

第1回エイズ予防指針作業班

平成23年1月26日(水) 14:00-16:00
経済産業省別館10階 1014会議室

議事次第

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

【配布資料】

- 資料1 エイズ対策について
- 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の再検討の進め方について
- 資料3 エイズ予防指針作業班開催要項
- 資料4 エイズ予防指針見直しスケジュール
- 資料5 エイズ施策評価検討会における議論の概要
- 資料6 エイズ施策評価報告書(案)

【参考資料】

- 参考資料1 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針
- 参考資料2 エイズ施策評価について
- 参考資料3 地方公共団体に対するモニタリング関係資料(平成18・19年度分)
- 参考資料4 疾病対策課の主な施策関係資料(平成20・21年度分)
- 参考資料5 地方公共団体に対するモニタリング関係資料(平成20・21年度分)
- 参考資料6 エイズ予防のための戦略研究(市川専門委員提出資料)

エイズ予防指針作業班構成員名簿

氏 名	所 属	役 職 名
味 澤 篤	都立駒込病院感染症科	部 長
池上 千寿子	特定非営利活動法人ぷれいす東京	代 表
大 平 勝 美	社会福祉法人はばたき福祉事業団	理 事 長
岡 慎 一	独立行政法人国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター	センター長
木 嶋 智 恵	全国高等学校校長協会	理 事
木 村 哲	東京通信病院	院 長
高 間 専 逸	社団法人全国高等学校PTA連合会	会 長
堂 蘭 桂 子	東京都福祉保健局健康安全部	担 当 課 長
長谷川 博史	特定非営利活動法人日本HIV陽性者ネット ワーク・ジャンププラス	代 表
保 坂 シゲリ	社団法人日本医師会	常 任 理 事
町 野 朔	上智大学大学院法学研究科	教 授
南 砂	株式会社読売新聞東京本社	編 集 委 員
森 戸 克 則	特定非営利活動法人ネットワーク《医療と人 権》	理 事

(敬称略:五十音順)

エイズ予防指針作業班専門委員名簿

氏 名	所 属	役 職 名
市 川 誠 一	名古屋市立大学看護学部	教 授
岩 本 愛 吉	東京大学医科学研究所	教 授
加 藤 真 吾	慶應義塾大学医学部 微生物学・免疫学教室	専 任 講 師
木 原 雅 子	京都大学大学院医学研究科	准 教 授
木 原 正 博	京都大学大学院医学研究科社会疫学分野	教 授
白 阪 琢 磨	国立病院機構大阪医療センター エイズ先端医療研究部	部 長
玉 城 英 彦	北海道大学大学院医学研究科	教 授
日 高 庸 晴	宝塚大学看護学部	准 教 授

(敬称略:五十音順)

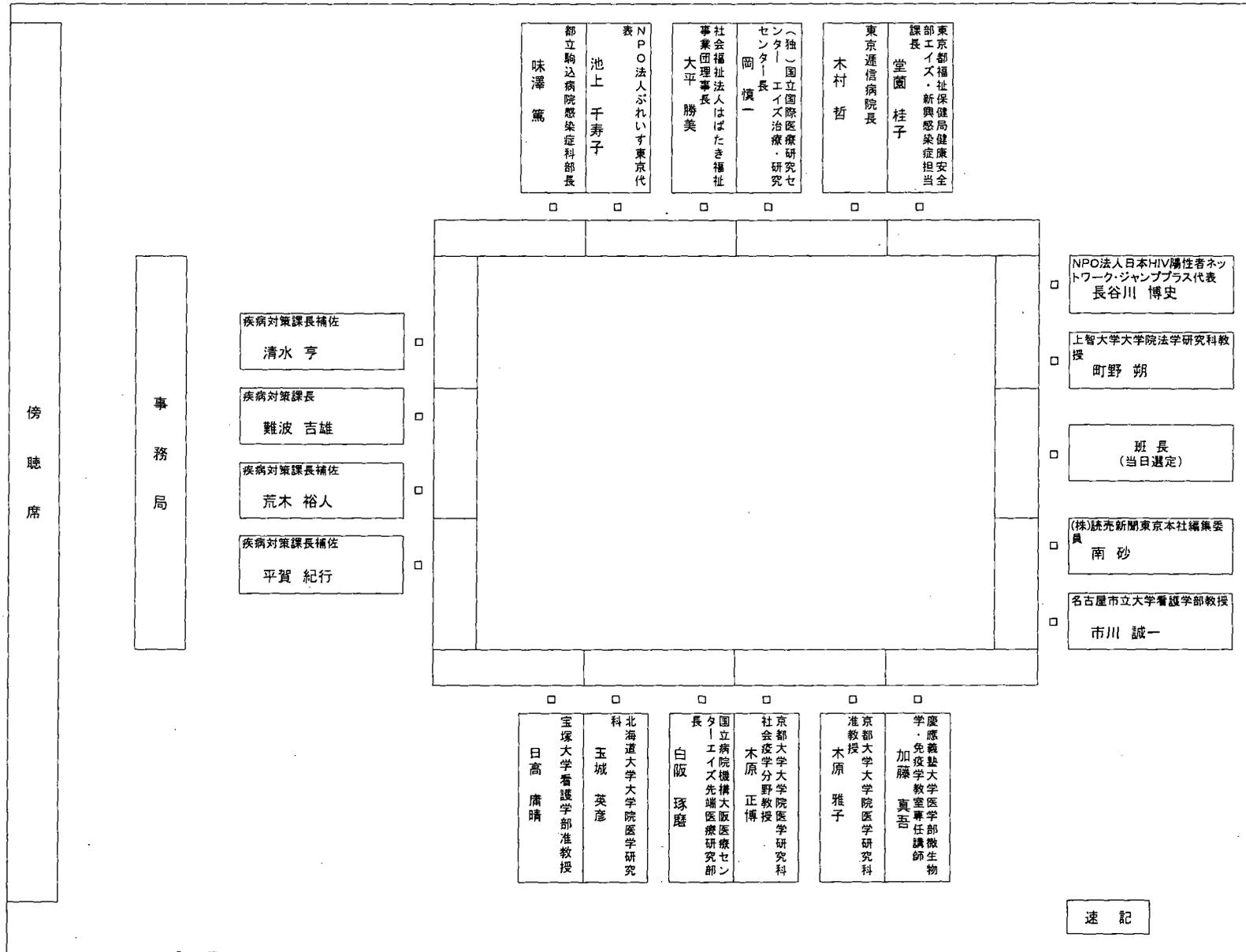
第1回 エイズ予防指針作業班

日時：平成23年1月26日(水)

14時00分～16時00分

会場：経済産業省別館

全省庁共用1014号会議室(10F)



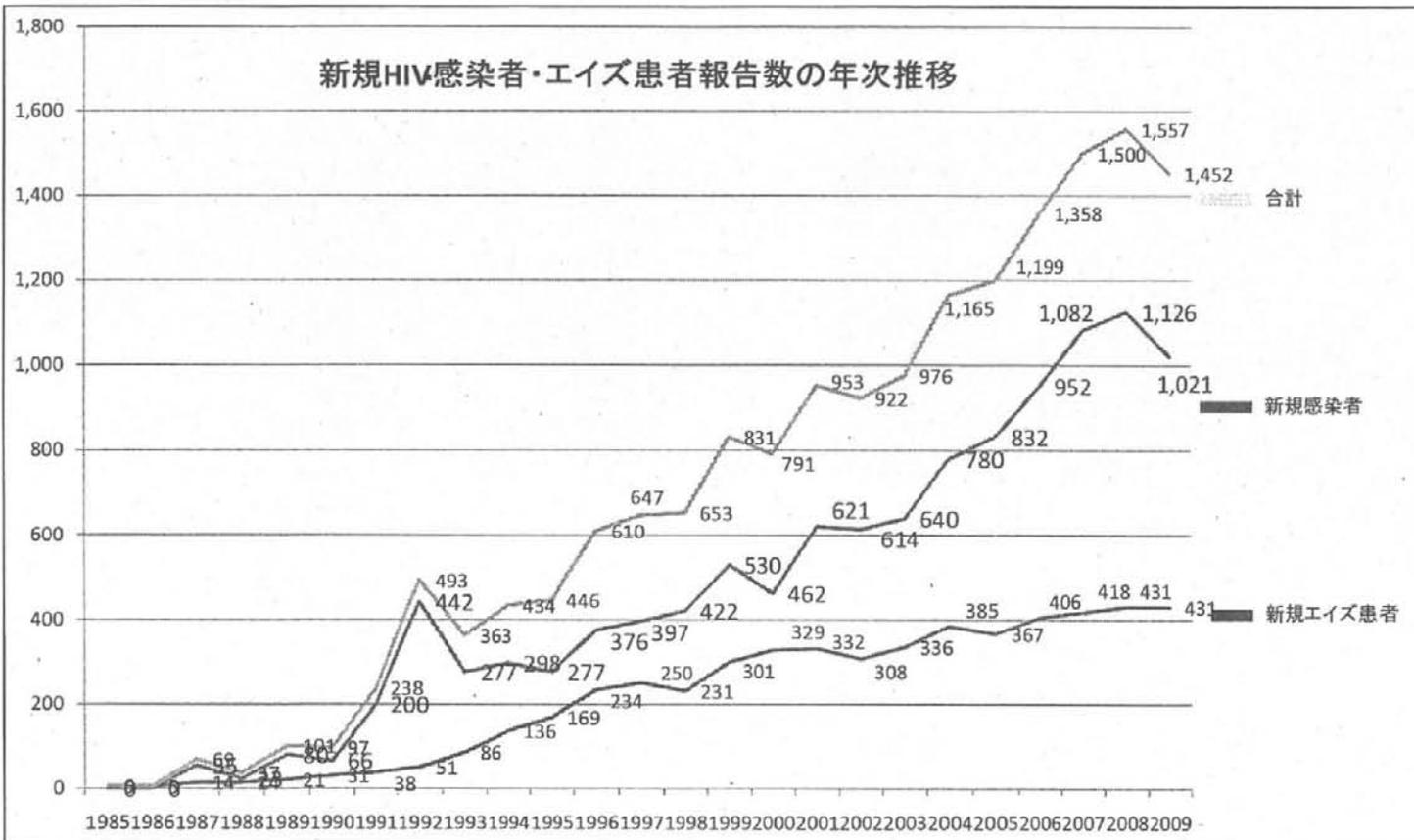
資料 1

平成 22 年 12 月 24 日
第 4 回エイズ・性感染症
ワーキンググループ資料

エイズ対策について

近年のHIV感染症・エイズの発生動向

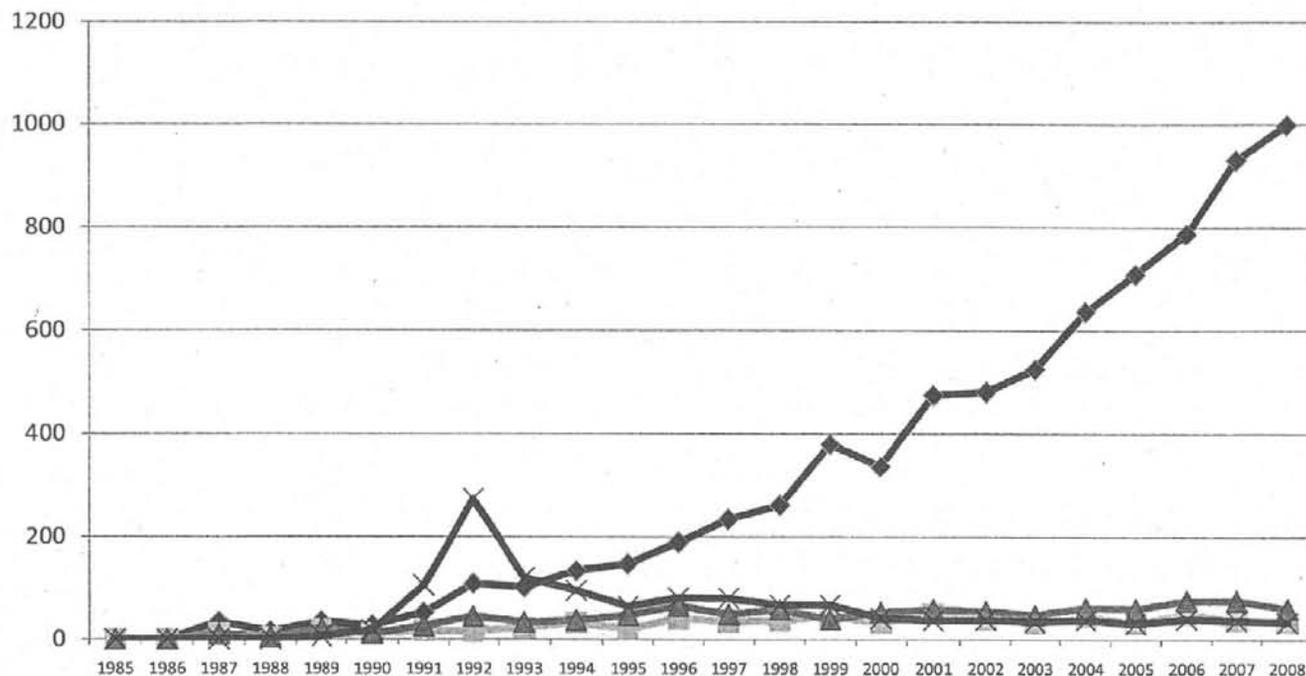
新規HIV感染者・エイズ患者報告数の年次推移



(出典) 「平成21年エイズ発生動向年報」

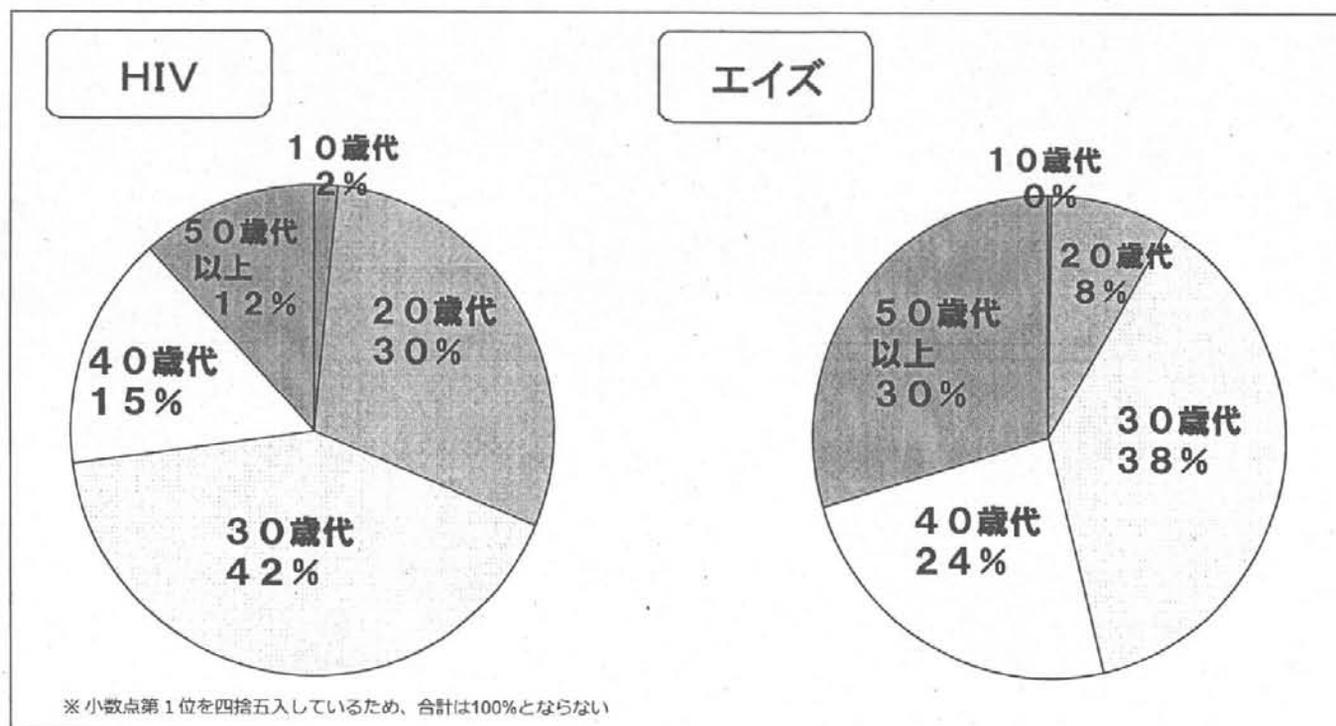
日本におけるHIV感染症の発生動向

◆日本国籍 男性 ■日本国籍 女性 ▲外国籍 男性 ✕外国籍 女性



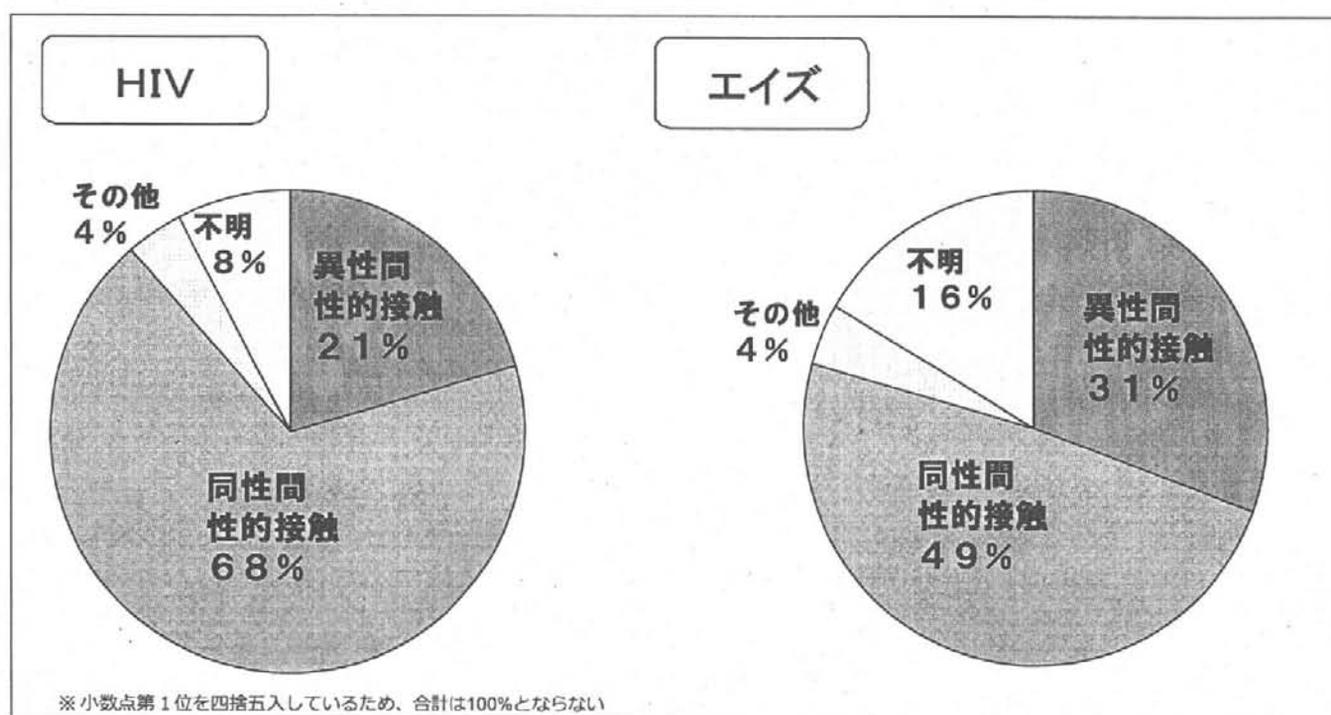
(出典) 「先進諸国におけるエイズ発生動向、調査体制、対策の分析に関する研究」※2006以降は発表者加工
(厚生労働科学研究費補助金 (H17) ・主任研究者 鎌倉光宏 (慶應義塾大学))

新規HIV感染者・エイズ患者 年代別内訳(平成21年)



(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)



(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	<p>《国が中心となる施策：一般的な普及啓発》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 <p>《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》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 青少年、同性愛者への対応
検査相談体制の充実	<p>《国が中心となる施策：検査相談に関する情報提供》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 <p>《地方自治体を中心となる施策：検査・相談体制の充実強化》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<p>《国が中心となる施策：新たな手法の開発》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外来チーム医療の定着 ・ 病診連携のあり方の検討 <p>《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》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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

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

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。

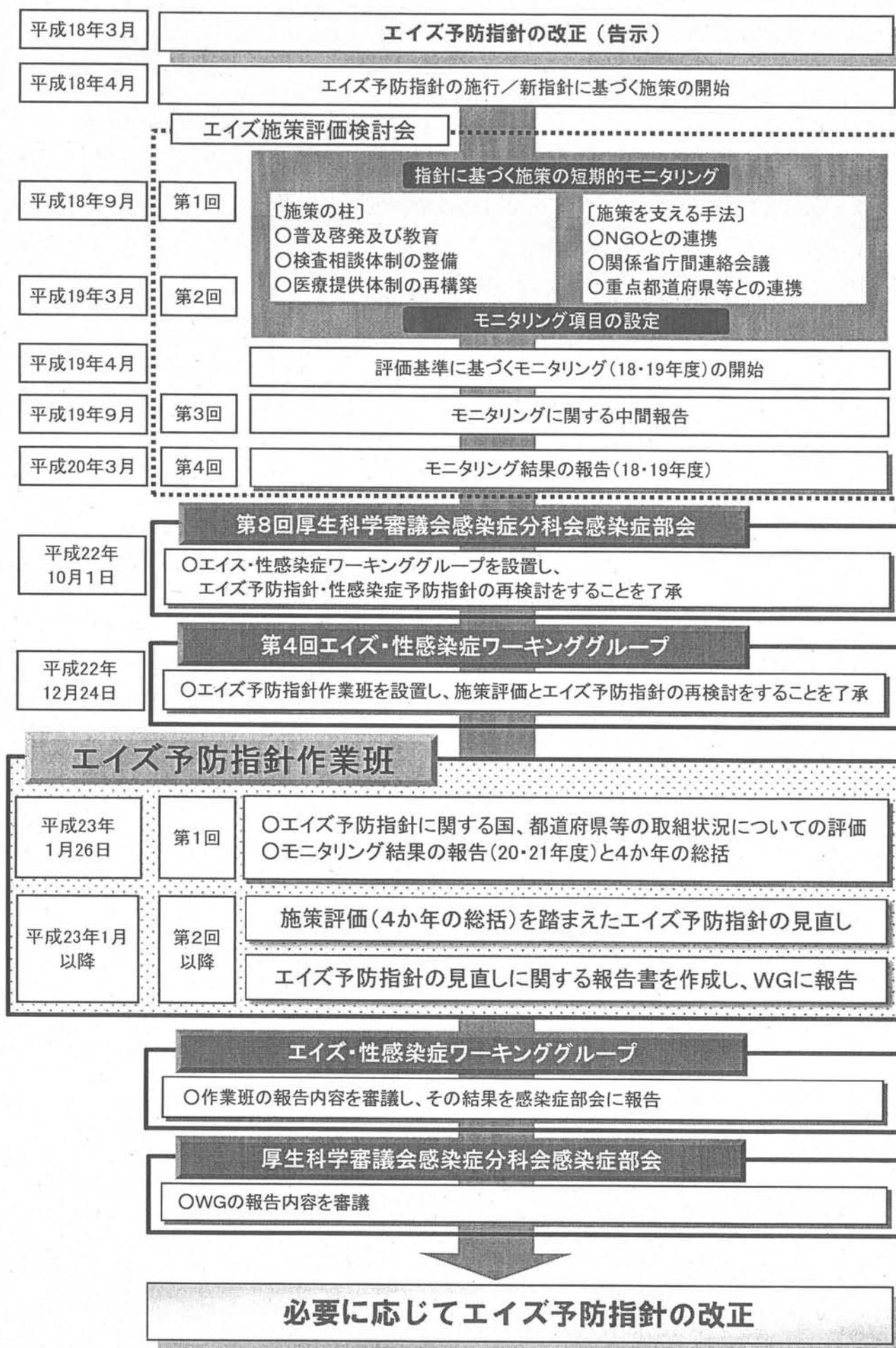
8 庶務

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。

エイズ予防指針見直しスケジュール



エイズ施策評価検討会 における議論の概要

エイズ施策評価検討会
における議論の概要
(平成18年度)

第 1 エイズ発生動向（平成 18 年）

※ 厚生労働省エイズ動向委員会委員長コメント（2006（平成 18）年エイズ発生動向の概要について）より

1 HIV感染者・エイズ患者報告数

（1）HIV感染者の報告数

2006 年は、日本国籍・外国国籍合わせて 952 件と、過去最高となった（これまでの最高は前年の 832 件）。

日本国籍男性の増加が引き続き顕著で、報告数は 787 件と、過去最高となった（HIV 感染者報告全体（952 件）の約 83%）。

（2）エイズ患者の報告数

日本国籍・外国国籍合わせて 406 件と、過去最高となった（これまでの最高は 2004 年（平成 16 年）の 385 件）。

エイズ患者についても、日本国籍男性の増加が認められ、本年の報告数は 335 件と過去最高となった（これまでの最高は前年の 291 件）。

（3）結果

HIV感染者とエイズ患者の報告は、それぞれ過去最高となった。HIV感染者・エイズ患者合わせて 1,358 件であり、平均すると「1日当たり 3.7人」が新たに報告された。

2 感染経路

（1）HIV感染者の感染経路

同性間の性的接触が 604 件（全HIV感染者報告数の約 63%）、異性間の性的接触が 223 件（男性 155 件、女性 68 件。全HIV感染者報告数の約 23%）であった。これらの性的接触によるものを合わせた 827 件のうち男性 759 件、女性 68 件となり、男性の割合は約 92%であった。

（2）エイズ患者の感染経路

性的接触によるものが合わせて 304 件（男性 282 件、女性 22 件。全エイズ患者報告数の約 75%）で、同性間の性的接触が 164 件、異性間の性的接触が 140 件（男性 118 件、女性 22 件。全エイズ患者報告数の約 34%）であった。

（3）日本国籍男性の感染経路

HIV感染者・エイズ患者のいずれにおいても、同性間の性的接触が 1999（平成 11）年頃から急増しており、いずれも過去最高の報告数（HIV感染者 571 件、エイズ患者 156 件）となった。

（4）異性間性的接触による日本国籍HIV感染者累計報告数

日本国籍のHIV感染者累積報告数で見ると、15-24 歳では男性 99 人に対して女性 113 人と、女性の方がむしろ多い。

3 外国国籍HIV感染者・エイズ患者

HIV感染者は 116 件（前年 91 件）、エイズ患者は 51 件（前年 65 件）となっており、合計件数についても、感染経路についても、過去 10 年間では年次推移に大きな変化は見られない。

4 推定される感染地域及び報告地

推定される感染地域は、H I V感染者の約 87%（828 件）、エイズ患者の約 78%（315 件）が国内感染であった。

報告地は、東京、その他の関東・甲信越ブロックが依然多く、H I V感染者の約 55%（528 件）、エイズ患者の約 52%（211 件）を占めている。また、年次推移をみると、関東・甲信越以外の全てのブロックにおいては、過去最高レベルの報告が続いている。

5 まとめ

2006（平成 18）年におけるH I V感染者とエイズ患者の報告数は、それぞれ過去最高となった。

H I V感染者を年代別に見ると、従来どおり 20-30 代が 68%と多数を占めたが、2006（平成 18）年の特徴として 40 代の大幅な増加が認められた。感染経路別に見ると、異性間性的接触によるものが約 23%、同性間性的接触によるものが約 63%を占めた。なかでも男性のH I V感染者数においては、同性間性的接触が約 70%を占めており、約 74%が 20-30 代であった。

さらに、H I V感染は、これまでの東京を中心とする関東地域に加え、近畿、東海ブロックなど地方大都市においても報告数の増加傾向がみられている。

エイズ患者を年代別にみると、30-50 代が 85%を占めた。

したがって、20-40 代、同性愛者等の個別施策層を中心として、地域の実情に応じ、教育関係者、医療関係者、企業、NGO等との連携の下、積極的な予防施策が必要であり、各地域での対策の展開が望まれる。

第2 疾病対策課の主な施策

1 平成 18 年度H I V検査普及週間イベントの実施（平成 18 年 5 月 29 日）

- ・ 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。）第 4「検査相談体制の充実」に基づく施策として、H I V検査普及週間（6 月 1 日～7 日）を創設した。
- ・ 検査を強化した自治体は、128 保健所設置自治体のうち、70 自治体であった。
- ・ 東京・南新宿でのイベント（東京都南新宿検査・相談室での赤松正雄厚生労働副大臣・田中好子氏（女優・日本エイズストップ基金運営委員）による記者会見、新宿駅東南口での街頭キャンペーン）、インターネットによる啓発、ポスター・パンフレットを用いた啓発、財団法人エイズ予防財団の媒体を用いた情報提供等を実施した。
- ・ H I V検査普及週間（6 月 1 日～7 日）では、検査件数は前年度比 1.9 倍、相談件数は前年度比 1.5 倍となった。
- ・ 平成 18 年 1 月から 6 月までの検査相談件数では 6 月が突出して件数が多く、6 月を週ごとにみると、第 1 週、すなわち検査普及週間の週の件数が多く、その効果は 6 月中継続している。

2 第 5 回エイズに関する関係省庁間連絡会議の開催（平成 18 年 6 月 12 日）

- ・ エイズに関する関係省庁間連絡会議は、エイズ予防指針第 8「施策の評価及び新たな関係機関との連携」に基づく施策として開催しているところである。今回は、2006 年国

連エイズ総会の報告を実施したことから、同指針第5「国際的な連携」に基づく施策としても位置付けられる。

- ・ オブザーバーとして警察庁生活安全局生活環境課が出席するとともに、構成員として医薬食品局監視指導・麻薬対策課長を新たに追加した。
- ・ 今回の会議では、2000年国連ミレニアムサミットで決定したミレニアム開発目標、2001年国連エイズ特別総会で決定したHIV/AIDSに関するコミットメント宣言を履行するため、その進捗状況をレビューする目的で開催された2006年国連エイズ特別総会の報告を実施した。国際的には、2003年アフリカ国際エイズ性感染症会議で提唱されたThree Onesの原則に基づいて、各国が足並みを揃えてエイズ対策を推進することになっており、今回は2008年国連エイズ特別総会に向けてレビューを実施する予定となっている。
- ・ 我が国におけるThree Onesの原則に基づいた施策としては、包括的なエイズ戦略（One agreed HIV/AIDS Action Framework）としてエイズ予防指針が、国家による包括的なエイズ戦略コーディネート機関（One National AIDS coordinating authority）としてエイズに関する関係省庁間連絡会議が、包括的なエイズ施策のモニタリング・評価システム（One agreed country level monitoring and evaluation system）としてエイズ施策評価検討会が位置付けられている。

3 第1回重点都道府県等エイズ対策担当課長連絡協議会の開催（平成18年6月26日）

- ・ 従来、日本におけるHIV感染者やエイズ患者の発生動向については、関東地方を中心として増加してきたが、近年、地方の大都市においても感染者・患者が増加傾向にある。これを踏まえ、HIV感染者やエイズ患者の報告数が特に多い地域の自治体と重点的に連絡調整を行うことによって、効果的なエイズ対策を進めることとし、重点的に連絡調整すべき都道府県等を選定した（平成18年2月1日）。

※ 選定基準

- ① 過去3年間（平成14年から16年まで）の新規HIV感染者・エイズ患者合計報告数平均の人口10万人に対する割合が全国平均（0.799）以上の都道府県及び当該都道府県内の政令指定都市
- ② ①に加え、新規HIV感染者・エイズ患者合計報告数が著しく多い地域（東京都の報告数を除いた全国の合計報告数を46で除したものの2倍を超える報告数があった地域）

※ 選定団体

- 茨城県・埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県・山梨県・長野県・愛知県・大阪府・沖縄県・さいたま市・千葉市・横浜市・川崎市・名古屋市・大阪市（計16自治体）
- ・ 重点都道府県等エイズ対策担当課長連絡協議会は、エイズ予防指針第8「施策の評価及び関係機関との新たな連携」に基づく施策として新たに開催した。
 - ・ 個別施策層（青少年・男性同性愛者（MSM）・外国人）に対するエイズ対策マニュアルの講義のほか、HIV検査普及週間の実施結果の情報提供を行った。
 - ・ 会議終了後、国が支援するMSMコミュニティーセンターaKtaと東京都の委託検査を実施する東京都南新宿検査・相談室の現場視察を実施した。

4 テレビCM等（公共広告機構）による普及啓発

- ・ 公共広告機構（AC）のCMによる普及啓発として、平成 18 年度はパペットマペットのうしくんによる「うしくんのエイズ（HIV）検査体験レポート」を実施した。

5 エイズ予防のための戦略研究の開始

- ・ エイズ予防のための戦略研究は、5年後にHIV検査件数を2倍に、新規エイズ患者報告数を25%減少することをアウトカムとしてスタートしたところである。

※ 主任研究者：木村哲（財団法人エイズ予防財団理事長）、研究リーダー：①市川誠一（名古屋市立大学看護学部教授）（研究課題1「首都圏および阪神圏の男性同性愛者を対象としたHIV抗体検査の普及強化プログラムの有効性に関する地域研究介入」）、②木原正博（京都大学医学部教授）（研究課題2「都市在住者を対象とした HIV 新規感染者及びAIDS発症者を減少させるための効果的な広報戦略の開発」）

6 平成 18 年度世界エイズデーイベントの実施（平成 18 年 11 月 28 日ほか）

- ・ 山本シュウ氏（ラジオDJ）を中心に、アーティスト、エンターテイナーなどの様々な著名人が各界から集結し、ライブとトークを通じて若者を中心とした世代にHIV・エイズの予防啓発を呼びかける「RED RIBBON LIVE 2006」を東京・渋谷AXで開催した（抽選による1,800名の招待制）。
- ・ 「RED RIBBON LIVE 2006」に合わせて渋谷AXに隣接する渋谷BOXにHIV無料匿名検査所を臨時に設置し、若者を中心に102名が受検した。
- ・ その他、若手芸人やNGOの協力により渋谷駅ハチ公周辺での街頭キャンペーン等を実施した。
- ・ エイズ予防情報ネットへのアクセスにおける2004年～2006年の年間推移では、リクエストの総数（ページビュー）、訪問者の総数ともに2006年12月が非常に大きく伸びている。

7 中核拠点病院制度の創設

- ・ 全国8ブロックのブロック拠点病院等に患者が集中している現状を踏まえ、各都道府県において良質な医療を提供するために新たに中核拠点病院制度を創設し、各都道府県において選定を進めているところである。
- ・ 中核拠点病院は、エイズ治療拠点病院整備事業の優先的な配分を受け、都道府県が策定した研修計画の全部又は一部の委託を受けて都道府県内のエイズ治療拠点病院と連携し、高度な医療を提供する仕組みとなっている。

8 HIV/AIDSの対策に関する東南アジア行政官会議の開催（平成 18 年 11 月 10 日）

- ・ 前年に神戸で行われた ICCAP（アジア・太平洋地域エイズ国際会議）における各国の参加者の来日に合わせ、HIV/エイズ関連の施策に携わる行政官会議を厚生労働省主催で開催した。
- ・ その際、引き続きアジアの行政官同士が意見交換する場の存続を期待する参加者の意見等により、厚生労働省主催でASEAN10 各国及び中国、韓国、台湾のHIV/エイズ関連施策に携わる行政官を参加対象として、タイのチェンライで開催した（参加国：カンボジア、ラオス、マレーシア、ミャンマー、フィリピン、タイ、ベトナム、インドネシア、日本）。

- ・ 会議では、財団法人エイズ予防財団理事長島尾忠男氏を議長とし、各国の予防対策をテーマに情報交換が行われた。

第3 地方公共団体に対するモニタリング

1 東京都・愛知県・大阪府と各近隣府県のH I V検査件数・新規エイズ患者報告割合の比較

- ・ 平成 18 年に新たに報告されたH I V感染者・エイズ患者の合計に占めるエイズ患者の割合（以下「新規エイズ患者報告割合」という。）は 29.9%。東京都（21.8%）、愛知県（27.3%）、大阪府（15.7%）はいずれも全国平均を下回っている。
- ・ 東京都の近隣県では、茨城県、埼玉県、千葉県は、人口（平成 17 年国勢調査による。以下同じ。）に比して検査件数が少なく、新規エイズ患者報告割合が高い（茨城県：50%、埼玉県：48.5%、千葉県：42.0%）。一方、神奈川県は、人口に比して検査件数が多く、新規エイズ患者報告割合が 28.4%と全国平均を下回っている。
- ・ 愛知県の近隣県では、岐阜県、三重県はその人口に比して検査件数が少なく、新規エイズ患者報告割合が高い（岐阜県：46.6%、三重県：83.3%）。一方、静岡県は、人口に比して検査件数が多く、新規エイズ患者報告割合が 19.4%と全国平均を下回っている。
- ・ 大阪府の近隣府県では、滋賀県、奈良県、兵庫県はその人口に比して検査件数が少なく、新規エイズ患者報告割合が高い（滋賀県：37.5%、奈良県：53.8%、兵庫県：45.8%）。一方、京都府は、近隣府県の中では検査件数が多く、新規エイズ患者報告割合も 32.3%と比較的低い。

2 全国及び主要都県の検査件数・新規報告数の推移

- ・ 東京都、愛知県、大阪府においては、新規エイズ患者報告割合が全国平均より低く、H I V感染の早期発見はできているものの、全国的な傾向と同様、検査件数の増加に伴って、新規H I V感染者報告数の増加が認められており、検査件数が十分であるとはいえない。

3 「検査体制の充実」に対するモニタリング

- ・ 各都道府県の検査件数を人口で除して、全国を 1 としてみると、沖縄県が 2.05 件で全国 1 位。東京都が 2.04 件、大阪府が 1.74 と続き、新規エイズ患者報告割合が低い都道府県が並んでおり、また、重点的に連絡調整すべき都道府県の多くが上位を占めている。
- ・ 各都道府県の特定感染症検査等事業費（エイズ対策分）を人口で除して、全国を 1 としてみると、東京都が 3.60、神奈川県が 1.56、次いで滋賀県（1.43）、福岡県（1.38）、大阪府（1.20）の順になっている。沖縄県（0.50）のように事業費が少ない中でも検査件数の多い都道府県もあり、新規エイズ患者報告割合との相関関係はみられない。
- ・ 1 時間当たりの検査数は、全国では、保健所（平日昼間）が 0.74 件、保健所（夜間・休日）が 2.44 件、委託が 6.23 件であり、利便性の高い夜間・休日検査や委託検査で多くの検査が行われている。

4 「普及啓発」に対するモニタリング

- ・ 新規HIV感染者報告数の約7割を占める男性同性愛者（MSM）への対策を行っている都道府県は22県あり、これらの都道府県は新規エイズ患者報告割合が低い傾向にある。
- ・ 各都道府県の普及啓発に関するエイズ対策促進事業費を人口で除して、全国を1としてみると、徳島県が3.01、次いで山梨県（2.51）、岩手県（2.18）の順になっているが、新規エイズ患者報告割合との相関関係はみられない。

第4 研究の視点からのモニタリング

1 普及啓発及び教育

① わが国のHIVに関連する情報のモニタリングと統合的分析に関する研究

最新の、行政統計（エイズ発生動向、STDサーベイランス、出産・中絶、コンドーム出荷数、出入国管理、警察関係）、文献データ（若者の性行動、若者のSTD感染率、MSMのHIV感染率・行動等）、近隣諸国のHIV疫学情報、主要新聞の97-05年の報道件数・記事を収集し、①若者におけるSTD感染と中絶率の減少、②在外長期滞在日本人の増加、③周辺国でのHIV流行の進展、エイズ報道の漸減傾向等を把握した。

② STD患者のモニタリングに関する研究

関東等の9のSTD関連施設をHIV検査目的以外で受診した患者に無料HIV/STD検査と簡易性行動調査を依頼し、同意者458名（男48、女183、風俗女性227）中、男1名（2.1%）にHIV陽性者を認めた。

③ 薬物乱用・依存者のモニタリングに関する研究

全国の入院薬物中毒患者の20%をカバーする全国主要6医療施設の覚醒剤使用者228人と2自助組織26人について、HIV、STD、肝炎感染率、注射行動、性行動を調査した。これまでHCV感染率や注射針共有率の漸減が続いていたが、両群で2005年以来増加に転じた。HIV陽性者は認めなかった。また、セックスワーカーや一般女性との無防備な性行動が少なくないことを確認した。

④ 自治体のエイズ政策のモニタリングに関する研究

住民の啓発レベルを自治体間で比較するため、商業パネルから5万人を無作為抽出し、性、年齢、都道府県別に分析した（回収率約50%）。

⑤ HIV/AIDSの予測推計および医療経済学的研究

Asia Epidemic Modelを用いて、わが国のエイズ患者数の推計を行い、エイズ発生動向調査データとほぼ適合する結果を得た。

2 検査相談体制の充実

- ・ 即日検査が保健所等でのHIV検査相談に着実に普及しつつあり、その結果として、保健所等におけるHIV検査相談の受検者数が増加傾向であることが確認できた。
- ・ 陽性結果を受け取りに来た受検者は94%、医療機関への受診が把握できた陽性者は76%であった。
- ・ 全国19か所の協力民間クリニックにおける有料HIV検査の受検者数は年間13,670件と保健所等での受検者数の16%に相当しており、HIV検査体制の一翼を担う重要な役割を果たしていることが分かった。

- ・ 郵送検査の利用者も年間 28,686 件に達しており、今後継続的にその実情把握を行うとともに、検査精度の評価を実施することが重要と考えられる。
- ・ HIV検査陽性献血者は平成 17 年 78 人と前年より減少していたが、平成 18 年は 87 人と再び増加した。陽性献血者の 70%は大阪、東京等の大都市圏に集中していることから、大都市圏の検査相談体制の充実強化と献血者層への働きかけが必要である。
- ・ 検査技術の質的向上に関しては、日本で開発された新規抗原抗体同時迅速キットが極めて有望な性能を有していることが分かった。本キットは即日検査の普及と質的向上に貢献することが期待される。

3 医療提供体制の再構築

- ・ 医療体制班では、HIV感染者が全国どこでも安心して同じ医療が受けられるようになることを最終目標としている。すなわち医療の均てん化である。
- ・ しかし、実際には、患者数のばらつきや医療機関のHIV感染症に対する取り組みの違いなどから、エイズ拠点病院レベルにおいてさえ医療提供のレベル差が存在する。
- ・ この問題点を克服するためにACCブロック拠点病院の連携で、研修・講演活動を通じた情報提供を行ってきた。
- ・ 良質なHIV/エイズ医療がどこの病院でも提供できる体制を構築するには、地域の状況に合わせて種々の活動や事業の展開が必要で、継続が求められる。
- ・ 患者の一極集中は各ブロックで生じているが、将来的には集中は望ましくない。医療レベルの均てん化を目指した活動を継続発展させることにより、患者の一極集中が緩和されると考える。

エイズ施策評価検討会
における議論の概要
(平成19年度)

第 1 エイズ発生動向（平成 19 年）

※ 厚生労働省エイズ動向委員会委員長コメント（2007（平成 19）年エイズ発生動向の概要について）より

1 HIV感染者・エイズ患者報告数

（1）HIV感染者の報告数

2007 年は、日本国籍・外国国籍合わせて 1,082 件と、過去最高となった（これまでの最高は前年の 952 件）。

日本国籍男性の増加が引き続き顕著で、報告数は 931 件と、過去最高となった（HIV感染者報告全体（1,082 件）の約 86%）。

（2）エイズ患者の報告数

日本国籍・外国国籍合わせて 418 件と、過去最高となった（これまでの最高は、前年の 406 件）。

エイズ患者についても、日本国籍男性の増加が認められ、本年の報告数は 343 件と過去最高となった（これまでの最高は前年の 335 件）。

（3）結果

HIV感染者とエイズ患者の報告は、それぞれ過去最高となった。HIV感染者・エイズ患者合わせて 1,500 件であり、平均すると「1日当たり 4.1 人」が新たに報告された。

2 感染経路

（1）HIV感染者

同性間の性的接触が 729 件（全 HIV感染者報告数の約 67%）、異性間の性的接触が 221 件（男性 171 件、女性 50 件。全 HIV感染者報告数の約 20%）であった。これらの性的接触によるものを合わせた 950 件のうち男性 898 件、女性 52 件となり、男性の割合は約 95%であった。

（2）エイズ患者

性的接触によるものが合わせて 311 件（男性 280 件、女性 31 件。全エイズ患者報告数の約 74%）で、同性間の性的接触が 157 件、異性間の性的接触が 154 件（全エイズ患者報告数の約 37%）であった。

（3）日本国籍男性

HIV感染者・エイズ患者のいずれにおいても、同性間の性的接触が 1999（平成 11）年頃から急増しており、特に HIV感染者については最高の報告数（HIV感染者 690 件、エイズ患者 152 件）となった。

（4）日本国籍女性

HIV感染者・エイズ患者のいずれにおいても、異性間性的接触による日本国籍女性の報告は、低い数で推移している。年齢別に男女比を見ると、低年齢層で女性の比率が高い傾向にある。

3 外国国籍 HIV感染者・エイズ患者

HIV感染者は 113 件（前年 116 件）、エイズ患者は 53 件（前年 51 件）となっており、合計件数についても、感染経路については、過去 10 年間で同性間の性的接触が増えている。

4 推定される感染地域及び報告地

推定される感染地域は、H I V感染者の約 88%（949 件）、エイズ患者の約 80%（336 件）が国内感染であった。

報告地は、東京、その他の関東・甲信越ブロックが依然多く、H I V感染者の約 54 %（584 件）、エイズ患者の約 47%（195 件）を占めている。また、年次推移を見ると、H I V感染者については、全国的に増加しているが、エイズ患者については、東京、その他の関東・甲信越地方ではやや減少傾向を示しているものの、その他の地域では増加傾向が見られる。

5 まとめ

2007（平成19）年におけるH I V感染者とエイズ患者の報告数は、それぞれ過去最高となった。

感染経路別に見ると、同性間性的接触がH I V感染者の 67%、エイズ患者の 38%、異性間性的接触がH I V感染者の 20%、エイズ患者の 37%であった。

H I V感染は、これまでの東京を中心とする関東ブロックに加え、近畿、東海及びその他の大都市においても報告数の増加が見られている。

したがって、同性愛者等の個別施策層を中心として、地域の実情に応じ、教育関係者、医療関係者、企業、NGO等との連携のもと積極的な予防施策が必要であり、各地域での対策の展開が望まれる。

第2 疾病対策課の主な施策

1 第2回重点都道府県等エイズ対策担当課長連絡協議会の開催（平成19年4月23日）

- ・ 第2回エイズ施策評価検討会の内容について、研究班による講義とともに情報提供を行い、会議終業後、前年同様、MSMコミュニティーセンターaKta と東京都南新宿検査・相談室の現場視察を実施した。

2 平成19年度H I V検査普及週間イベントの実施（平成19年5月28日ほか）

- ・ 山本シュウ氏、森脇健児氏、TKOさん、アメリカザリガニさん、安田大サーカスさん、NGOの協力を得て、東京都、愛知県、大阪府において、トークイベント及び街頭キャンペーンを実施した。
- ・ その他、ラジオによる普及啓発（重点都道府県をカバーする地域のFM各局の協力の下、絢香氏によるH I V検査の受検への呼びかけメッセージの放送）等を実施した。

3 妊婦に対するH I V検査について

- ・ 検査を推進する一方で、適切な説明やカウンセリングを実施するため、特に妊婦に対する説明、カウンセリングの重要性を踏まえて通知を発出し、日本医師会、日本産婦人科学科、日本産婦人科医会に協力を依頼した。

4 テレビCM等（公共広告機構）による普及啓発

- ・ 前年のパペットマペットのうしくんによるCMに続き、7月からはGLAYのTER

U氏がCM等に出演し、公共広告機構（AC）による普及啓発を実施した。

5 平成 19 年度世界エイズデーイベントの実施（平成 19 年 11 月 30 日ほか）

- ・ 多くのアーティストや著名人の参加により「RED RIBBON LIVE 2007」を東京・渋谷AXで開催し、アーティストのライブの間には、著名人によるHIV/エイズに関するトークや感染者の手記の朗読などを行い、若者を中心とした世代に予防啓発のメッセージを発信した（抽選による 500 名の招待制）。
- ・ 松竹芸能のお笑いタレント等の参加により「RED RIBBON お笑い LIVE in BOXX」を東京・渋谷BOX Xで開催し、お笑いライブを通じてHIV/エイズに対する正しい知識等の普及啓発を呼びかけた（抽選による 150 名の招待制）。
- ・ その他、街頭キャンペーン、HIV無料匿名検査（受検者 57 名）を実施するとともに、世界エイズデー・シンポジウムを開催するなど、広く普及啓発活動を行った。

6 HIV/AIDSの対策に関する東南アジア行政官会議の開催（平成 20 年 2 月 21 日）

- ・ ASEAN and Japan HIV/AIDS Workshop（平成 20 年 2 月 18 日～22 日）がカンボジアのプノンペン市で開催され、UNGASS REPORTの作成状況について発表した。
- ・ ワークショップと並行して厚生労働省主催でHIV/AIDSの対策に関する東南アジア行政官会議を開催した（参加国：カンボジア、インドネシア、韓国、ラオス、マレーシア、ミャンマー、フィリピン、タイ、ベトナム、日本）。
- ・ 会議では、財団法人エイズ予防財団理事長島尾忠男氏を議長とし、各国の青少年を中心とした予防対策をテーマに情報交換が行われた。

第3 地方公共団体に対するモニタリング

1 東京都・愛知県・大阪府と各近隣府県のHIV検査件数・新規エイズ患者報告割合の比較

- ・ 平成 19 年に新たに報告されたHIV感染者・エイズ患者（速報値）の合計に占めるエイズ患者の割合（以下「新規エイズ患者報告割合」という。）は 27.6%。東京都、愛知県、大阪府の各近隣府県では、その大半が、前年に比べ新規エイズ患者報告割合が非常に低下しており、検査推進の効果が認められる。

2 政令指定都市・周辺自治体の新規エイズ患者報告割合の比較

① 札幌市

- ・ 北海道全体では、新規HIV報告数が 15 件、新規エイズ患者報告数が 8 件で、新規エイズ患者報告割合が 34.8%となり、前年（39.3%）より改善している。
- ・ 札幌市と札幌市以外の新規エイズ患者報告割合をみると、札幌市は前年より若干悪化しているが、札幌市以外では大きく改善しておりHIV感染の早期発見がなされている。
- ・ 札幌市では、平成 19 年 12 月にHIV抗体検査・相談室サークルさっぽろ（運営主体：社会福祉法人はばたき福祉事業団）を開設し、札幌市の 12 月の検査件数は、前年の 162 件から 358 件と大きく増加している。相乗効果であるのか、北海道全体でも前年の 368 件から 612 件と大きく増加している。第 1 四半期は、前年と比較しても大

きな増加ではないが、サークルさっぽろが開設した第 4 四半期では大きく増加している。

② さいたま市

- ・ さいたま市でも新規エイズ患者割合は前年より大きく改善している。
- ・ さいたま市では、平成 20 年度から月 1 回、休日の即日検査の事業化を決定したところである。この事業化に当たっては、厚生労働科学研究「同性愛者等への有効な予防介入プログラムの普及に関する研究」（嶋田班）と連携がなされている。

③ 名古屋市

- ・ 名古屋市では前年に比べ、若干新規エイズ患者報告割合が上昇している。
- ・ これまで、厚生労働科学研究「男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究」（市川班）での名古屋レズビアン・アンド・ゲイ・レボリューション（NLGR）において、非常に多くの同性愛者が受検する検査イベントがあったが、平成 20 年度から愛知県と名古屋市との間で事業化が決定したところである。事業化に当たっては、国立病院機構名古屋医療センターの支援も受けて、これまでの 1 回ではなく、年 2 回実施することで検査の増強が進められている。

④ 大阪市

- ・ 大阪府は新規エイズ患者報告割合が全国的にみても低い地域であるが、大阪市は更に低く、HIV 感染の早期発見がなされているところである。
- ・ 大阪府と大阪市では、平成 19 年 3 月 30 日に大阪 HIV 検査相談・啓発・支援センター（愛称「chot CAST なんぼ」）を開設する。開設に当たっては、国立病院機構大阪医療センターと厚生労働科学研究「HIV 検査相談機会の拡大と質的充実に関する研究」（今井班）が支援予定である。
- ・ 献血 10 万件当たりの陽性件数（平成 19 年速報値）をみると、近畿地方では 3.714 件で他の地域と比べて非常に高い。近畿地方すべてでこの傾向があるのかみると、滋賀県、奈良県、和歌山県においては、直近 3 年に関しては陽性件数の報告はなく、京都府、大阪府、兵庫県の報告において陽性件数の報告があるが、この中でも大阪府が 26 件と非常に多い。東京都との比較では、東京都は平成 13 年の 29 件が最高で徐々に低下しており、平成 19 年が 17 件である。大阪府とほぼ人口規模に近い千葉県は平成 19 年が 6 件、神奈川県は平成 19 年が 5 件であり、大阪府の 26 件は非常に高い数値である。
- ・ 大阪府の献血での陽性件数が高い要因として、検査件数だけでなく、相談件数をみると、平成 19 年の 10 万人当たりの相談件数は、東京都 473.2 件、神奈川県 243.2 件、千葉県 135.4 件、埼玉県 239.8 件で、これらの平均が 307.7 件、大阪府 227.8 件、京都府 32.2 件、兵庫県 49.5 件、奈良県 35.3 で、これらの平均が 131.0 件と、関東地域の 4 都県の 2 分の 1 以下であり、相談の少なさが検査目的の献血を排除するための情報発信と関係がある可能性がある。

3 全国及び主要都県の検査件数・新規報告数の推移

- ・ 全国、主要都県（東京都、愛知県及び大阪府）ともに、検査件数の増加に伴い、新規 HIV 感染者・エイズ患者報告数の合計が増加しており、特に新規 HIV 感染者報告数の報告数が伸びていることを踏まえると、検査の更なる推進が必要である。

4 「検査体制の充実」に対するモニタリング

- ・ 各都道府県の検査件数を人口（平成 17 年国勢調査による。以下同じ。）で除して、全国を 1 としてみると、前年同様、沖縄県が 2.29 件で全国 1 位。続いて、東京都の 1.91 件、大阪府の 1.66 件の順になっている。
- ・ 各都道府県の特定感染症検査等事業費（エイズ対策分）を人口で除して、全国を 1 としてみると、東京都が 3.87、滋賀県が 1.76、次いで京都府（1.69）、神奈川県（1.34）、福岡県（1.20）の順になっている。
- ・ 1 時間当たりの検査数は、全国では、保健所（平日昼間）が 1.00 件、保健所（夜間・休日）3.37 件、委託が 6.23 件となっており、夜間・休日検査、委託検査に対して受検者のニーズが高いといえる。

5 「普及啓発」に対するモニタリング

- ・ 男性同性愛者（MSM）対策を実施している都道府県は、前年の 22 県から 1 県増えて 23 県となっている。
- ・ 各都道府県の普及啓発に関するエイズ対策促進事業費を人口で除して、全国を 1 としてみると、島根県が 3.02、次いで徳島県（2.67）、鳥取県（2.03）の順になっている。

第 4 研究の視点からのモニタリング

1 普及啓発及び教育

① わが国の HIV 流行に関連する情報のモニタリングと統合的分析に関する研究

最新の行政統計（エイズ・STD 発生動向、出産・中絶、コンドーム出荷数、出入国管理、警察関係、がん登録）、文献データ（HIV/STD 知識・意識調査、若者の性行動・STD 感染率、MSM の HIV 感染率・行動等）、海外 HIV/STD 情報（先進国[米英独加豪]、近隣地域[中台韓香]）、新聞報道記事（97-06 年）を収集・分析し、①近隣諸国での HIV 流行進展、②先進国での流行再燃、③日本は 30 歳未満感染者割合が大きいこと、④性関連現象の複雑な変化（性行動→、細菌性 STD ↓、ウイルス性 STD ↑、中絶 ↓、コンドーム出荷量 ↓）、⑤若者の性行動が米国より無防備なこと、⑥エイズ報道の低迷、⑦性産業や覚醒剤摘発の増大、⑧海外長期滞在日本人、近隣諸国からの入国者数増加を示した。

② STD 患者のモニタリングに関する研究

関東等の 9 の STD 関連施設を HIV 検査目的外で受診した患者に無料 HIV/STD 検査と簡易性行動調査を依頼し、同意者 774 名（男 214、女 287、風俗女性 273）中、男 5 名（2.3%）に HIV 感染を認めた。

③ 薬物乱用・依存者のモニタリングに関する研究

全国主要 6 施設の覚醒剤使用者 211 人と 5 自助組織 48 人につき、HIV、STD、肝炎感染率、性・注射行動を調査した。HCV 感染率や注射共有率が減少傾向に復したこと、風俗女性や一般女性との無防備な性行動が少なくないことを認めた。

④ 自治体のエイズ施策のモニタリングに関する研究

エイズ発生動向、検査・相談実績・サービス時間、予算、住民啓発レベル等を比較し、都道府県間格差、費用対効果の高い自治体等を示した。

⑤ HIV 流行の予測・推計に関する研究

Workbook を用い、05 年時点の MSM の HIV 流行につき、平均感染率 3%（将来最大感染率 11%）、感染者数約 1.6 万人と推定した。

2 検査相談体制の充実

- ・ 即日検査が保健所等でのH I V検査相談に着実に普及しつつあり、その結果として、保健所等におけるH I V検査相談の受検者数が増加傾向であることが確認できた。
- ・ 陽性結果を受け取りに来た受検者は95%、医療機関への受診が把握できた陽性者は80%であった。
- ・ 全国25か所の協力民間クリニックにおける有料H I V検査の受検者数は年間16,387件、陽性数74件に達しており、HIV検査体制の一翼を担う重要な役割を果たしていることが分かった。
- ・ 郵送検査の利用者も年間44,384件に達しており、当研究班では、今後継続的にその実情把握を行うとともに、検査精度の評価を実施する予定である。
- ・ H I V検査陽性献血者数の増加が大阪地区など関西で顕著であった。日本赤十字社と保健所が連携を強化この問題に取り組む必要がある。
- ・ 検査技術の質的向上に関しては、唾液検査法、濾紙を用いた血液のドライスポット法、感染時期推定法（P A法、B E D法）の検討を行い、有効性と問題点を明らかにした。

3 医療提供体制の再構築

- ・ H I V医療体制把握のための基礎データ収集から、いろいろな問題点が見えてきている。
- ・ 一番は、H I V感染症は、外来を中心とした診療を行う慢性疾患であるという理解に基づいた政策が必要であるということと、医療連携・病診連携を協力に進めていくための仕組み作りである。
- ・ 医療機関の連携が進まず、良質かつ適切なH I Vに関する医療を受けられる医療機関が限られていることから、結果として障害者自立支援法に基づく指定自立支援医療機関として指定を受けている医療機関が少なくなり、自立支援医療の医療費助成が受けられない、という状況も考えられる。
- ・ この点からは、診療連携を進める上での医療従事者の養成ということも重要になってくる。

エイズ施策評価報告書（案）

平成 20 年度
エイズ施策評価報告書（案）

第 1 エイズ発生動向（平成 20 年）

※ 厚生労働省エイズ動向委員会委員長コメント（平成 20（2008）年エイズ発生動向の概要について）より

1 概要

- ① 今回の報告期間は平成 20 年 1 月 1 日から平成 20 年 12 月 31 日までの 1 年
- ② 新規 H I V 感染者は 1,126 件で過去最高
- ③ 新規エイズ患者は 431 件で過去最高
- ④ 合計は 1,557 件で過去最高（1 日当たり約 4.3 件）

※ 平成 19 年（確定値）H I V 感染者 1,082 件、エイズ患者 418 件、合計 1,500 件。それまでの最高

- ⑤ 新規患者報告数に占めるエイズ患者報告数の割合は 27.7 %で低下傾向

2 感染経路・年齢等の動向

- ① 新規 H I V 感染者
 - ・ 同性間性的接触によるものが 779 件で過去最高（全 H I V 感染者報告数の約 69%）
 - ・ 異性間性的接触によるものが 220 件で過去 3 位（全 H I V 感染者報告数の約 20%）
 - ・ 年齢別では、特に 20～30 代が多いが、40 代以上も前年より増加
- ② 新規エイズ患者
 - ・ 同性間性的接触によるものが 189 件で過去最高（全エイズ患者報告数の約 44%）
 - ・ 異性間性的接触によるものが 147 件で過去 4 位（全エイズ患者報告数の約 34%）
 - ・ 年齢別では、特に 30 代以上に多く、50 代以上で大幅に増加

3 報告地別の概況

- ① 新規 H I V 感染者
 - ・ 東京都を含む関東・甲信越ブロック及び近畿ブロックにおいて増加傾向
 - ・ 特に東京都と大阪府からの報告の増加が顕著
- ② 新規エイズ患者
 - ・ 東京都を含む関東・甲信越ブロックからの報告が特に多い（47.1%）が、横ばい傾向
 - ・ 他の地域は増加傾向

4 まとめ

- ① 平成 20（2008）年における H I V 感染者とエイズ患者の報告数はそれぞれ過去最高となった。
- ② 日本国籍男性を中心に国内での H I V 感染の拡大が続いており、特に同性間性的接触による感染は顕著な増加が続いている。
- ③ 全年代で新規 H I V 感染者報告数は増加傾向であり、50 代以上の年齢層では、エイズ患者報告数も増加している。
- ④ 前年に比べて、H I V 感染者では、北海道・東北ブロックと東海ブロックを除く各ブロックで、エイズ患者では、北海道・東北ブロックを除く各ブロックで増加している。
- ⑤ 地方自治体等の関係者の努力により H I V 抗体検査件数は過去最高となり、感染者・患者報告数に占めるエイズ患者報告数の割合は低下傾向である。

- ⑥ 各自治体においては、エイズ予防指針を踏まえ、個別施策層（特に男性同性愛者）に加え、中高年層等の特性に応じ、利用者の利便性に配慮した検査・相談事業を推進し、予防に関する普及啓発に努めることが重要であり、H I V 感染の早期発見による適切な治療の促進と感染拡大の抑制に努める必要がある。
- ⑦ 国民はH I V・エイズについての理解を深め、身近な問題として積極的に予防に努めるべきである。早期発見は、個人においては早期治療、社会においては感染の拡大防止に結びつくので、H I V 抗体検査・相談の機会を積極的に利用していただきたい。

第 2 疾病対策課の主な施策

1 第 3 回重点都道府県等エイズ対策担当課長連絡協議会の開催（平成 20 年 4 月 22 日）

- ・ 第 4 回エイズ施策評価検討会の内容（地方公共団体に対するモニタリングの現状と効果）を説明するとともに、研究班等による講義や自治体（さいたま市、名古屋市、大阪府）の施策紹介を行い、会議終業後、MSM コミュニティーセンター aKta の現場視察を実施した。

2 平成 20 年度 H I V 検査普及週間イベントの実施（平成 20 年 5 月 27 日ほか）

- ・ 多くのアーティスト、著名人の参加により「RED RIBBON TALK & LIVE ～H I V 検査に行こう！～」を東京・渋谷 B O X X で開催し、トークとライブで予防啓発のメッセージを発信した（抽選による 50 名の招待制）。
- ・ その他、ラジオによる普及啓発（重点都道府県をカバーする地域の FM 各局の協力の下、アンジェラ・アキ氏による H I V 検査の受検への呼びかけメッセージの放送）、街頭キャンペーン、H I V 無料匿名検査等を実施した。

3 テレビ CM 等（公共広告機構）による普及啓発

前年に引き続き GLAY の TERU 氏が CM 等に出演し、H I V 検査の受検促進を呼びかける公共広告機構（AC）による普及啓発を実施した。

4 平成 20 年度世界エイズデーイベントの実施（平成 20 年 11 月 29 日ほか）

- ・ 多くのアーティストや著名人の参加により「RED RIBBON LIVE 2008」を東京・渋谷 A X で開催し、ライブとトークを通じて若者を中心とした世代に予防啓発のメッセージを発信した（抽選による 500 名の招待制）。
- ・ その他、街頭キャンペーン、H I V 無料匿名検査を実施するなど、広く普及啓発キャンペーンを実施した。

5 H I V / A I D S の対策に関する東南アジア行政官会議の開催（平成 21 年 3 月 18 日・19 日）

- ・ 今回で 4 度目となる H I V / A I D S の対策に関する東南アジア行政官会議を中国の昆明で開催した（参加国：カンボジア、ラオス、マレーシア、フィリピン、タイ、ベトナム、中国、韓国、台湾、日本）。
- ・ 会議では、岩本愛吉氏（東京大学医科学研究所教授）を委員長とし、青少年の薬物使用感染を中心とした予防対策をテーマに情報交換が行われた。

第3 地方公共団体に対するモニタリング

1 東京都・愛知県・大阪府と各近隣府県のH I V検査件数・新規エイズ患者報告割合の比較

- 平成 20 年に新たに報告されたH I V感染者・エイズ患者の合計に占めるエイズ患者の割合（以下「新規エイズ患者報告割合」という。）は27.8%。東京都、愛知県、大阪府の各近隣府県では、その多くが平成 18 年に比べ新規エイズ患者報告割合が着実に低下しており、検査推進の効果が認められる。

2 全国及び主要都県の検査件数・新規報告数の推移

- 全国、主要都県（東京都、愛知県及び大阪府）ともに、検査件数の増加に伴い、新規H I V感染者・エイズ患者報告数の合計が増加しており、特に新規H I V感染者報告数の報告数が伸びていることを踏まえると、引き続き検査の推進が必要である。

3 「検査体制の充実」に対するモニタリング

- 各都道府県の検査件数を人口（平成 17 年国勢調査による。以下同じ。）で除して、全国を1としてみると、前年同様、沖縄県が 1.86 件で全国1位。続いて、東京都の1.80 件、大阪府の1.74 件の順になっている。
- 各都道府県の特定感染症検査等事業費（エイズ対策分）を人口で除して、全国を1としてみると、東京都が 4.09、神奈川県が 1.51、次いで京都府（1.40）、栃木県（1.32）、福岡県（1.19）の順になっている。
- 1時間当たりの検査数は、全国では、保健所（平日昼間）が 1.01 件、保健所（夜間・休日）2.89 件、委託が 1.84 件となっており、夜間・休日検査、委託検査に対して受検者のニーズが高いといえる。

4 「普及啓発」に対するモニタリング

- 男性同性愛者（MSM）対策を行っている都道府県は、14 県と前年の 23 県から大幅に減少している。ただし、自治体からの報告に基づくモニタリング調査の実施時期が平成 22 年 7 月であり、必ずしも平成 18・19 年のモニタリング調査と同一の判断基準で報告がなされなかったことが実施・未実施の報告に影響を与えたことは否定できない。
- 各都道府県の普及啓発に関するエイズ対策促進事業費を人口で除して、全国を1としてみると、鳥取県が 2.65、次いで京都府（2.51）、東京都（2.27）の順になっている。

第4 研究の視点からのモニタリング

1 普及啓発及び教育

① わが国のH I V流行に関連する情報のモニタリングと統合的分析に関する研究

最新の行政統計（エイズ・STD発生動向、出産・中絶、コンドーム出荷数、出入国管理、警察関係）、文献データ（H I V/STD知識調査、若者の性行動、MSMのH I V感染率・行動等）、海外H I V/STD情報（先進国[米英独加豪]、近隣地域[中台韓香]）、都道府県のエイズ対策予算を分析し、①近隣諸国のH I V流行と感染経路、

②先進国のHIV流行再燃（同性間／異性間）と感染者蓄積、STD流行再燃、③海外長期滞在者・近隣諸国入国者増、④高校生性経験率の低下、⑤性関連現象の複雑な変化（細菌性STD↓、ウイルス性STD↑、梅毒↑、中絶↓）、⑥性産業や覚醒剤摘発の増大、⑦風俗女性との膣・口腔性交、特定相手との膣性交が男性のSTDリスクであること（症例対照研究）を示した。

② STD患者のモニタリングに関する研究

関東等の9のSTD関連施設をHIV検査目的外で受診した患者に無料HIV/STD検査と性行動調査を依頼し、664名（男193、女203、風俗女性268）中、男2名（1.0%）にHIV感染を認めた。

③ 薬物乱用・依存者のモニタリングに関する研究

全国主要5医療施設の覚醒剤使用者108人と5自助組織24人につき、HIV、STD、肝炎感染率、性・注射行動を調べ、医療施設の男2名（1.9%）にHIV感染を認めた。HCV感染率や注射共有率は減少傾向であった。

④ 自治体のエイズ施策のモニタリングに関する研究

自治体別エイズ関連知識とエイズ対策予算情報を用い、予算と住民啓発度の関連を解析し、検査相談予算1万円/千人に対する啓発度増を2%と推定した。

⑤ HIV流行の予測・推計に関する研究

MSM流行の決定論モデルを作り、①07年末のHIV感染率7%、②年間新規感染発生約850（1%人年）、③累積感染者9千人、④検査捕捉率50%と推定した。

2 検査相談体制の充実

- ・ 大阪に待望の検査相談・啓発・支援センターが開設され、当研究班としてHIV、HBV等の検査技術支援を行った。その他、様々な取組やキャンペーンなどの効果もあり、大阪府内の公的機関での受検者数・陽性者数は20%増加した。しかし、HIV陽性献血者数は16件と東京の21件を上回っていた。また、感染初期を示すNAT検査のみ陽性例が4件も見いだされるなど、感染の広がりや危険な状況にあることが分かった。
- ・ 即日検査、休日・夜間検査などの利便性の高い検査相談が全体の70%の保健所で実施され、保健所等におけるHIV検査相談の受検者数が増加しつつあることが確認できた。
- ・ 陽性結果を受け取りに来た受検者は93%、医療機関への受診が把握できた陽性者は74%であった。
- ・ 全国25か所の協力民間クリニックにおける有料HIV検査の受検者数は年間22,261件、陽性数104件と年々増加しており、HIV検査体制の一翼を担う重要な役割を果たしていることが分かった。
- ・ 郵送検査の利用者も年間50,672件、スクリーニング検査陽性は234件であった。この受検者数は保健所等の無料検査受検者数のおよそ30%に相当し、今後とも、継続的にその実情把握を行うとともに、検査精度の評価を実施する必要があることが分かった。
- ・ 検査技術の質的向上に関しては、アンプリコアHIV-1モニターの発売中止に伴い、専用の高価な機器の購入が困難な地方衛生研究所で使用することを目的に、汎用のリアルタイムPCR装置で測定可能なHIV-1 RNA定量法の開発を行い、新たに発売されるコバスタqManと同等の性能があることを明らかにした。今後、技術講習会を実施し、各地の地方衛生研究所への普及を図る。

3 医療提供体制の再構築

- ・ 各ブロック拠点病院に患者がますます集中し、全く診療していない拠点病院との二極化が顕著となった。
- ・ 今後、ブロック拠点病院は中核拠点病院の診療レベルを上げ、中核拠点病院は拠点病院に対する研修を行い、診療レベルを上げるという仕組みで、更なる均てん化を目指す。
- ・ しかし、拠点病院の存続を望まない病院や病院全体としてH I V診療に対する理解が得られていない場合も判明してきている。

平成 21 年度
エイズ施策評価報告書（案）

第 1 エイズ発生動向（平成 21 年）

※ 厚生労働省エイズ動向委員会委員長コメント（平成 21（2009）年エイズ発生動向の概要について）より

1 概要

- ① 今回の報告期間は平成 21 年 1 月 1 日から平成 21 年 12 月 31 日までの 1 年
- ② 新規 H I V 感染者は 1,021 件で過去 3 位
- ③ 新規エイズ患者は 431 件で過去最高と同数
- ④ 合計は 1,452 件で過去 3 位（1 日当たり約 4.0 件）

※ これまでの最高は、平成 20 年（確定値）H I V 感染者 1,126 件、エイズ患者 431 件、合計 1,557 件

2 感染経路・年齢等の動向

- ① 新規 H I V 感染者
 - ・ 同性間性的接触によるものが 694 件（全 H I V 感染者報告数の約 68%）と最多
 - ・ 異性間性的接触によるものが 210 件（全 H I V 感染者報告数の約 21%）
 - ・ 年齢別では、特に 20～30 代に多い
- ② 新規エイズ患者
 - ・ 同性間性的接触によるものが 210 件（全エイズ患者報告数の約 49%）と最多
 - ・ 異性間性的接触によるものが 132 件（全エイズ患者報告数の約 31%）
 - ・ 年齢別では、30 歳以上に多い

3 報告地別の概況

- ① 新規 H I V 感染者
 - ・ 東京都を含む関東・甲信越ブロック及び近畿ブロックの報告が多数を占める（75%）
 - ・ 九州ブロックが増加
- ② 新規エイズ患者
 - ・ 東京都を含む関東・甲信越ブロック及び近畿ブロックからの報告が多数を占める（65%）
 - ・ 北海道・東北ブロック、近畿ブロック及び九州ブロックで増加

4 まとめ

- ① 平成 21（2009）年における H I V 感染者報告数は過去 3 位、エイズ患者報告数は過去最高と同数であった。
- ② 新規 H I V 感染者は日本国籍男性で、同性間性的接触を感染経路とするものが引き続き、多数を占めている。
- ③ エイズ患者は、東京を含む関東・甲信越ブロック等で減少しているが、近畿ブロック及び九州ブロックで特に増加している。
- ④ 保健所等での H I V 抗体検査・相談件数は減少した。各自治体においては、エイズ予防指針を踏まえ、個別施策層（特に男性同性愛者）を中心に、利用者の利便性に配慮した検査・相談事業を推進し、予防に関する普及啓発に努めることが重要である。また、H I V 感染の早期発見による適切な治療の促進と感染拡大の抑制に努める必要がある。
- ⑤ 国民は H I V・エイズについての理解を深め、身近な問題として積極的に予防に努め

るべきである。早期発見は、個人においては早期治療、社会においては感染の拡大防止に結びつくので、H I V抗体検査・相談の機会を積極的に利用していただきたい。

第2 疾病対策課の主な施策

1 第6回エイズに関する関係省庁間連絡会議の開催（平成21年4月27日）

- ・ 厚生労働省におけるエイズ対策、各省庁におけるエイズ対策の取組状況の説明とともに、平成21年3月に開催したH I V/A I D Sの対策に関する東南アジア行政官会議の報告を実施し、関係省庁間の情報共有が図られた。

2 平成21年度H I V検査普及週間イベントの実施（平成21年5月31日ほか）

- ・ 多くのアーティストや著名人の参加により「RED RIBBON LIVE 2009 Spring ～H I V検査に行こう！～」を東京・渋谷A Xで開催し、ライブとトークを通じて若者を中心とした世代に予防啓発のメッセージを発信した（抽選による500名の招待制）。
- ・ 大阪で開催を予定していた「RED RIBBON LIVE 2009 Spring ～H I V検査に行こう！～ in OSAKA」（平成21年5月17日開催予定）については、新型インフルエンザの国内発生により中止となった。
- ・ その他、街頭キャンペーン、H I V無料匿名検査を実施するなど、広く普及啓発キャンペーンを実施した。

3 第4回重点都道府県等エイズ対策担当課長連絡協議会の開催（平成21年10月30日）

- ・ H I V感染者やエイズ患者に係る最新の発生動向を踏まえ、重点的に連絡調整すべき都道府県等の選定の見直しを行った（平成21年10月9日）。
- ・ 見直しに当たっては、よりH I V感染者・エイズ患者の実態に即した選定とするため、新規H I V感染者・エイズ患者の居住する都道府県及び政令指定都市を選定することとし、選定基準における新規H I V感染者・エイズ患者の報告数については、報告地ではなく、居住地（平成19年4月からエイズ発生動向調査の報告内容として追加）に基づくものとした。

※ 選定基準（報告数については、居住地に基づくものとする。）

- ① 平成19年4月から平成20年12月までの新規H I V感染者・エイズ患者合計報告数平均の人口10万人に対する割合が全国平均（1.086）以上の都道府県及び当該都道府県内の政令指定都市
- ② ①に加え、新規H I V感染者・エイズ患者合計報告数が著しく多い地域（東京都の報告数を除いた全国の合計報告数を46で除したものの2倍を超える報告数があった地域）

※ 選定団体

埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県・愛知県・大阪府・兵庫県・沖縄県・さいたま市・千葉市・横浜市・川崎市・名古屋市・大阪市・堺市・神戸市（計16自治体）

- ・ 会議では、厚生労働省のエイズ対策の概要を説明するとともに、研究班等による講義や自治体（横浜市）の施策紹介を実施した。

4 平成21年度世界エイズデーイベントの実施（平成21年11月28日ほか）

- ・ 多くのアーティストや著名人の参加により「RED RIBBON LIVE 2009」を東京・渋谷 A X で開催し、ライブとトークを通じて若者を中心とした世代に予防啓発のメッセージを発信した（抽選による 500 名の招待制）。
- ・ 「RED RIBBON LIVE 2009 in OSAKA」を大阪・アメリカ村で開催し、会場に集まった大阪の若者たちに HIV/エイズに対する正しい知識等の普及啓発を呼びかけた。
- ・ その他、街頭キャンペーン、HIV 無料匿名検査を実施するなど、広く普及啓発キャンペーンを実施した。

5 HIV/AIDSの対策に関する東南アジア行政官会議（平成 22 年 2 月 4 日）

- ・ 今回で 5 度目となる HIV/AIDS の対策に関する東南アジア行政官会議を東京で開催した（参加国：バングラデシュ、中国、インドネシア、韓国、マレーシア、フィリピン、タイ、ベトナム、カンボジア（オブザーバー））。
- ・ 会議では、岩本愛吉氏（東京大学医科学研究所教授）を委員長とし、アジア各国における HIV/エイズの発生報告状況及び MSM 対策等をテーマに情報交換が行われた。

第 3 地方公共団体に対するモニタリング

1 東京都・愛知県・大阪府と各近隣府県の HIV 検査件数・新規エイズ患者報告割合の比較

- ・ 平成 21 年に新たに報告された HIV 感染者・エイズ患者の合計に占めるエイズ患者の割合（以下「新規エイズ患者報告割合」という。）は 29.6% と前年（27.8%）に比べ上昇している。その要因としては、全国の検査件数が前年から約 27,000 件減少したことが考えられる。
- ・ 東京都、愛知県、大阪府の各近隣府県でも、その大半が、前年に比べ新規エイズ患者報告割合が上昇している。

2 全国及び主要都県の検査件数・新規報告数の推移

- ・ 全国の検査件数が前年から約 27,000 件減少したことに伴い、新規 HIV 感染者の報告数は減少した一方、新規エイズ患者報告数は前年と同数である。この傾向は、東京都、大阪府でも同様である。
- ・ 検査件数の大幅な減少にもかかわらず、診断時には既にエイズを発症している患者数に変動がなく、その結果として、新規エイズ患者報告割合が上昇しているということは、HIV 感染の早期発見のための検査機会を逸していることによるものと考えられるので、引き続き検査を推進する必要がある。

3 「検査体制の充実」に対するモニタリング

- ・ 各都道府県の検査件数を人口（平成 17 年国勢調査による。以下同じ。）で除して、全国を 1 としてみると、前年同様、東京都が 1.92 件で全国 1 位。続いて、大阪府の 1.77 件、沖縄県の 1.70 件の順になっている。
- ・ 各都道府県の特定感染症検査等事業費（エイズ対策分）を人口で除して、全国を 1 としてみると、東京都が 3.92、京都府が 1.62、次いで神奈川県（1.59）、大阪府（1.20）、福岡県（1.14）の順になっている。

- ・ 1 時間当たりの検査数は、全国では、保健所（平日昼間）が 0.89 件、保健所（夜間・休日）2.34 件、委託が 1.38 件と、いずれも前年に比べ低下しているものの、夜間・休日検査、委託検査に対して受検者のニーズが高い傾向は続いている。

4 「普及啓発」に対するモニタリング

- ・ 男性同性愛者（MSM）対策を行っている都道府県は、前年の 14 県から 4 県増えて 18 県となっている。
- ・ 各都道府県の普及啓発に関するエイズ対策促進事業費を人口で除して、全国を 1 としてみると、鳥取県が 3.02、次いで東京都（2.79）、京都府（2.75）の順になっている。

第 4 研究の視点からのモニタリング

1 普及啓発及び教育

① 内外の HIV/STD 流行及び関連情報の集約的分析に関する研究

最新の行政統計（エイズ・STD 発生動向、出産・中絶、コンドーム出荷数、出入国管理、警察関係）、文献データ（HIV/STD 知識調査、若者の性行動、MSM の HIV 感染率・行動等）、海外 HIV/STD 情報（先進国[米英独加豪]、近隣地域[中台韓香]）を分析し、①近隣諸国の HIV 流行と感染経路、②先進国の HIV 流行再燃（同性間/異性間）と感染者蓄積、STD 流行再燃、③海外長期滞在者・近隣諸国入国者増、④高校生性経験率の低下、⑤性関連現象の複雑な変化（細菌性 STD ↓、ウイルス性 STD ↑、梅毒 ↑、中絶 ↓）、⑥性産業や覚醒剤摘発の増大、⑦不特定相手及び特定相手との膈性交が女性の STD リスクであること（症例対照研究）を示した。

② STD 患者のモニタリングに関する研究

関東等の 9 の STD 関連施設を HIV 検査目的外で受診した患者に無料 HIV/STD 検査と性行動調査を依頼し、同意者 379 名（男 108、女 97、風俗女性 174）中、男 2 名（1.9%）に HIV 感染を認めた。

③ 薬物乱用・依存者のモニタリングに関する研究

全国主要 4 医療施設の覚醒剤使用者 112 人と 5 自助組織 37 人につき、HIV、STD、肝炎感染率、性・注射行動を調べたが、HIV 感染例は認めなかった。HCV 感染率や注射共有率は減少傾向であった。

④ HIV 流行の予測・推計に関する研究

最新データにより MSM 流行の決定論モデルを改善し、①09 年末の HIV 感染率 7%、②年間新規感染発生約 850（1%人年）、③累積感染者 1 万人、④新規感染者の検査捕捉率 50%と推定した。

2 検査相談体制の充実

- ・ 平成 21 年の HIV 検査相談体制は新型インフルエンザの流行に大きく影響された。流行拡大が始まった 6 月以降、保健所等における受検者数、陽性判明者数のいずれも明らかな減少傾向が見られた。新型インフルエンザに対応するため一部の保健所では検査事業や啓発活動が中止となった。新聞等のマスコミでのエイズ関連報道が激減し、当研究班が運営する「HIV 検査・相談マップ」のアクセス数も減少した。新型インフルエンザの流行がエイズへの社会的関心を低下させ、受検行動が抑制したのではないかと考

えられる。

- ・ 全国 25 か所の協力民間クリニックにおける有料H I V検査の受検者数は年間 19,418 件、陽性数 105 件と、保健所等ほど大きな影響を受けなかった。
- ・ 郵送検査の利用者は年間 54,384 件と、昨年より逆に 7%増加している。当研究班では、今後も継続的にその実情把握を行うとともに、検査精度の評価を実施する予定である。
- ・ 保健所等から献血への検査希望者のシフトが懸念されたが、HIV 検査陽性献血者数は 102 人と前年より 5 人減少した。特に大阪府での陽性率が 10 万人あたり 6.70 人から 3.26 人へと大きく減少した。
- ・ 検査技術の質的向上に関しては、当研究班で開発したリアルタイムPCRによるH I V-1 RNA定量法の各地の地方衛生研究所への技術移転を図った。
- ・ 新たに、歯科医を対象に「H I V検査の手引き」を作成し、歯科医師会を通して配布した。

3 医療提供体制の再構築

- ・ 医療崩壊などにより診療する医師がいない拠点病院では、拠点病院の存続を望まない、又は、病院全体としてH I V診療に対する理解が得られていない病院もある。そういった病院については、拠点病院見直しを各都道府県に提言していく。
- ・ 今回の調査では 10 数施設が拠点病院存続を望んでいないことが判明した。病院全体としてH I V診療を行うという意識が薄く、診療担当医師に任せきりで、医師の孤立化、個人への負担増となっている。
- ・ 今一度、病院全体としてのH I V診療拠点病院であることを病院長に再認識させなければならない。拠点病院であることの病院あるいは医療従事者に対するインセンティブの検討も必要かもしれない。

エイズ施策評価総括報告書
(平成18～21年度) (案)



- ⑥ エイズ予防指針の見直しに当たり、20-40 代、同性愛者等の個別施策層を中心として、地域の実情に応じ、教育関係者、医療関係者、企業、NGO等との連携の下、積極的な予防施策が必要であり、各地域での対策が展開されることが重要である。

各自治体においては、個別施策層（特に男性同性愛者）を中心に、利用者の利便性に配慮した検査・相談事業を推進し、予防に関する普及啓発に努めることが重要である。また、HIV感染の早期発見による適切な治療の促進と感染拡大の抑制に努める必要がある。

第2 疾病対策課の主な施策

1 HIV検査普及週間及び世界エイズデーイベントの実施（平成 18～21 年度）

- 世界エイズデー（12月1日）の他に、平成 18 年度から国や都道府県等（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。）が行う検査・相談体制の充実を図る取組を強化することにより、国民のHIVやエイズに対する関心を喚起し、もってHIV検査の浸透・普及を図ることを目的に、HIV検査普及週間（6月1日～7日）を創設した。
- HIV検査普及週間及び世界エイズデーの前後においては、都道府県等では、夜間・休日検査や迅速検査を強化するなど、検査・相談体制を拡充するとともに、リーフレット等の作成・配布、新聞、雑誌、テレビ、ラジオ等を活用した広報活動、講演会、シンポジウム、街頭キャンペーン等の実施等によるエイズに関する正しい知識の啓発活動が展開されてきた。
- 厚生労働省では、多くのアーティスト、著名人の参加による「RED RIBBON LIVE」で若者を中心とした世代に予防啓発のメッセージを発信するとともに、ラジオによる普及啓発、地方公共団体、NGO等の協力の下、街頭キャンペーンやHIV無料匿名検査、インターネット（エイズ予防情報ネット等）により自治体を実施するイベントやHIV検査・相談の実施体制等についての情報提供を実施してきた。
- 平成 21 年においては、新型インフルエンザの影響も一因となって、都道府県等における検査件数が約 27,000 件、相談件数が約 37,000 件と平成 20 年から大幅に減少したものの、HIV検査普及週間及び世界エイズデーにおける普及啓発キャンペーン、自治体の検査・相談体制の拡充等により年々着実に検査・相談件数は増加している。
- 特にHIV検査普及週間の実施により、平成 17 年以前に存在した第 1 四半期から第 2 四半期（1月～6月）にかけての検査・相談件数の落ち込みを押さえるとともに、世界エイズデーのある第 4 四半期（10月～12月）に向かって第 2 四半期から第 3 四半期

（4月～9月）にかけて検査・相談件数の上昇傾向を維持する効果がある。

2 テレビCM等による普及啓発（平成 18～20 年度）

- ・ 平成 17 年度～20 年度において、公共広告機構（AC（平成 21 年 7 月に社団法人 AC ジャパンと改称））を通じて、TV、ラジオ、新聞、雑誌、ポスター等の媒体を利用した全国的な普及啓発を実施した。
- ・ その他、HIV 検査普及週間・世界エイズデー前後には、ラジオ、新聞等の媒体を利用した政府広報を実施した。

3 エイズに関する関係省庁間連絡会議の開催（平成 18 年 6 月、平成 21 年 4 月）

- ・ 我が国のエイズ患者、HIV 感染者の発生が、依然として地域的にも年齢的にも広がりを見せている状況に鑑み、より一層総合的かつ効果的なエイズ対策を推進することを目的に、関係省庁間連絡会議を定期的実施し、法務省、外務省、文部科学省及び厚生労働省におけるエイズ対策の取組状況について情報共有が図られた。

4 重点都道府県等エイズ対策担当課長連絡協議会の開催（平成 18～21 年度）

- ・ HIV 感染者やエイズ患者の数が特に多い地域の自治体を重点的に連絡調整すべき都道府県等（以下「重点都道府県等」という。）として選定し、定期的に重点都道府県等エイズ対策担当課長連絡協議会（以下「連絡協議会」という。）を開催した。
- ・ 連絡協議会では、厚生労働省のエイズ対策の概要、個別施策層（青少年・男性同性愛者（MSM）・外国人）に対するエイズ対策マニュアル、研究班による講義、自治体の施策紹介等を実施のほか、MSM コミュニティセンターや委託検査施設の現場視察を実施し、重点都道府県等のエイズ対策を支援するとともに、情報共有が図られた。
- ・ なお、連絡協議会を HIV 検査普及週間又は世界エイズデーの前に実施することで、重点都道府県等における HIV 検査普及週間又は世界エイズデーの取組の更なる推進を図った。

5 HIV/AIDS の対策に関する東南アジア行政官会議の開催（平成 18～21 年度）

- ・ 厚生労働省主催により ASEAN10 か国及び中国、韓国、台湾の HIV/エイズ関連施策に携わる行政官と意見交換する場を設け、アジア諸国等との情報交流の推進を図った。

6 エイズ予防のための戦略研究

- ・ 5 年後に HIV 検査件数を 2 倍に、新規エイズ患者報告数を 25% 減少することを目標として、平成 18 年度に開始した。

※ 主任研究者：木村哲（財団法人エイズ予防財団理事長）

① 研究課題 1（平成 22 年度まで継続中）

「首都圏および阪神圏の男性同性愛者を対象とした HIV 抗体検査の普及強化プログラムの有効性に関する地域研究介入」（研究リーダー：市川誠一（名古屋市立大学看護学部教授））

② 研究課題 2（平成 20 年度の間評価において中止）

「都市在住者を対象とした HIV 新規感染者及び AIDS 発症者を減少させるための効果的な広報戦略の開発」（研究リーダー：木原正博（京都大学医学部教授））

第3 地方公共団体に対するモニタリング

1 東京都・愛知県・大阪府と各近隣府県のH I V検査件数・新規エイズ患者報告割合の比較

- ・ 東京都、愛知県及び大阪府のような大都市地域では、H I V感染者・エイズ患者の集中がみられているものの、平成 18 年～21 年の各年において新たに報告されたH I V感染者・エイズ患者の合計に占めるエイズ患者の割合（以下「新規エイズ患者報告割合」という。）は全国平均と比較して低く、H I V感染者の早期発見が行われている。
- ・ 大都市地域に隣接する地域においては、人口の割合に対して著しく検査件数が少ない場合、発見が遅れ診断時に既にエイズを発症している事例として報告される傾向にある。
- ・ 平成 19・20 年と、東京都、愛知県、大阪府の各近隣府県では、その多くが平成 18 年に比べ新規エイズ患者報告割合が着実に低下しており、検査推進の効果が認められた。
- ・ 一方、平成 21 年においては、東京都、愛知県、大阪府と各近隣府県の多くが検査件数の減少に伴い、平成 20 年に比べ新規エイズ患者報告割合が上昇している。

2 全国及び主要都県の検査件数・新規報告数の推移

- ・ 検査件数の増加に伴い、新規H I V感染者・エイズ患者報告数の合計が増加しており、特に新規H I V感染者報告が伸びていることを踏まえると、H I V感染の早期発見はできているものの、この傾向が続く間においては、新規エイズ患者報告割合の低い地域にあっても、検査を推進する必要がある。
- ・ 平成 21 年においては、検査件数の大幅な減少にもかかわらず、新規エイズ患者報告数が平成 20 年と同数であり、その結果として、新規エイズ患者報告割合が上昇した。これは、H I V感染の早期発見のための検査機会を逸していることによるものと考えられるので、引き続き検査件数を増強する必要がある。

3 「検査体制の充実」に対するモニタリング

- ・ 各都道府県の検査件数を人口で除して、全国を 1 としてみると、新規エイズ患者報告割合が低い都道府県が並んでおり、また、重点的に連絡調整すべき都道府県の多くが上位を占めている。
- ・ 検査体制では、利便性の高い場所と時間帯に配慮した保健所の夜間・休日検査や委託検査のニーズが高い。

4 「普及啓発」に対するモニタリング

- ・ 新規H I V感染者報告数の約 7 割を占める男性同性愛者（MSM）への対策を行っている都道府県は、新規患者割合が低い傾向にある。

第4 研究の視点からのモニタリング

1 普及啓発及び教育

- ① わが国のH I V流行に関連する情報のモニタリングと統合的分析に関する研究（平成 18～20 年度）・内外のH I V／STD流行及び関連情報の集約的分析に関する研究（平

成 20 年度)

最新の、行政統計（エイズ・STD発生動向、出産・中絶、コンドーム出荷数、出入国管理、警察関係、がん登録）、文献データ（HIV/STD知識・意識調査、若者の性行動・STD感染率、MSMのHIV感染率・行動等）、海外HIV/STD情報（先進国[米英独加豪]、近隣地域[中台韓香]、新聞報道記事（97-06年）、都道府県のエイズ対策予算を収集・分析し、①近隣諸国でのHIV流行進展と感染経路、②先進国でのHIV流行再燃（同性間/異性間）と感染者蓄積、STD流行再燃、③日本は30歳未満感染者割合が大きいこと、④性関連現象の複雑な変化（性行動→、細菌性STD↓、ウイルス性STD↑、梅毒↑、中絶↓、コンドーム出荷量↓）、⑤若者の性行動が米国より無防備なこと、⑥エイズ報道の低迷、⑦性産業や覚醒剤摘発の増大、⑧海外長期滞在日本人、近隣諸国からの入国者数増加、⑨高校生性経験率の低下、⑩男性では風俗女性との膣・口腔性交、特定相手との膣性交が、女性では不特定相手及び特定相手との膣性交が女性のSTDリスクであること（症例対照研究）を示した。

② STD患者のモニタリングに関する研究

関東等の9のSTD関連施設をHIV検査目的外で受診した患者に無料HIV/STD検査と簡易性行動調査を依頼し、同意男性中18年度1/48(2.1%)、19年度5/214(2.3%)、20年度2/198(1.0%)、21年度2/108(1.9%)にHIV感染を認めた。女470、風俗女性500(18/19年度合計)、女300、風俗女性442(20/21年度合計)には陽性者を認めなかった。

③ 薬物乱用・依存者のモニタリングに関する研究

18・19年度において、全国主要6施設の覚醒剤使用者439人と5自助組織74人(いずれも18/19年度合計)につき、HIV、STD、肝炎感染率、性・注射行動を調査した。HCV感染率や注射共有率は一過性の増加後再び減少傾向にあること、風俗女性や一般女性との無防備な性行動が少なくないことを認めた。

また、20・21年度において、全国主要5医療施設の覚醒剤使用者220人と5自助組織61人(いずれも20/21年度合計)につき、HIV、STD、肝炎感染率、性・注射行動を調べ、医療施設の男2名(1.0%)にHIV感染例を認めた。HCV感染率や注射共有率は減少傾向であった。

④ 自治体のエイズ施策のモニタリングに関する研究

18年度の住民知識調査結果と、19年度のエイズ発生動向、検査・相談実績・サービス時間、予算データを用いて、都道府県間格差、費用対効果の高い自治体の存在を示した。

また、20年度には、自治体別エイズ関連知識とエイズ対策予算情報を用い、予算と住民啓発度の関連を解析し、検査相談予算1万円/千人に対する啓発度増を2%と推定した。

⑤ HIV流行の予測・推計に関する研究

既成のモデリングソフトを用い、05年時点のMSMのHIV流行につき、平均感染率3%(将来最大感染率11%)、感染者数約1.6万人と推定した。

さらに、最新データによりMSM流行の決定論モデルを完成し、①09年末のHIV感染率7%、②年間新規感染発生約850(1%人年)、③累積感染者1万人、④新規感染者の検査捕捉率50%と推定した。

2 検査相談体制の充実

- ・ 即日検査、休日・夜間検査などの利便性の高い検査相談を実施している保健所が平成19年に全体の74%に達したが、この割合はその後ほとんど変化おらず、利便性の高い検査相談の導入が停滞している。
- ・ 平成21年は新型インフルエンザの流行の影響等もあり保健所等における受検者数が大きく減少した。しかし、平成22年に入って新型インフルエンザの流行が収まり、保健所等での検査体制も従来通りに復帰したにも関わらず、減少傾向が依然続いている。AC、マスコミ、政府や自治体の広報等を使ったHIV検査相談の普及・啓発活動の強化が必要である。ただし、利便性の高い検査相談を実施している施設では受検者数が回復する傾向があった。このことは利便性の高い検査相談に対する受検者希望者のニーズが高いことを示している。
- ・ 保健所等で判明した陽性者のうち医療機関への受診が確認された人の割合は80%以下のままである。ほぼすべての陽性者が医療機関に繋がることが確認できるよう、陽性判明者の追跡方法を工夫する必要がある。
- ・ 民間クリニックにおける有料HIV検査の受検者数は年々増加し、HIV検査体制の重要な一翼を担っている。適切なインセンティブを与え、実施施設の拡大を図ることが望ましい。
- ・ 郵送検査の利用者数も新型インフルエンザの影響をほとんど受けることなく増加が続いている。低リスク層における有効な検査手段として社会的認知を受けつつあると考えられる。
- ・ 今後、わが国への導入が望まれる検査法として唾液検査法がある。この方法は侵襲性が低く、安全性が高いことから、個別施策層を対象としたアウトリーチでの検査手段として適していると考えられる。速やかに国内で使用可能となることが望まれる。
- ・ わが国のHIV検査相談体制のうち最も多くの感染者を診断しているにも関わらず、その実態がほとんど掴めていないものに、大規模病院における院内感染対策のための入院前・手術前検査がある。今後その実態調査を行い、HIV感染者の早期診断のためにどのように役立てるかを検討することが重要である。

3 医療提供体制の再構築

この4年間のHIV医療体制班の活動から、医療提供体制の再構築のための政策提言に必要な重要項目を列挙することができる。

- ① HIV感染症は外来を中心とした診療を行う慢性疾患になったという理解に基づいた政策が必要。
- ② したがって、病病連携、病診連携など医療連携を強力に進めていくための仕組みを構築することが必要。
- ③ HIV診療に協力的ではあるが、処方医のいない病院・診療所を、診療連携という観点から、いかに医療従事者を養成するかという政策立案が必要。
- ④ 一方で医療崩壊などにより診療する医師がいない拠点病院では、拠点病院の存続を望まない、又は、病院全体としてHIV診療に対する理解が得られていない場合も判明してきている。そういった病院については、拠点病院見直しも必要。各拠点病院のHIV診療実績や診療意欲・地域性・専門性（例えば結核療養施設）を基に、各ブロックでHIV診療拠点病院を再評価し、現状の379施設から絞り込み、200施設位が適切か。