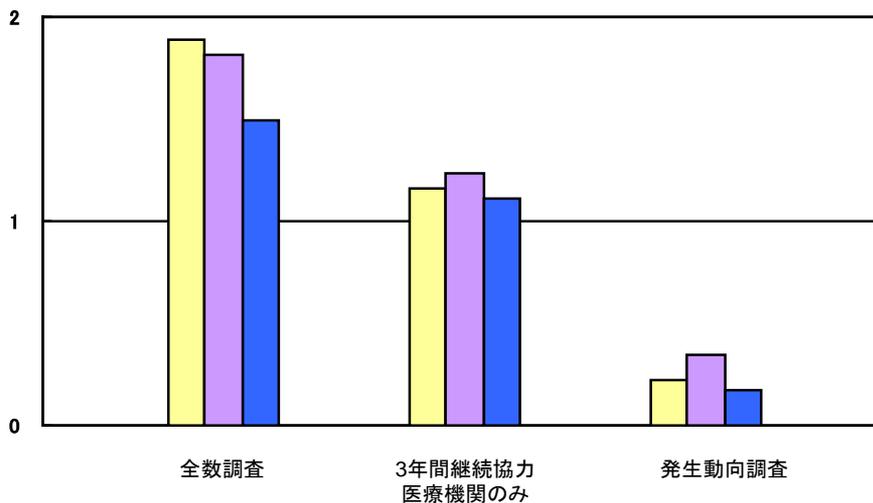
# 7県計



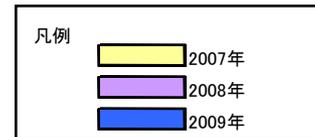
## 尖圭コンジローマ (男)



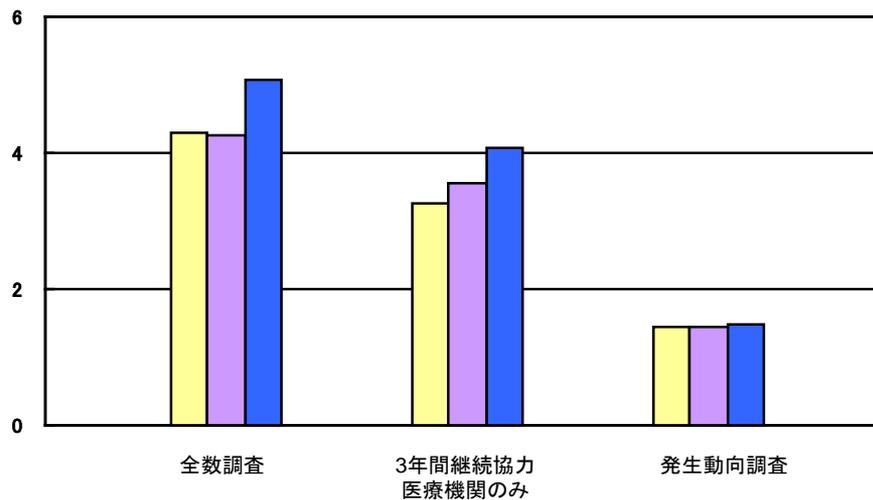
## 尖圭コンジローマ (女)



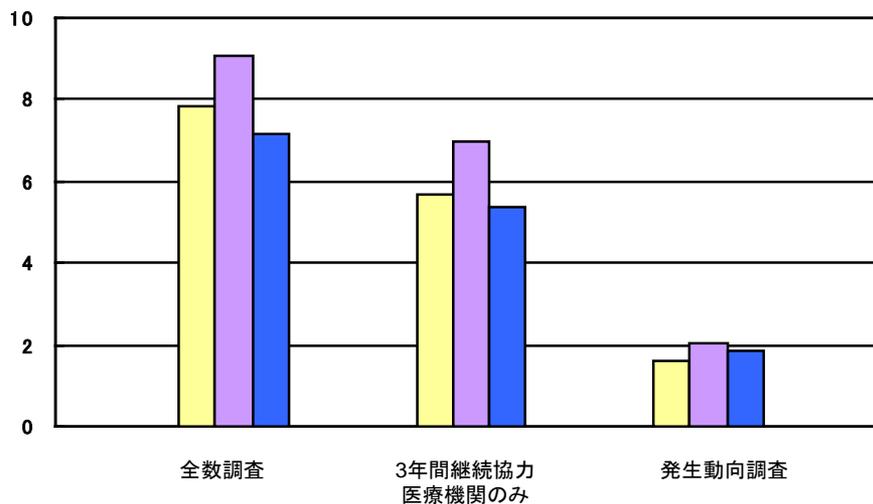
# 7県計



## 性器クラミジア感染症(男)



## 性器クラミジア感染症(女)



# 7モデル県における性感染症サーベイランスのまとめ

- ◆性感染症の発生動向調査と全数調査は全体として大きな乖離はなかった。
- ◆発生動向調査、全数調査とも減少していたのは、男性の性器ヘルペス、女性の淋菌感染症、尖圭コンジローマなどであった。
- ◆一方、男性の性器クラミジア感染症では、全数調査で増加傾向が認められた。
- ◆全数調査による性感染症の動向は各県により異なる傾向がみられたが、報告数の多い県の動向が全体の動向として示される傾向がみられた。

# わが国における無症候性器クラ ミジア感染者の現状

# 対象と方法

## ①クラミジア自己検査(郵送)/性行動アンケート

15～25歳の無症状者を検査対象とする

*chlamydia trachomatis* PCR検出の自己検査キットを使用

キット配布 : イベント・学園祭・学校常設・保健所常設

配布地区 : 関東(東京、神奈川等)、神戸、岡山

## ②検査コーディネーター養成

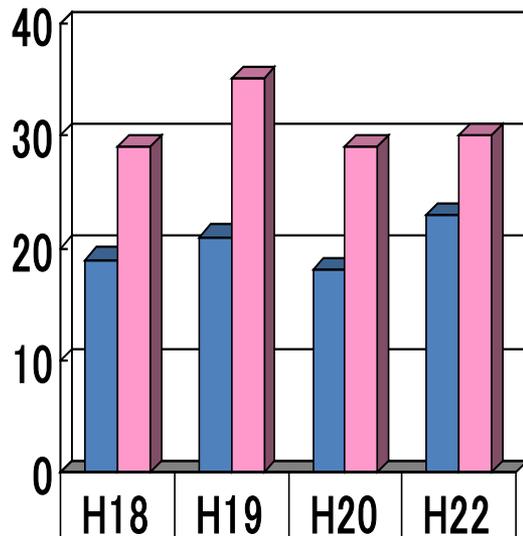
大学生や社会人等でボランティア活動に関心のある若者を募集

- ・ ユースによるピア活動として検査キット配布と検査勧奨
- ・ 検査コーディネーターマニュアル「虎の巻」作成

# イベントにおけるクラミジアスクリーニング 検査キット回収率および陽性率の変化

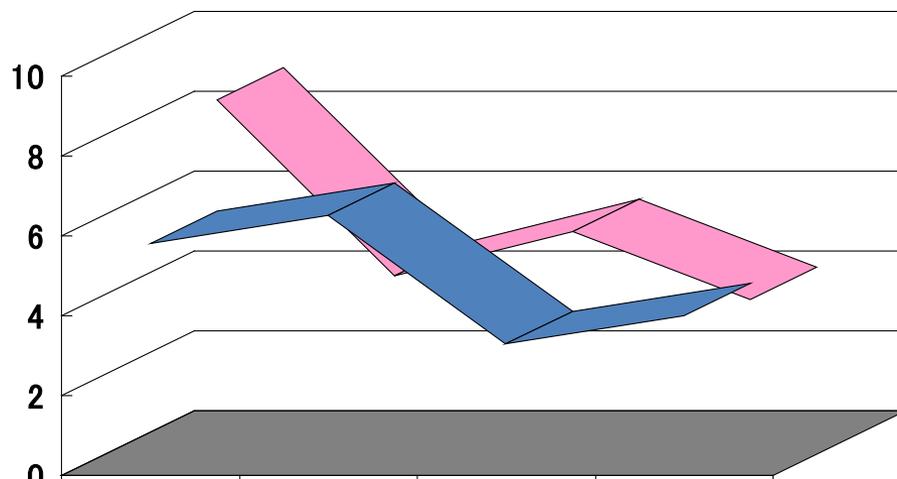
H18～20年、22年男女別 結果

キット回収率(%) = 返信数/配布数



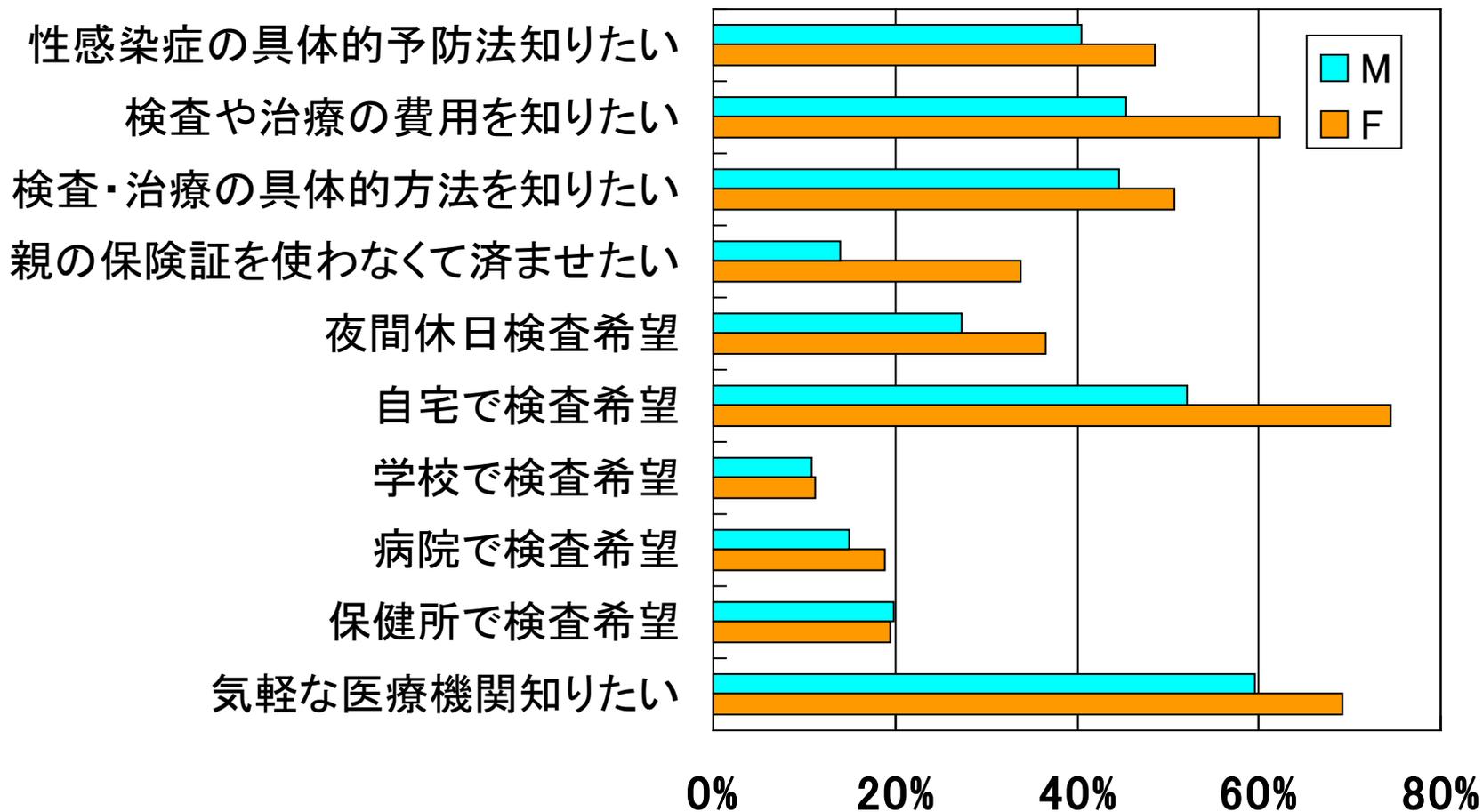
■ male	19	21	18	23
■ female	29	35	29	30

検査陽性率(%) = 陽性数/返信数



■ male	5.8	6.5	3.3	4.0
■ female	8.6	4.2	5.3	3.6

# 性感染症の検査や治療に望むこと



# 考察および結論

1. 検査コーディネーター養成は、NGOや行政の協力により、若年者が自主的に自己検査勧奨の事業運営につながる。ピアエデュケーションは、同世代の課題に気づき、解決に取り組むきっかけになる。
2. イベントでの自己検査キット配布は、返信率が3割程度であるが、無症状での感染の有無を知る機会となる。ただし、参加者は大学生以上が多く、高校生以下には普及しにくい方法である。
3. 保健所への「虎の巻」配布により、保健所は性感染症予防指針の推進における当班の研究事業に関心を持ったが、新たな事業展開は、予算や事業の優先度から難しい。アンケート回答率が4割(5年前の調査では6割)であることから、むしろ対策の後退も懸念される。
4. 自己検査による性感染症の早期発見、早期治療につなげる具体的な対策について、若年者のニーズをとらえることができたが、確実に医療へつなげる体制作りには、課題が残った。
5. 性感染症対策は、啓発や情報提供のみならず、検査から受診まで行政がNGOや医療機関と円滑に連携する必要がある。

# わが国における性感染症の現状

- 定点調査では性器クラミジア感染症、淋菌感染症は男女とも2003年以降若年層で減少傾向がみられ、近年はヘルペス、コンジローマも減少傾向である。
- 若年層の男女における無症候の性器クラミジア陽性率は女子で3.6～8.6%、男子で3.3～6.5%で、やはり減少傾向がみられている。
- 定点調査と全数調査で全体としては大きな乖離はみられないが、定点の設定は基準に基づいて行う必要がある。
- 今後も継続して定点調査を検証していく必要がある。

# まとめ

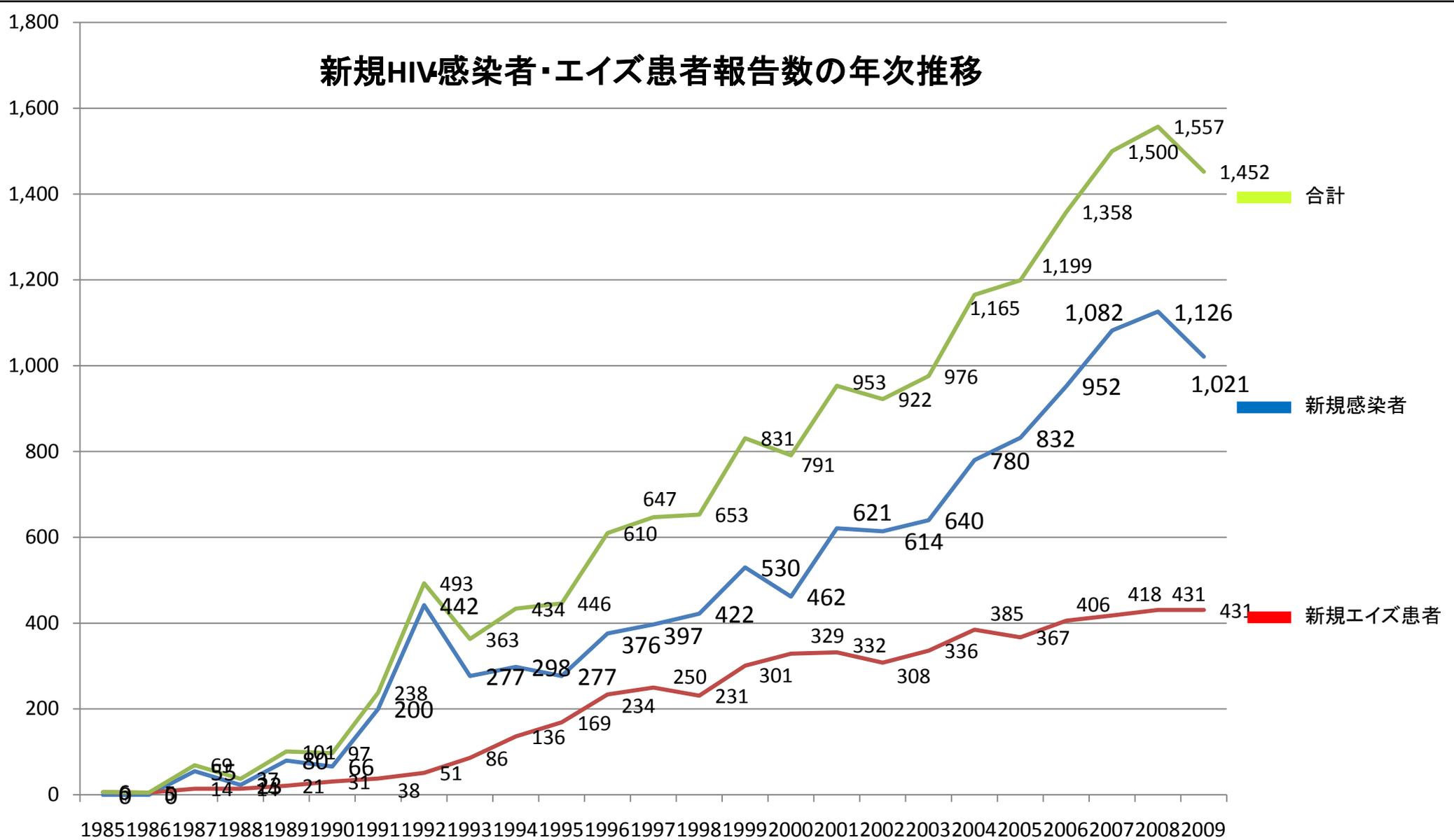
- ◆ 定点調査と全数調査で年齢分布に大きな乖離はなかったが、男性の性器クラミジア感染症では全数調査で増加傾向が認められた。
- ◆ 性感染症定点の設定は統一した基準に基づいて行うべきである。
- ◆ 若者における無症候性性器クラミジア感染症は増加傾向はみられないが、検査から受診、治療に結び付けられるシステムの構築が必要である。

# エイズ対策について



# 近年のHIV感染症・エイズの発生動向

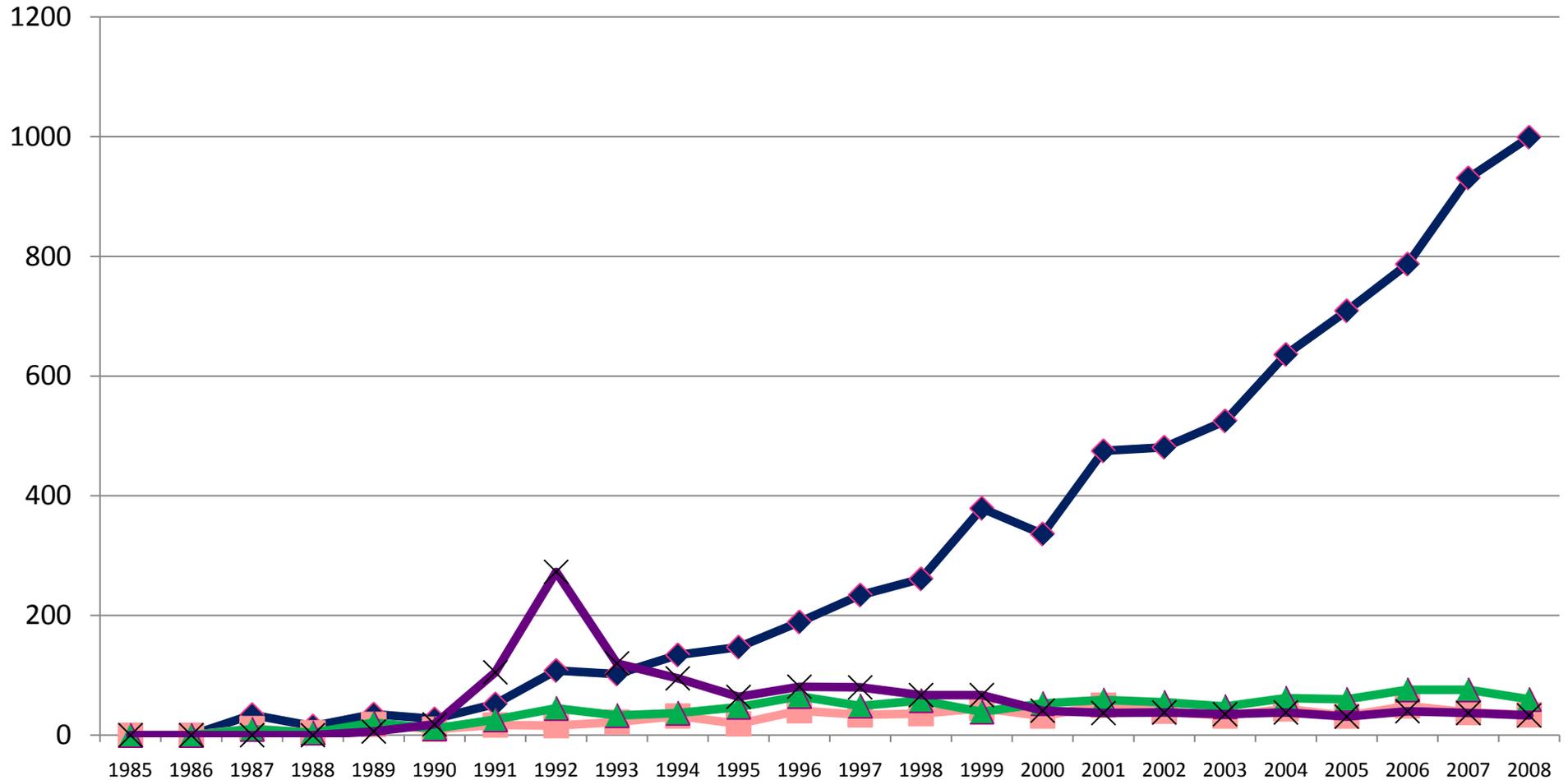
## 新規HIV感染者・エイズ患者報告数の年次推移



(出典) 「平成21年エイズ発生動向年報」

# 日本におけるHIV感染症の発生動向

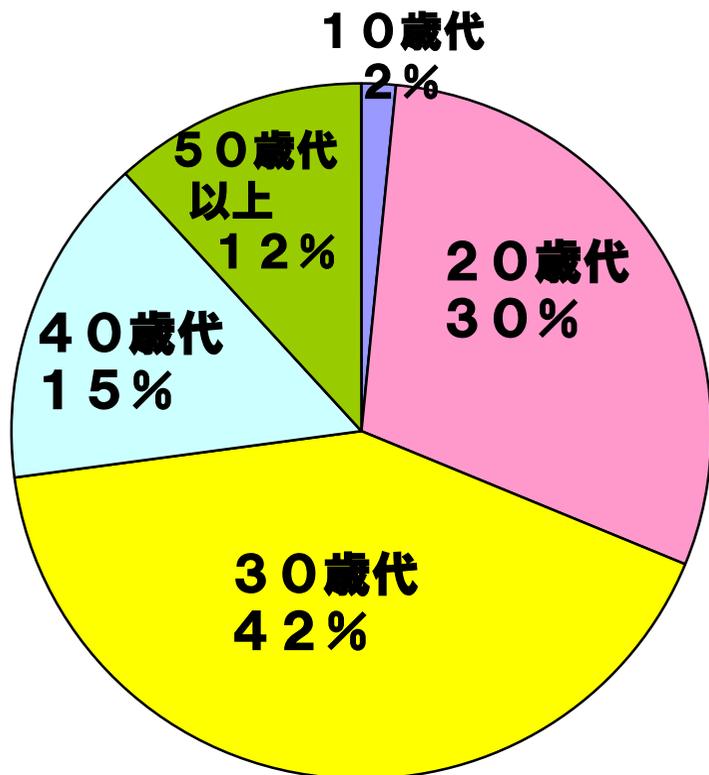
◆ 日本国籍 男性    ■ 日本国籍 女性    ▲ 外国籍 男性    × 外国籍 女性



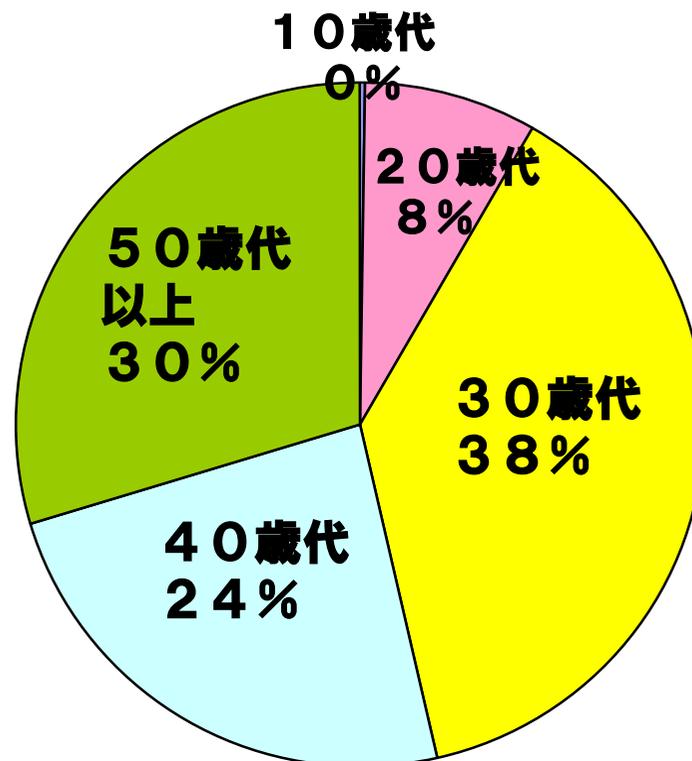
(出典) 「先進諸国におけるエイズ発生動向、調査体制、対策の分析に関する研究」※2006以降は発表者加工  
(厚生労働科学研究費補助金 (H17) ・主任研究者 鎌倉光宏 (慶應義塾大学))

# 新規HIV感染者・エイズ患者 年代別内訳(平成21年)

HIV



エイズ

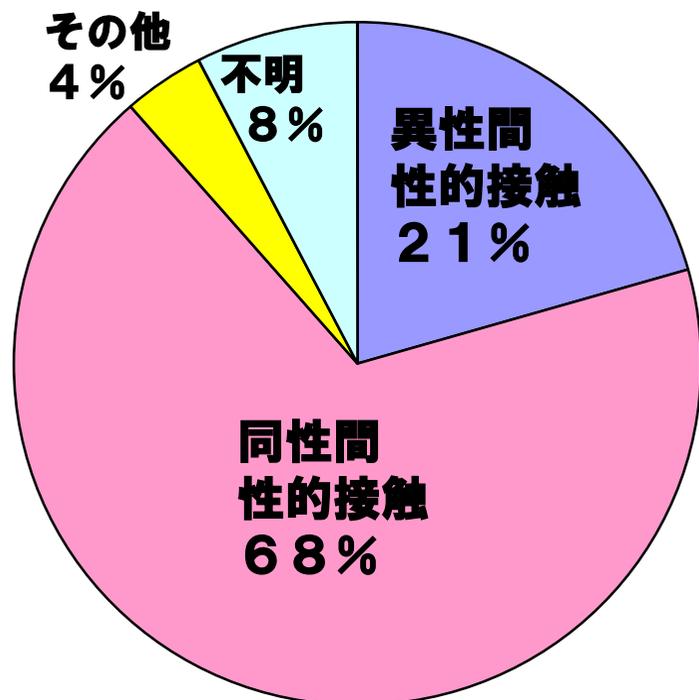


※ 小数点第1位を四捨五入しているため、合計は100%とならない

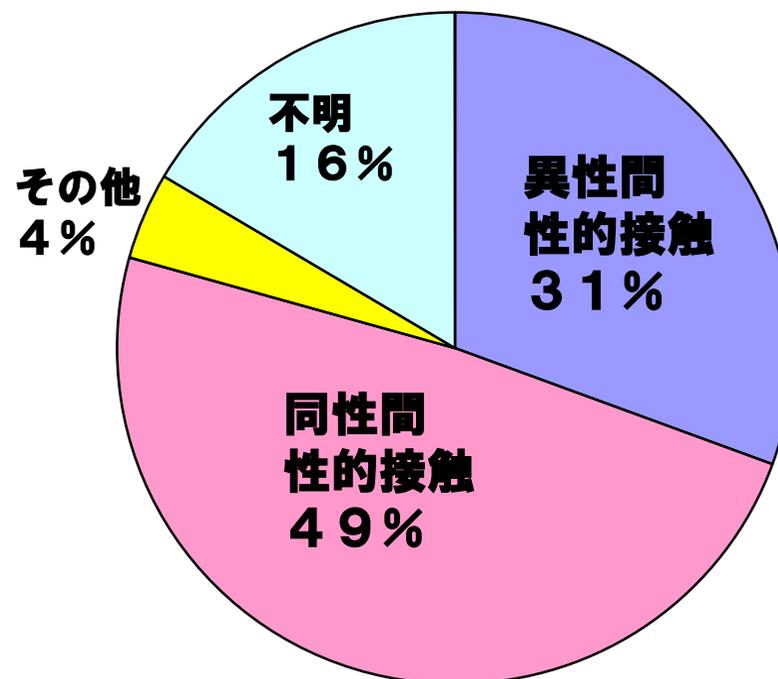
(出典) 「平成21年エイズ発生動向年報」

# 新規HIV感染者・エイズ患者 感染経路別内訳(平成21年)

HIV



エイズ



※ 小数点第1位を四捨五入しているため、合計は100%とならない

(出典) 「平成21年エイズ発生動向年報」

# 発生動向のまとめ

- ◆ HIV感染者・エイズ患者の発生動向については、先進国と比べ罹患率は低いが、増加傾向（平成21年新規HIV感染者及びエイズ患者数は合計1,452人となり、過去3位）にある。  
(平成21年新規HIV感染者及びエイズ患者数（括弧内は累計）)
  - ・ HIV感染者：1,021人（11,573人）
  - ・ エイズ患者：431人（5,330人）
- ◆ 平成21年の新規HIV感染者のうち、性的接触が89%、男性の同性間性的接触（いわゆるMSM）が68%、20代と30代で72%を占める。
- ◆ 東京を中心とした関東・甲信越ブロック以外の地方大都市圏においても報告数が増加し、地域拡散化がみられる。



# 前回エイズ予防指針の見直し(平成18年)を行った際に議論されたエイズ対策の基本的方向

- 1 疾病概念の変化に対応した施策展開  
～「不治の特別な病」から「コントロール可能な一般的な病」へ
- 2 国と地方公共団体との役割分担の明確化
  - ・ 国： リーダーシップ、技術的支援
  - ・ 地方公共団体： 普及啓発、検査、医療提供体制の再構築
- 3 施策の重点化
  - ・ 普及啓発及び教育、検査体制の強化、医療提供体制の再構築

# エイズ予防指針の3本柱

- ◆ 我が国のHIV・エイズ対策は、感染症予防法に基づき策定された「エイズ予防指針」(平成18年改正)に基づき実施
- ◆ 「エイズ予防指針」の基本的な考え方(①疾病概念の変化に対応した施策展開 ②国と地方公共団体との役割分担の明確化 ③ 施策の重点化)に基づき、以下の施策を実施

## 普及啓発及び教育

### 《国が中心となる施策:一般的な普及啓発》

- ・ HIV/エイズに係る基本的な情報・正しい知識の提供
- ・ 普及啓発手法の開発、普及啓発手法マニュアル作成

### 《地方自治体を中心となる施策:個別施策層に対する普及啓発》

- ・ 青少年、同性愛者への対応

## 検査相談体制の充実

### 《国が中心となる施策:検査相談に関する情報提供》

- ・ HIV検査普及週間(毎年6/1~7)の創設
- ・ 検査手法の開発、検査相談手法マニュアル作成

### 《地方自治体を中心となる施策:検査・相談体制の充実強化》

- ・ 利便性の高い検査体制の構築(平日夜間・休日・迅速検査等)
- ・ 年間検査計画の策定と検査相談の実施

## 医療提供体制の再構築

### 《国が中心となる施策:新たな手法の開発》

- ・ 外来チーム医療の定着
- ・ 病診連携のあり方の検討

### 《地方自治体を中心となる施策:都道府県内における総合的な診療体制の確保》

- ・ 中核拠点病院の整備を始めとした都道府県内における医療体制の確保
- ・ 連絡協議会の設置等による各病院間の連携支援

## 施策の実施を支える新たな手法

- 普及啓発等施策の実施におけるNGO等との連携強化
- 関係省庁間連絡会議の定期的な開催による総合的なエイズ対策の推進
- 感染者・患者数の多い都道府県等(17地方公共団体)への重点的な連携

# 厚生労働省エイズ対策関係予算(平成22年度予算額 69億円)

## (1) 発生の予防及びまん延の防止

7.3億円

### ○具体的施策

- ・検査体制の充実
- ・HIV感染者等の相談窓口設置

### ○主な事業

HIV感染者等保健福祉相談事業	相談窓口にかウンセラーを配置 臨時のHIV検査を実施
エイズ患者等に対する社会的支援事業	HIV感染者向けの電話相談事業
保健所等におけるHIV検査・相談事業	保健所等において行うHIV検査

## (2) 医療の提供及び国際的な連携

12.5億円

### ○具体的施策

- ・エイズ治療拠点病院を中心とする医療従事者への実務研修
- ・エイズ治療拠点病院間の連携強化支援

### ○主な事業

エイズ治療拠点病院医療従事者 海外実地研修	海外のエイズ診療の豊富な医療機関へ 医療従事者を派遣
エイズ治療拠点病院地域別病院長会議	地域の病院長が集まる会議を支援
エイズ国際協力計画推進検討事業	アジア地域のエイズ担当者の国際会議

### (3) 普及啓発及び教育

14. 0億円

#### ○具体的施策

- ・青少年や同性愛者等への重点的な予防啓発
- ・世界エイズデー等でエイズ予防の普及啓発イベントやインターネットによる情報提供

#### ○主な事業

エイズ知識啓発普及事業	エイズの正しい知識の普及
「世界エイズデー」普及啓発事業	世界エイズデー(12/1)に合わせた普及啓発事業
青少年エイズ対策事業	学校教育者向けのエイズ予防教育研修

### (4) 研究開発の推進

35. 4億円

#### ○具体的施策

- ・エイズに関する基礎医学や臨床医学、社会医学的な研究

#### ○主な事業

エイズ対策研究	予防、治療、診断法の開発や薬剤耐性・長期療養への医療基盤作り、早期発見・早期治療につなげる研究
エイズ対策研究推進事業	外国人研究者の招へい、若手研究者の育成活用

## 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の 再検討の進め方について（案）

### 1 検討の背景

後天性免疫不全症候群については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第11条の規定により、特に総合的に予防のための施策を推進する必要があるものとして、当該感染症に係る原因の究明、発生の予防及びまん延の防止、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携その他当該感染症に応じた予防の総合的な推進を図るための指針を作成し、公表するものとされている。

後天性免疫不全症候群については、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（平成18年厚生労働省告示第89号。以下「エイズ予防指針」という。）が作成されているが、これは少なくとも5年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更することとされており、平成18年3月に改正されていることから、再検討の時期に当たっている。

### 2 検討の進め方

- (1) 感染症部会エイズ・性感染症ワーキンググループ（以下「ワーキンググループ」という。）にエイズ予防指針作業班を設置し、後天性免疫不全症候群の発生動向、若年者の行動様式の変化等を踏まえ、エイズ予防指針の再検討を行う。
- (2) エイズ予防指針作業班は、検討の結果をワーキンググループに報告する。
- (3) ワーキンググループは、当該報告の内容を審議し、その結果を取りまとめ、感染症部会に報告する。

### 3 エイズ予防指針作業班メンバー

エイズ予防指針について、最近の動向を踏まえた総合的な検討を要することから、エイズ対策の有識者から選任することとする。

# 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の見直しの視点

## 現状と課題

### 我が国におけるHIV・エイズの発生動向

- **新規感染者・患者の報告件数は依然と上昇傾向**
  - ・ 平成19年に、初めて年間1,500件を超過し、累積でも15,000件を突破した。また新規感染者の増加率も上昇傾向にある。
- **最近の感染事例等の分析**
  - ・ 2000年以降、地方大都市においても増加
  - ・ この5年間は20歳代が全体の約25%、30歳代が約40%を占め、比較的若い世代を中心に感染拡大が進んでいる。
  - ・ 感染経路別では、性交渉による感染がほとんどを占め、特に男性同性間の性的接触が全体の約60%を占めている。

### 課題

- **HIV検査経験なしでエイズとの告知(いきなりエイズ)**
- **男性同性愛者(MSM)の予防行動**
- **HIV治療の長期化に伴う諸問題**
- **各ブロックの現状に応じた医療提供体制構築**
- **薬害被害者に対する恒久対策の推進**

# エイズ予防指針の見直しについて

## エイズ予防指針(平成18年改正)の概要

### 基本的な考え方

- 疾病概念の変化に対応した施策展開  
「不治の特別な病」  
→「コントロール可能な一般的な病」へ
- 国と地方公共団体との役割分担の明確化  
国：研究の推進、地方公共団体への技術的支援  
地方公共団体：普及啓発、検査、医療提供などの施策を実施
- 施策の重点化  
①普及啓発及び教育  
②検査相談体制の充実  
③医療提供体制の再構築

### 指針のフレーム

- |    |                    |
|----|--------------------|
| 第1 | 原因の究明              |
| 第2 | 発生の予防及びまん延の防止      |
| 第3 | 医療の提供              |
| 第4 | 研究開発の推進            |
| 第5 | 国際的な連携             |
| 第6 | 人権の尊重              |
| 第7 | 普及啓発及び教育           |
| 第8 | 施策の評価及び関係機関との新たな連携 |

## 指針に基づく主な施策

### 普及啓発及び教育

- 《国が中心となる施策》  
一般的な普及啓発  
・HIV/エイズに係る基本的な情報、正しい知識の提供  
・普及啓発手法の開発、普及啓発手法マニュアル作成
- 《地方自治体を中心となる施策》  
個別施策層に対する普及啓発  
・青少年、同性愛者への対応

### 検査相談体制の充実

- 《国が中心となる施策》  
検査相談に関する情報提供  
・HIV検査普及週間(毎年6/1~7)の創設  
・検査手法の開発、検査相談手法マニュアル作成
- 《地方自治体を中心となる施策》  
検査・相談体制の充実強化  
・利便性の高い検査体制の構築(平日夜間・休日・迅速検査等)  
・年間検査計画の策定と検査相談の実施

### 医療提供体制の再構築 (拠点病院379か所)

- 《国が中心となる施策》  
新たな手法の開発  
・外来チーム医療の定着  
・病診連携のあり方の検討
- 《地方自治体を中心となる施策》  
都道府県内における総合的な診療体制の確保  
・中核拠点病院の整備を始めとした都道府県内における医療体制の確保  
・連絡協議会の設置等による各病院間の連携支援

### 施策の実施を支える新たな手法

- 普及啓発等施策の実施におけるNGO等との連携強化
- 関係省庁間連絡会議の定期的な開催による総合的なエイズ対策の推進
- 感染者・患者数の多い都道府県等(17地方公共団体)への重点的な連携

## 御議論いただきたい事項

- 1 現状認識の共有
- 2 施策の検討
- 3 今後の施策の方向性

- 4 必要に応じ「エイズ予防指針」の改正

新たなエイズ施策の実施

エイズ対策の一層の推進

## エイズ予防指針作業班開催要項（案）

## 1 目的

「エイズ予防指針作業班」（以下「作業班」という。）は、厚生科学審議会感染症分科会感染症部会エイズ・性感染症ワーキンググループ（以下「ワーキンググループ」という。）が参集を求める有識者等により、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（以下「エイズ予防指針」という。）に基づく施策の推進状況について専門的な評価を行い、今後のエイズ対策の方向性及び具体的な施策について専門的な検討を行うことを目的として開催する。

## 2 検討事項

- (1) エイズ予防指針に関する国、都道府県等の取組状況について評価を行うこと。
- (2) エイズ対策をより総合的・体系的に実施するため、エイズ予防指針について再検討を行い、ワーキンググループに報告すること。

## 3 作業班の構成

- (1) 作業班に参集を求める構成員は15名以内とし、エイズ対策に精通した学識等を有する者とする。
- (2) 構成員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げるものではない。
- (3) 作業班に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。
- (4) 専門委員は、当該専門の事項に関し学識経験のある者とする。
- (5) 専門委員は、当該専門の事項に関する調査が終了したときは、解任されるものとする。

## 4 班長の指名

- (1) 作業班に班長を置く。
- (2) 班長は、作業班構成員の中から互選により選出する。

## 5 作業班の開催

作業班は必要に応じ、班長が召集する。

## 6 会議の公開

- (1) 作業班の会議は公開とする。ただし、公開することにより、個人情報保護に支障を及ぼすおそれがある場合又は知的財産権その他の個人若しくは団体の権利利益が不当に侵害されるおそれがある場合には、班長は、会議を非公開とすることができる。
- (2) 班長は、会議における秩序の維持のため、傍聴人の退場を命ずるなど必要な措置をとることができる。

## 7 議事録

- (1) 作業班における議事に関して次の事項を議事録として記録するものとする。
  - ① 会議の日時及び場所
  - ② 出席した作業班構成員及び専門委員の氏名
  - ③ 議事となった事項
- (2) 議事録は公開とする。ただし、個人情報保護に支障を及ぼすおそれがある場合又は知的財産権その他の個人若しくは団体の権利利益が不当に侵害されるおそれがある場合には、班長は、議事録の全部又は一部を非公開とすることができる。
- (3) 前項の規定により議事録の全部又は一部を非公開とする場合には、班長は非公開とした部分について議事要旨を作成し、これを公開しなければならない。

## 8 庶務

作業班の庶務は、厚生労働省健康局疾病対策課において処理する。

## 9 雑則

この開催要項に定めるほか、作業班の運営に関し必要な事項は、班長が定める。

## ○厚生労働省告示第六百四十四号

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第十一条第一項の規定に基づき、性感染症に関する特定感染症予防指針（平成十二年厚生省告示第十五号）

平成十八年十一月三十日最終改正

性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭<sup>せん</sup>コンジローマ、梅毒及び淋菌<sup>りん</sup>感染症（以下「性感染症」という。）は、性的接触を介して感染するとの特質を共通に有し性的接触により誰もが感染する可能性がある感染症であり、生殖年齢にある男女を中心とした大きな健康問題の一つである。性感染症は、感染しても無症状であることが多く、また、尿道炎、帯下の増量、皮膚粘膜症状等の比較的軽い症状にとどまる場合もあるため、感染した者が、治療を怠りやすいという特性を有する。このため、不妊等の後遺障害や生殖器がんが発生し、又は後天性免疫不全症候群に感染しやすくなる等性感染症の疾患ごとに発生する様々な重篤な合併症をもたらすことが問題点として指摘されている。特に、生殖年齢にある女性が性感染症に罹患した場合には、母子感染による次世代への影響があり得ることも問題点として指摘されている。

また、性感染症は、患者等（患者及び無症状病原体保有者をいう。以下同じ。）が、自覚症状がある場合でも医療機関に受診しないことがあるため、感染の実態を把握することが困難であり、感染の実態を過小評価してしまうおそれがあること、また、性的な接触を介して感染するため、個人情報保護への配慮が特に必要であること等の特徴を有することから、公衆衛生対策上、特別な配慮が必要な疾患である。

さらに、性感染症を取り巻く近年の状況としては、十代の半ばごろから二十代前半にかけての年齢層（以下「若年層」という。）における発生の増加が報告されていること等が挙げられることから、これを踏まえた上で、性感染症対策を進めていくことが重要である。

性感染症の予防には、正しい知識とそれに基づく注意深い行動が重要であり、早期発見及び早期治療により治癒、重症化の防止又は感染の拡大防止が可能な疾患である。このため、性感染症に対する予防対策としては、感染の可能性がある者への普及啓発及び性感染症の予防を支援する環境づくりが重要である。特に、近年増加が報告されている若年層を対象とした予防対策を重点的に推進していく必要があるため、学校等と連携していく必要がある。また、後天性免疫不全症候群と性感染症は、感染経路、発生の予防方法、まん延の防止対策等において関連が深いため、正しい知識の普及等の対策について、本指針に基づく対策と後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（平成十一年十月厚生省告示第二百十七号）に基づく対策との連携を図ることが必要である。

本指針は、このような認識の下に、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。以下「法」という。）の施行に伴う性病予防法（昭和二十三年法律第百六十七号）の廃止後も、総合的に予防のための施策を推進する必要がある性感染症について、国、地方公共団体、医療関係者、民間団体等が連携して取り組んでいくべき課題について、発生の予防及びまん延の防止、良質かつ適切な医療の提供、正しい知識の普及等の観点から新たな取組の方向性を示すことを目的とする。

また、本指針の対象である性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、梅毒及び淋菌感染症のほかにも、性的接触を介して感染することがある感染症は、後天性免疫不全症候群を含め多数あることに留意する必要がある。本指針に基づく予防対策は、これらの感染症の抑制にも資するものと期待される。

なお、本指針については、性感染症の発生動向、性感染症の検査、治療等に関する科学的知見、本指針の進ちょく状況の評価等を勘案して、少なくとも五年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。

## 第一 原因の究明

### 一 基本的考え方

性感染症の発生動向の調査における課題は、病原体に感染していても無症状であることが多く、また、自覚症状があっても医療機関に受診しないこと等があるため、その感染の実態を正確に把握することが困難なことである。そのため、性感染症の疫学的特徴を踏まえた対策を推進すること等を目的として、その発生動向を慎重に把握していく必要があることから、法に基づく発生動向の調査を基本としながら、患者調査等の他の調査等を活用するとともに、無症状病原体保有者

の存在を考慮し、必要な調査等を追加的に実施し、発生動向を総合的に分析していくことが重要である。

また、国及び都道府県等（都道府県、保健所を設置する市及び特別区をいう。以下同じ。）は、個人情報保護に配慮しつつ、収集された発生動向に関する情報と分析結果について、必要とする者に対し、広く公開及び提供を行っていくことが重要である。

## 二 発生動向の調査の活用

法に基づく発生動向の調査については、引き続き、届出の徹底等その改善及び充実に図り、調査の結果を基本的な情報として活用していくものとする。特に、法第十四条第一項の規定に基づき、指定届出機関からの届出によって発生の状況を把握することとされている性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ及び淋菌感染症については、国は、これら四つの感染症の発生動向を的確に反映できるよう、発生動向調査の結果を踏まえた指定届出機関の指定の基準（定点選定法）の見直しに努めるとともに、指定の状況を適宜確認して、発生動向調査の改善を図るものとする。都道府県は、性別、年齢階級別など、対策に必要な性感染症の発生動向を把握できるように、かつ、関係機関、関係学会、関係団体等と連携し、地域における対策に活用するため、十万人当たりの患者数のように地域によって偏りがないように留意して、指定届出機関を指定するものとする。

## 三 発生動向の調査等の結果の公開及び提供の強化

国及び都道府県等は、収集された調査の結果やその分析に関する情報を経年的な変化が分かるような図表に編集する等国民が理解しやすいよう加工した上で、印刷物、インターネット等の多様な媒体を通じて、これを必要とする者に対して、広く公開及び提供を行っていくことが重要である。

## 第二 発生の予防及びまん延の防止

### 一 基本的考え方

国及び都道府県等は、性感染症の罹患率を減少傾向へ導くための施策の目標を設定し、正しい知識の普及啓発及び性感染症の予防を支援する環境づくりを中心とした予防対策を行うことが重要である。特に、性感染症の予防方法としてのコンドームの使用並びに検査や医療の積極的な受診による早期発見及び早期治療が性感染症の発生の予防及びまん延の防止に有効であるといった情報、性感染症の発生動向に関する情報等を提供していくとともに、検査や医療を受けやすい環境づくりを進めていくことが重要である。

また、普及啓発は、一人一人が自分の身体を守るために必要とする情報を分かりやすい内容と効果的な媒体により提供することを通じ、各個人の行動を性感染症に罹患する危険性の低いもの又はしないものにする行動変容の促進を意図して行うものである必要がある。

さらに、一般的な普及啓発の実施に加え、若年層を中心とした普及啓発を実施するとともに、実施に当たっては、対象者の実情に応じて、普及啓発の内容や方法に配慮することが重要である。このため、国及び都道府県等は相談や指導の充実に図り、よりきめ細かい普及啓発を実現していくことが必要である。

### 二 コンドームの予防効果に関する普及啓発

コンドームは、避妊の効果のみならず、性感染症の原因となる直接接触を妨げる物理的障壁として、性感染症の予防に対する確実かつ基本的な効果を有するものであり、その効果について普及啓発に努めるべきである。国及び都道府県等は、コンドームの性感染症の予防効果に係る情報を提供していくことが重要であり、コンドームの製造・販売業者にも協力を求めるべきである。

なお、産婦人科、泌尿器科等の医療機関において、性感染症に係る受診の機会を捉え、コンドームの使用による性感染症の予防についての啓発がなされるよう働きかけていく必要がある。

### 三 検査の推奨と検査機会の提供

都道府県等は、保健所や医療機関などの検査に係る情報の提供を行い、性感染症に感染してい

る可能性のある者に対し、検査の受診を推奨することが重要である。その際には、検査の趣旨及び内容を十分に理解させた上で受診させ、必要に応じて治療に結び付けることができる体制を整えることが重要である。保健所が自ら検査を実施する場合に検査の対象とする性感染症とその検査項目を選定するときは、無症状病原体保有者からの感染の危険性、検査の簡便さ等を考慮し、性器クラミジア感染症及び淋菌感染症にあっては病原体検査を、梅毒及び性器ヘルペスウイルス感染症にあっては抗体検査を基本としつつ、都道府県等の実情に応じて検査を実施するものとする。

そのため、都道府県等は、保健所における性感染症の検査の機会確保に努めるとともに、住民が受診しやすい体制を整えることが重要である。また、性感染症に関する普及啓発のために、各種行事の活用、検体の送付による検査の試行など、個人情報の保護に留意しつつ、様々な検査の機会を活用していくことも重要である。なお、検査の結果、受診者の感染が判明した場合は、当該受診者及び性的接触の相手方に対し、当該性感染症のまん延の防止に必要な事項について十分説明し、必要な場合には、医療に結び付け、感染拡大の防止を図ることも重要である。

さらに、国及び都道府県等は、性感染症の検査の実施に関して、学会等が作成した検査の手引き等を普及していくこととする。

#### 四 対象者の実情に応じた対策

予防対策を講ずるに当たっては、年齢や性別等の対象者の実情に応じた配慮を行っていくことが重要である。

例えば、若年層に対しては、性感染症から自分の身体を守るための情報について、適切な人材の協力を得、正確な情報提供を行い、広く理解を得ることが重要である。その際、学校における教育においては、学習指導要領に則り、児童生徒の発達段階及び保護者や地域の理解を踏まえることが重要である。保健所等は、教育関係機関等と十分に連携し、学校における教育と連動した普及啓発を行うことが重要である。

また、女性は、解剖学的に感染の危険性が高く、感染しても無症状の場合が多い一方で、感染すると慢性的な骨盤内炎症性疾患の原因となりやすく、次世代への影響があること等の特性がある。そのため、女性に対する普及啓発は、対象者の意向を踏まえるとともに、対象者の実情や年齢に応じた特別な配慮のほか、性感染症及びその妊娠への影響を性と生殖に関する健康問題としてとらえる配慮が重要である。

一方、性感染症として最も罹患の可能性の高い性器クラミジア感染症は、男性においても症状が軽微であることが多いため、感染の防止のための注意を怠りやすいという特性を有するので、そのまん延の防止に向けた啓発が必要である。

#### 五 相談指導の充実

保健医療に関する既存の相談の機会を活用するとともに、希望者に対する検査時の相談指導、妊娠等に対する保健医療相談や指導等を行うことが、対象者の実情に応じた対策の観点からも有効である。そのため、都道府県等は、性感染症に係る検査の前後において、当該性感染症に関する相談及び情報収集を円滑に推進するとともに、そのまん延の防止を図るため、医師及び保健師等を対象に相談及び指導に携わる人材の養成及び確保に努めるものとする。また、これらに当たっては、医療機関及び教育機関との連携並びに後天性免疫不全症候群対策との連携を図ることが重要である。

### 第三 医療の提供

#### 一 基本的考え方

性感染症は、疾患や病態に応じて適切に処方された治療薬を投与する等の医療が必要な疾患であり、確実な治療が二次感染やまん延を防ぐ最も有効な方法である。医療の提供に当たっては、診断や治療の指針、分かりやすい説明資料等の活用に加えて、個人情報の保護等の包括的な配慮が必要である。

#### 二 医療関係者への情報の提供の強化

国及び都道府県等は、医師会等の関係団体との連携を図りながら、診断や治療に関する最新の

方法に関する情報を迅速に普及させるよう努めることが重要である。

### 三 学会等の関係団体との連携

学会等の関係団体は、最新の医学的な知見等を盛り込んだ診断や治療の指針、包括的な治療等にとって有効で分かりやすい資料等を作成し、普及させることが重要であり、国及び都道府県等は、その普及を支援していくことが重要である。

## 第四 研究開発の推進

### 一 基本的考え方

性感染症の拡大を抑制するとともに、より良質かつ適切な医療を提供するためには、性感染症に関する研究開発の推進が必要である。具体的には、病態の解明に基づく検査や治療に関する研究、発生動向に関する疫学研究、行動様式に関する社会面と医学面における研究等を対策に活用できるよう総合的に推進することが重要である。

### 二 検査や治療等に関する研究開発の推進

性感染症の検査や治療において期待される研究としては、迅速かつ正確に結果が判明する検査薬や検査方法等、検査機会の拡大のための実用的な検査薬や検査方法の開発、効果的で簡便な治療方法の開発、新たな治療薬及び耐性菌を出現させないような治療薬の開発やその投与方法に関する研究等が考えられる。また、ワクチン開発の研究、予防方法の新たな可能性を視野に入れた研究開発等を推進することも重要である。

### 三 発生動向等に関する疫学研究の推進

国は、性感染症の発生動向に関する各種疫学研究を強化し、今後の予防対策に役立てていくことが重要である。例えば、性感染症の無症状病原体保有者の推移に関する研究、地域を限定した性感染症の全数調査、後天性免疫不全症候群の発生動向との比較研究、発生動向の分析を行うための追加調査、指定届出機関の選定の在り方に関する研究等の疫学研究によって、定量的な評価が可能となる数値を的確に推計できるよう努めるなど、発生動向の多面的な把握に役立てていくことが重要である。

### 四 社会面と医学面における性の行動様式等に関する研究

国は、若年者の性感染症を早期に発見し、治療に結び付けるための試行的研究、性感染症予防策のまん延防止効果に関する研究等、社会面と医学面における性の行動様式等に関する研究を後天性免疫不全症候群対策の研究と連携して進めることが重要である。

### 五 研究評価等の充実

国は、研究の計画を厳正に評価し、重点的に研究を支援するとともに、研究の成果についても的確に評価した上で、評価の高い研究成果に基づく施策を重点的に進めていくことが必要である。また、研究の結果については、広く一般に提供していくことが重要である。

## 第五 国際的な連携

### 一 基本的考え方

後天性免疫不全症候群の主要な感染経路が性的接触であることのみならず、性感染症に罹患している者がHIV（ヒト免疫不全ウイルス）に感染しやすいということにかんがみ、予防対策上の観点から性感染症と後天性免疫不全症候群とを併せて取り扱うことが国際的には多いことから、国際的な連携に当たっては、この点を念頭に進めることが重要である。

### 二 諸外国との情報交換の推進

国は、政府間、研究者間等における性感染症に関する予防方法や治療方法の開発、疫学研究や社会面と医学面における研究の成果等についての国際的な情報交換を推進し、我が国の対策に生かしていくことが重要である。また、性感染症に関連する後天性免疫不全症候群の研究についても、情報交換に努めていくことが望ましい。

### 三 国際的な感染拡大抑制への貢献

国は、世界保健機関、国連合同エイズ計画（UNAIDS）等の活動への協力を強化することが重要である。

## 第六 関係機関等との連携の強化等

### 一 関係機関等との連携の強化

性感染症対策は、普及啓発から研究開発まで、様々な関係機関との連携を必要とするものであり、具体的には、厚生労働省、内閣府、文部科学省等における普及啓発の連携、研究成果の情報交換、官民連携による施策の推進等を図るほか、国及び都道府県等と医師会等の関係団体並びに性感染症及び後天性免疫不全症候群対策等に関係する各種民間団体との連携等幅広い連携を図ることが重要である。また、保健所の普及啓発の拠点としての機能強化を図るとともに、学校教育と社会教育との連携強化による普及啓発活動の充実を図ることが重要である。

### 二 本指針の進ちよく状況の評価及び展開

本指針を有効に機能させるためには、本指針に掲げた取組の進ちよく状況について、定期的に把握し、専門家等の意見を聴きながら評価を行うとともに、必要に応じて、取組の見直しを行うことが重要である。

後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（エイズ予防指針）

後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針

前文

原因の究明

- エイズ発生動向調査の強化
- 個別施策層に対する施策の実施
- 国際的な発生動向の把握

発生の予防  
及びまん延の  
防止

- 基本的考え方及び取組
- 性感染症対策との連携
- その他感染経路対策
- 検査・相談体制の充実
- 個別施策層に対する施策の実施
- 保健医療相談体制の充実

医療の提供

- 総合的な医療提供体制の確保
- 人材の育成及び活用
- 個別施策層に対する施策の実施
- 日常生活を支援するための保健医療サービスと福祉サービスの連携強化

研究開発  
の推進

- 研究の充実
- 特効薬等の研究開発
- 研究結果の評価及び公開

国際的な連携

- 諸外国との情報交換の推進
- 国際的な感染拡大抑制への貢献
- 国内施策のためのアジア諸国等への協力

人権の尊重

- 人権の擁護及び個人情報の保護
- 偏見や差別の撤廃への努力
- 個人を尊重した十分な説明と同意に基づく保健医療サービスの提供

普及啓発  
及び教育

- 基本的考え方及び取組
- 患者等及び個別施策層に対する普及啓発の強化
- 医療従事者等に対する教育
- 関係機関との連携の強化

施策の評価及び  
関係機関との  
新たな連携

- 施策の評価
- N G O等との連携

# 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針について

○厚生労働省告示第八十九号

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第十一条第一項の規定に基づき、後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（平成十一年厚生省告示第二百十七号）の全部を次のように改正し、平成十八年四月一日から適用する。

平成十八年三月二日

厚生労働大臣 川崎 二郎

後天性免疫不全症候群や無症状病原体保有の状態（H I V（ヒト免疫不全ウイルス）に感染しているが、後天性免疫不全症候群を発症していない状態をいう。）は、正しい知識とそれに基づく個人個人の注意深い行動により、多くの場合、予防することが可能な疾患である。また、近年の医学や医療の進歩により、感染しても早期発見及び早期治療によって長期間社会の一員として生活を営むことができるようになってきており、様々な支援体制も整備されつつある。しかしながら、我が国における発生の動向については、国及び都道府県等（都道府県、保健所を設置する市及び特別区をいう。以下同じ。）がH I V感染に関する情報を収集及び分析し、国民や医師等の医療関係者に対して情報を公表している調査（以下「エイズ発生動向調査」という。）によれば、他の多くの先進諸国とは異なり、地域的にも、また、年齢的にも依然として広がりを見せており、特に、二十代から三十代までの若年層が多くを占めている。また、感染経路別に見た場合、性的接触がほとんどを占めているが、特に、日本人男性が同性間の性的接触によって国内で感染する事例が増加している。こうした状況を踏まえ、今後とも、感染の予防及びまん延の防止を更に強力に進めていく必要があり、そのためには、国と地方公共団体及び地方公共団体相互の役割分担を明確にし、正しい知識の普及啓発及び教育並びに保健所等における検査・相談（カウンセリング）体制の充実を中心に、連携して重点的かつ計画的に取り組むことが最も重要であるとともに、国、地方公共団体、医療関係者、患者団体を含む非営利組織又は非政府組織（以下「N G O等」という。）、海外の国際機関等との連携を強化していくことが重要である。

また、我が国の既存の施策は全般的なものであったため、特定の集団に対する感染の拡大の抑制に必ずしも結び付いてこなかった。こうした現状を踏まえ、国及び都道府県等は、個別施策層（感染の可能性が疫学的に懸念されながらも、感染に関する正しい知識の入手が困難であったり、偏見や差別が存在している社会的背景等から、適切な保健医療サービスを受けていないと考えられるために施策の実施において特別な配慮を必要とする人々をいう。以下同じ。）に対して、人権や社会的背景に最大限配慮したきめ細かく効果的な施策を追加的に実施することが重要である。個別施策層としては、現在の情報にかんがみれば、性に関する意思決定や行動選択に係る能力の形成過程にある青少年、言語的障壁や文化的障壁のある外国人及び性的指向の側面で配慮の必要な同性愛者が挙げられる。また、H I Vは、性的接触を介して感染することから、性風俗産業の従事者及び利用者も個別施策層として対応する必要がある。なお、具体的な個別施策層については、状況の変化に応じて適切な見直しがなされるべきである。

さらに、施策の実施に当たっては、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「法」という。）の理念である感染症の予防と医療の提供を車の両輪のごとく位置付けるとともに、患者等（患者及び無症状病原体保有者（H I V感染者）をいう。以下同じ。）の人権を尊重し、偏見や差別を解消していくことが大切であるという考えを常に念頭に置きつつ、関係者が協力していくことが必要である。

本指針は、このような認識の下に、後天性免疫不全症候群に応じた予防の総合的な推進を図るため、国、地方公共団体、医療関係者及びN G O等が連携して取り組んでいくべき課題について、正しい知識の普及啓発及び教育並びに保健所等における検査・相談体制の充実等による発生の予防及びまん延の防止、患者等に対する人権を尊重した良質かつ適切な医療の提供等の観点から新たな取組の方向性を示すことを目的とする。

なお、本指針については、少なくとも五年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。

## 第一 原因の究明

### 一 エイズ発生動向調査の強化

エイズ発生動向調査は、感染の予防及び良質かつ適切な医療の提供のための施策の推進に当たり、最も基本的な事項である。このため、国及び都道府県等は、患者等の人権及び個人の情報保護に配慮した上で、法に基づくエイズ発生動向調査の分析を引き続き強化するとともに、患者等への説

明と同意の上で行われる、病状に変化を生じた事項に関する報告である任意報告による情報の分析も引き続き強化すべきである。

また、都道府県等は、正しい知識の普及啓発等の施策を主体的かつ計画的に実施するため、患者等の人権及び個人情報の保護に配慮した上で、地域における発生動向を正確に把握することが重要である。

## 二 個別施策層に対する施策の実施

国は、個別施策層に対しては、人権及び個人情報の保護に配慮した上で、追加的に言語、文化、知識、心理、態度、行動、感染率、社会的背景等を含めた疫学的調査研究及び社会科学的調査研究を、当事者の理解と協力を得て行うことが必要である。さらに、これらの調査研究の結果については、公開等を行っていくとともに、迅速に国の施策に反映させることが重要である。

また、都道府県等においても、地域の実情に応じて、個別施策層に対し、人権及び個人情報の保護に配慮した上で、追加的に調査研究を実施することが望ましい。

## 三 国際的な発生動向の把握

国際交流が活発化し、多くの日本人が海外に長期又は短期間滞在しているとともに、日本国内に多くの外国人が居住するようになった状況にかんがみ、海外における発生動向も把握し、我が国への影響を事前に推定することが重要である。

## 第二 発生の予防及びまん延の防止

### 一 基本的考え方及び取組

- 1 後天性免疫不全症候群は、性感染症と同様に、個人個人の注意深い行動により、その予防が可能な疾患であり、国及び都道府県等は、現在における最大の感染経路が性的接触であることを踏まえ、①正しい知識の普及啓発及び②保健所等における検査・相談体制の充実を中心とした予防対策を、重点的かつ計画的に進めていくことが重要である。また、保健所をこれらの対策の中核として位置付けるとともに、所管地域における発生動向を正確に把握できるようその機能を強化することが重要である。
- 2 普及啓発においては特に、科学的根拠に基づく正しい知識に加え、保健所等における検査・相談の利用に係る情報、医療機関を受診する上で必要な情報等を周知することが重要である。  
また、普及啓発は、近年の発生動向を踏まえ、対象者の実情に応じて正確な情報と知識を、分かりやすい内容と効果的な媒体により提供することを通じて、個人個人の行動がH I Vに感染する危険性の低い又は無いものに変化すること（以下「行動変容」という。）を促すことを意図して行われる必要がある。
- 3 検査・相談体制の充実については、感染者が早期に検査を受診し、適切な相談及び医療機関への紹介を受けることは、感染症の予防及びまん延の防止のみならず、感染者個人個人の発症又は重症化を防止する観点から極めて重要である。
- 4 このため、国及び都道府県等は、保健所等における検査・相談体制の充実を基本とし、検査・相談の機会を、個人個人に対して行動変容を促す機会と位置付け、利用者の立場に立った取組を講じていくことが重要である。

### 二 性感染症対策との連携

現状では、最大の感染経路が性的接触であること、性感染症の罹患とH I V感染の関係が深いこと等から、予防及び医療の両面において、性感染症対策とH I V感染対策との連携を図ることが重要である。したがって、性感染症に関する特定感染症予防指針（平成十二年厚生省告示第十五号）に基づき行われる施策とH I V感染対策とを連携して、対策を進めていくことが必要である。具体的には、性感染症の感染予防対策として、コンドームの適切な使用を含めた性感染症の予防のための正しい知識の普及啓発等が挙げられる。

### 三 その他の感染経路対策

静注薬物の使用、輸血、母子感染、医療現場における事故による偶発的な感染といった性的接触以外の感染経路については、厚生労働省は、引き続き、関係機関（保健所等に加え、国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター（以下「ACC」という。）、エイズ治療拠点病院等）と連携し、予防措置を強化することが重要である。

### 四 検査・相談体制の充実

- 1 国及び都道府県等は、基本的な考え方を踏まえ、保健所における無料の匿名による検査・相談体制の充実を重点的かつ計画的に進めていくことが重要である。

- 2 具体的には、都道府県等は、個人情報の保護に配慮しつつ、地域の実情に応じて、利便性の高い場所と時間帯に配慮した検査や迅速検査を実施するとともに、検査・相談を受けられる場所と時間帯等の周知を行うなど、利用の機会の拡大に努めることが重要である。

また、国は、都道府県等の取組を支援するため、検査・相談の実施方法に係る指針や手引き等（以下「指針等」という。）を作成等するとともに、各種イベント等集客が多く見込まれる機会を利用すること等により、検査・相談の利用に係る情報の周知を図ることが重要である。

- 3 また、検査受診者のうち希望する者に対しては、検査の前に相談の機会を設け、必要かつ十分な情報に基づく意思決定の上で検査が行われることが必要である。

さらに、検査の結果、陽性であった者には、適切な相談及び医療機関への紹介による早期治療・発症予防の機会を提供することが極めて重要である。一方、陰性であった者についても、行動変容を促す機会として積極的に対応することが望ましい。

#### 五 個別施策層に対する施策の実施

国及び都道府県等は、引き続き、個別施策層（特に、青少年及び同性愛者）に対して、人権や社会的背景に最大限配慮したきめ細かく効果的な施策を追加的に実施することが重要である。

特に、都道府県等は、患者等や個別施策層に属する者に対しては、対象者の実情に応じて、検査・相談の利用の機会に関する情報提供に努めるなど検査を受けやすくするための特段の配慮が重要である。また、心理的背景や社会的背景にも十分に配慮した相談が必要であり、専門の研修を受けた者によるもののみならず、ピア・カウンセリング（患者等や個別施策層の当事者による相互相談をいう。以下同じ。）を活用することが有効である。

#### 六 保健医療相談体制の充実

国及び都道府県等は、H I V感染の予防や医療の提供に関する相談窓口を維持するとともに、性感染症に関する相談、妊娠時の相談といった様々な保健医療相談サービスとの連携を強化する必要がある。特に、個別の施策が必要である地域においては、相談窓口を増設することが必要である。また、相談の質的な向上等を図るため、必要に応じて、その地域の患者等やN G O等との連携を検討すべきである。

### 第三 医療の提供

#### 一 総合的な医療提供体制の確保

- 1 国及び都道府県は、患者等に対する医療及び施策が更に充実するよう、国のH I V治療の中核的医療機関であるA C C、地方ブロック拠点病院及びエイズ治療拠点病院の機能を引き続き強化するとともに、新たに中核拠点病院制度を創設し、エイズ治療拠点病院の中から都道府県ごとに原則として一か所指定し、中核拠点病院を中心に、都道府県内における総合的な医療提供体制の構築を重点的かつ計画的に進めることが重要である。

具体的には、A C Cの支援を原則として受ける地方ブロック拠点病院が中核拠点病院を、中核拠点病院がエイズ治療拠点病院を支援するという、各種拠点病院の役割を明確にし、中核拠点病院等を中心に、地域における医療水準の向上及びその地域格差の是正を図るとともに、一般の医療機関においても診療機能に応じた良質かつ適切な医療が受けられるような基盤作りが重要である。

- 2 また、高度化したH I V治療を支えるためには、専門医等の医療従事者が連携して診療に携わることが重要であり、国は、外来診療におけるチーム医療、ケアの在り方についての指針等を作成し、良質かつ適切な医療の確保を図ることが重要である。

また、都道府県等は、患者等に対する歯科診療の確保について、地域の実情に応じて、各種拠点病院と診療に協力する歯科診療所との連携を進めることが重要である。さらに、今後は、専門的医療と地元地域での保健医療サービス及び福祉サービスとの連携等が必要であり、これらの「各種保健医療サービス及び福祉サービスとの連携を確保するための機能」（コーディネーション）を強化していくべきである。

- 3 十分な説明と同意に基づく医療の推進

治療効果を高めるとともに、感染の拡大を抑制するためには、医療従事者は患者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが不可欠である。具体的には、医療従事者は医療を提供するに当たり、適切な療養指導を含む十分な説明を行い、患者等の理解が得られるよう継続的に努めることが重要である。説明の際には、患者等の理解を助けるため、分かりやすい説明資

料を用意すること等が望ましい。また、患者等が主治医以外の医師の意見を聞き、自らの意思決定に役立てることも評価される。

#### 4 主要な合併症及び併発症への対応の強化

H I V治療そのものの進展に伴い、結核、悪性腫瘍<sup>しゅよう</sup>等の合併症や肝炎等の併発症を有する患者への治療も重要であることから、国は、引き続きこれらの治療に関する研究を行い、その成果の公開等を行っていくことが重要である。

#### 5 情報ネットワークの整備

患者等や医療関係者が、治療方法や主要な合併症及び併発症の早期発見方法等の情報を容易に入手できるように、インターネットやファクシミリにより医療情報を提供できる体制を整備することが重要である。また、診療機関の医療水準を向上させるために、個人情報の保護に万全を期した上で、H I V診療支援ネットワークシステム（A n e t）等の情報網の普及や患者等本人の同意を前提として行われる診療の相互支援の促進を図ることが重要である。さらに、医療機関や医療従事者が相互に交流することは、医療機関、診療科、職種等を超えた連携を図り、ひいては、患者等の医療上の必要性を的確に把握すること等につながり有効であるため、これらの活動を推進することが望ましい。

#### 6 在宅療養支援体制の整備

患者等の療養期間が長期化したことや患者等の主体的な療養環境の選択を尊重するため、在宅の患者等を積極的に支える体制を整備していくことが重要である。このため、国及び地方公共団体は、具体的な症例に照らしつつ、患者等の在宅サービスの向上に配慮していくよう努めることが重要である。

#### 7 治療薬剤の円滑な供給確保

国は、患者等が安心して医療を受けることができるよう、治療薬剤の円滑な供給を確保することが重要である。そのため、国内において薬事法（昭和三十五年法律第四百四十五号）で承認されているがH I V感染又はその随伴症状に対する効能又は効果が認められていない薬剤の中で効果が期待される薬剤の医療上必要な適応拡大を行うとともに、海外で承認された治療薬剤がいち早く国内においても使用できるようにする等の措置を講じ、海外との格差を是正していくことが重要である。

## 二 人材の育成及び活用

良質かつ適切な医療の提供のためには、H I Vに関する教育及び研修を受けた人材が、効率的に活用されることが重要であるとともに、人材の育成による治療水準の向上も重要であり、国及び都道府県は、引き続き、医療従事者に対する研修を実施するとともに、中核拠点病院のエイズ治療の質の向上を図るため、地方ブロック拠点病院等による出張研修等により支援することが重要である。

## 三 個別施策層に対する施策の実施

個別施策層に対して良質かつ適切な医療を提供するためには、その特性を踏まえた対応が必要であり、医療関係者への研修、対応手引書の作成等の機会に個別的な対応を考えていくこと等が重要である。

例えば、個別施策層が良質かつ適切な医療を受けられることは、感染の拡大の抑制にも重要である。このため、都道府県は、地域の実情に応じて、各種拠点病院等において検査やH I V治療に関する相談（情報提供を含む。）の機会の増加を図るべきであり、特に外国人に対する医療への対応にあたっては通訳等の確保による多言語での対応の充実等が必要である。

## 四 日常生活を支援するための保健医療サービスと福祉サービスの連携強化

患者等の療養期間の長期化に伴い、障害を持ちながら生活する者が多くなったことにかんがみ、保健医療サービスと障害者施策等の福祉サービスとの連携を強化することが重要である。具体的には、専門知識に基づく医療社会福祉相談（医療ソーシャルワーク）等のほか、ピア・カウンセリングを積極的に活用することが重要である。また、患者及びその家族等の日常生活を支援するという観点から、その地域のN G O等との連携体制、社会資源の活用等についての情報を周知する必要がある。

## 第四 研究開発の推進

### 一 研究の充実

患者等への良質かつ適切な医療の提供等を充実していくためには、国及び都道府県等において、

研究結果が感染の拡大の抑制やより良質かつ適切な医療の提供につながるような研究を行っていくべきである。特に、各種治療指針等の作成等のための研究は、国において優先的に考慮されるべきであり、当該研究を行う際には、感染症の医学的側面や自然科学的側面のみならず、社会的側面や政策的側面にも配慮することが望ましい。

## 二 特効薬等の研究開発

国は、特効薬、ワクチン、診断法及び検査法の開発に向けた研究を強化するとともに、研究目標については戦略的に設定することが重要である。この場合、研究の科学的基盤を充実させることが前提であり、そのためにも、関係各方面の若手研究者の参入を促すことが重要である。

## 三 研究結果の評価及び公開

国は、研究の充実を図るため、研究の結果を的確に評価するとともに、各種指針等を含む調査研究の結果については、研究の性質に応じ、公開等を行っていくことが重要である。

## 第五 国際的な連携

### 一 諸外国との情報交換の推進

政府間、研究者間及びN G O等間の情報交換の機会を拡大し、感染の予防、治療法の開発、患者等の置かれた社会的状況等に関する国際的な情報交流を推進し、我が国のH I V対策にいかしていくことが重要である。

### 二 国際的な感染拡大の抑制への貢献

国は、国連合同エイズ計画（U N A I D S）への支援、我が国独自の二国間保健医療協力分野における取組の強化等の国際貢献を推進すべきである。

### 三 国内施策のためのアジア諸国等への協力

厚生労働省は、有効な国内施策を講ずるためにも、諸外国における情報を、外務省等と連携しつつ収集するとともに、諸外国における感染の拡大の抑制や患者等に対する適切な医療の提供が重要であることから、我が国と人的交流が盛んなアジア諸国等に対し積極的な国際協力を進める上で、外務省等との連携が重要である。

## 第六 人権の尊重

### 一 人権の擁護及び個人情報の保護

保健所、医療機関、医療保険事務担当部門、障害者施策担当部門等においては、人権の尊重及び個人情報の保護を徹底することが重要であり、所要の研修を実施すべきである。また、人権や個人情報の侵害に対する相談方法や相談窓口に関する情報を提供することも必要である。なお、相談に当たっては、専用の相談室を整備する等の個人情報を保護する措置が必要である。さらに、報道機関には、患者等の人権擁護や個人情報保護の観点に立った報道姿勢が期待される。

### 二 偏見や差別の撤廃への努力

患者等の就学や就労を始めとする社会参加を促進することは、患者等の個人の人権の尊重及び福利の向上だけでなく、社会全体の感染に関する正しい知識や患者等に対する理解を深めることになる。また、個人や社会全体において、知識や理解が深まることは、個人個人の行動に変化をもたらし、感染の予防及びまん延の防止に寄与することにもつながる。このため、厚生労働省は、文部科学省、法務省等の関連省庁や地方公共団体とともに、「人権教育及び人権啓発の推進に関する法律」（平成十二年法律第百四十七号）第七条に基づく人権教育・啓発に関する基本計画を踏まえた人権教育・啓発事業と連携し、患者等や個別施策層に対する偏見や差別の撤廃のための正しい知識の普及啓発を行うとともに、偏見や差別の撤廃に向けての具体的資料を作成することが重要である。特に、学校や職場における偏見や差別の発生を未然に防止するためには、学校や企業に対して、事例研究や相談窓口等に関する情報を提供することが必要である。

### 三 個人を尊重した十分な説明と同意に基づく保健医療サービスの提供

H I V感染の特性にかんがみ、検査、診療、相談、調査等の保健医療サービスのすべてにおいて、利用者及び患者等に説明と同意に基づく保健医療サービスが提供されることが重要であり、そのためにも、希望する者に対しては容易に相談の機会が得られるようにしていくことが重要である。

## 第七 普及啓発及び教育

### 一 基本的考え方及び取組

- 1 普及啓発及び教育については、近年の発生動向等を踏まえた上で、個人個人の行動変容を促すことが必要であり、感染の危険性にさらされている者のみならず、それらを取り巻く家庭、地域、学校及び職場等へ向けた普及啓発及び教育についても取り組み、行動変容を起こしやすくする

ような環境を醸成していくことが必要である。

- 2 また、普及啓発及び教育を行う方法については、国民一般を対象にHIV・エイズに係る情報や正しい知識を提供するものと、個別施策層等の対象となる層を設定し行動変容を促すものがあり、後者については、対象者の年齢、行動段階等の実情に応じた内容とする必要があることから、住民に身近な地方公共団体が中心となって進めていくことが重要である。
- 3 国及び地方公共団体は、感染の危険性にさらされている者のみならず、我が国に在住するすべての人々に対して、感染に関する正しい知識を普及できるように、学校教育及び社会教育との連携を強化して、対象者に応じた効果的な教育資材を開発する等により、具体的な普及啓発活動を行うことが重要である。また、患者等やNGO等が実施する性行動等における感染予防のための普及啓発事業が円滑に行われるように支援することが重要である。

## 二 患者等及び個別施策層に対する普及啓発の強化

国及び地方公共団体は、患者等及び個別施策層に対する普及啓発及び教育を行うに当たっては、感染の機会にさらされる可能性を低減させるために、各個別施策層の社会的背景に即した具体的な情報提供を積極的に行う必要がある。このため、個別施策層に適した普及啓発用資材等を患者等とNGO等の共同で開発し、普及啓発事業を支援することが必要である。特に、地方公共団体は、地方の実情に応じた効果的な普及啓発事業の定着を図るとともに、教育委員会、医療関係者、企業、NGO等との連携を可能とする職員等の育成についても取り組むことが重要である。

## 三 医療従事者等に対する教育

研修会等により、広く医療従事者等に対して、最新の医学や医療の教育のみならず、患者等の心理や社会的状況を理解するための教育、患者等の個人情報の保護を含む情報管理に関する教育等を行っていくことが重要である。

## 四 関係機関との連携の強化

厚生労働省は、具体的な普及啓発事業を展開していく上で、文部科学省及び法務省と連携して、教育及び啓発体制を確立することが重要である。また、報道機関等を通じた積極的な広報活動を推進するとともに、保健所等の窓口で外国語で説明した冊子を備えておく等の取組を行い、旅行者や外国人への情報提供を充実させることが重要である。

# 第八 施策の評価及び関係機関との新たな連携

## 一 施策の評価

厚生労働省は、関係省庁間連絡会議の場等を活用し、関係省庁及び地方公共団体が講じている施策の実施状況等について定期的に報告、調整等を行うこと等により、総合的なエイズ対策を実施するべく、関係省庁の連携をより一層進める必要がある。

また、都道府県等は、感染症予防計画等の策定又は見直しを行う際には、重点的かつ計画的に進めるべき①正しい知識の普及啓発、②保健所等における検査・相談体制の充実及び③医療提供体制の確保等に関し、地域の実情に応じて施策の目標等を設定し、実施状況等を評価することが重要である。施策の目標等の設定に当たっては、基本的には、定量的な指標に基づくことが望まれるところであるが、地域の実情及び施策の性質等に応じて、定性的な目標を設定することも考えられる。

なお、国は、国や都道府県等が実施する施策の実施状況等をモニタリングし、進捗状況を定期的に情報提供し、必要な検討を行うとともに、感染者・患者の数が全国水準より高いなどの地域に対しては、所要の技術的助言等を行うことが求められる。また、患者等、医療関係者、NGO等の関係者と定期的に意見を交換すべきである。

## 二 NGO等との連携

個別施策層を対象とする各種施策を実施する際には、NGO等と連携することが効果的である。また、NGO等の情報を、地方公共団体に提供できる体制を整備することが望まれる。