

# 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「NGO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必要である。

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NGO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、HIV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NGO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HIV治療の中核的医療機関であるACC、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、ACC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HIV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」（コーディネート）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NGO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HIV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（UNAIDS）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

HIV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。

# エイズ施策評価について



# エイズ施策評価検討会について

## 概要

- 平成18年4月1日に改正施行したエイズ予防指針第八の一（施策の評価）において、「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」こととしている。
- 新たなエイズ予防指針に基づく施策評価を行うため、平成18年度に厚生労働省健康局長の私的検討会として「エイズ施策評価検討会」を設置。平成18・19年度における①国の施策の実施状況の報告、②地方公共団体の施策に対するモニタリング、③研究の視点からのモニタリングを中心に議論。  
※委員は、エイズ対策に精通した学識等を有する者15名以内で構成（任期2年）
- エイズ施策評価検討会では、地方公共団体が実施する施策の実施状況を定量的に把握するための評価項目として、「モニタリング項目表」を策定するとともに、特に「HIV検査件数」と「新規エイズ患者報告割合」の相関に関する分析を実施。

## 実施内容

### 第1回 (H18.9.15)

- ① 疾病対策課の主な取組  
・普及啓発事業、エイズ対策関係会議等の実施状況など
- ② 評価項目の検討  
・自治体の取組状況についての評価の対象とする項目の検討
- ③ 研究班による説明  
・青少年対策、MSM対策、外国人対策

### 第2回 (H19.3.22)

- ① 疾病対策課の主な取組  
・普及啓発事業、エイズ対策関係会議等の実施状況など
- ② 評価項目の検討  
・自治体の取組状況を「モニタリング項目表」により把握することで合意
- ③ 研究班による説明  
・普及啓発、検査体制、医療体制

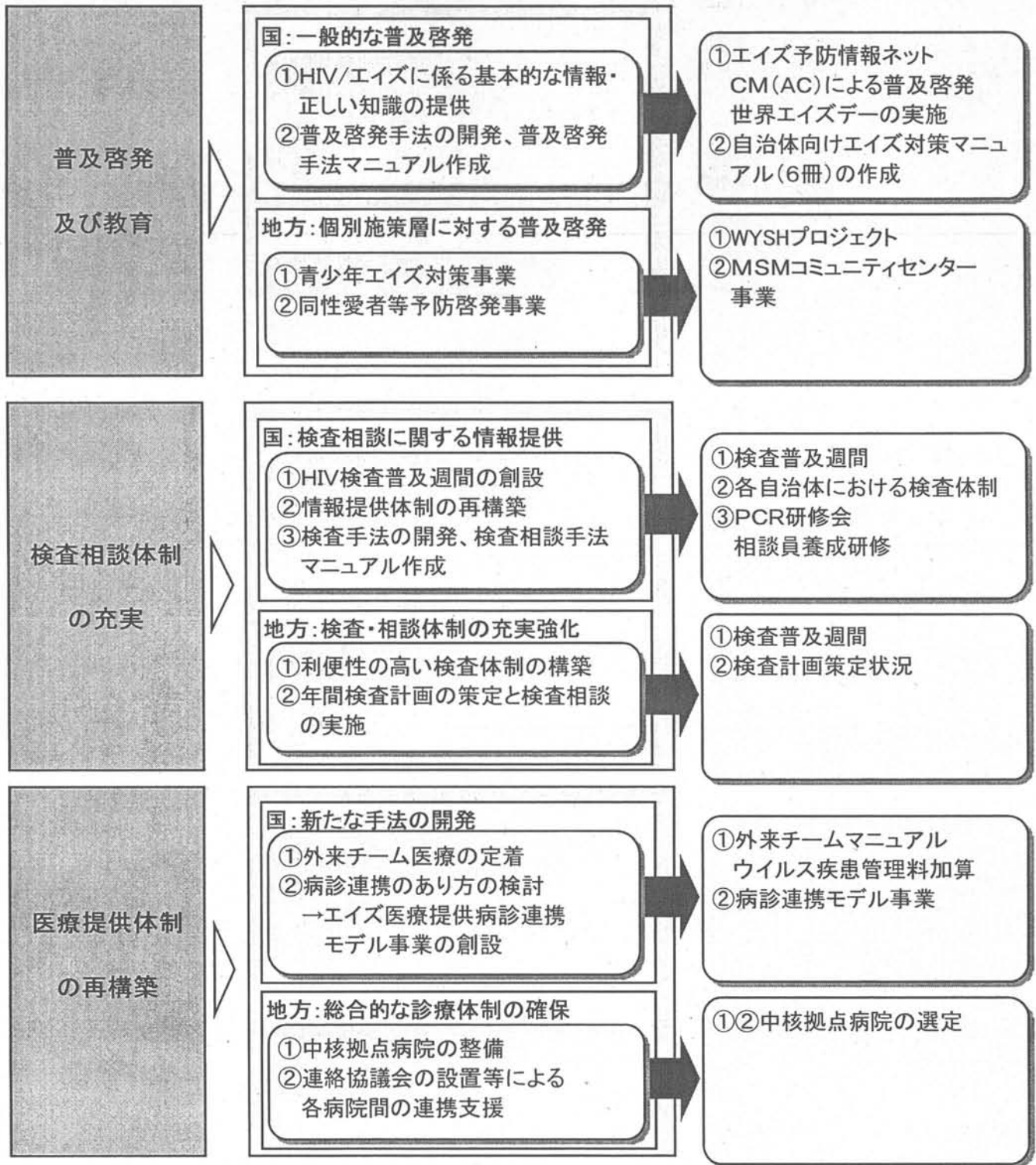
### 第3回 (H19.9.12)

- ① 疾病対策課の主な取組  
・普及啓発事業、エイズ対策関係会議等の実施状況など
- ② 評価項目の検討  
・「モニタリング項目表」におけるデータの比較
- ③ 研究班による説明  
・普及啓発、検査体制、医療体制

### 第4回 (H20.3.21)

- ① 疾病対策課の主な取組  
・普及啓発事業、エイズ対策関係会議等の実施状況など
- ② 評価項目の検討  
・「モニタリング項目表」におけるデータの比較
- ③ 研究班による説明  
・普及啓発、検査体制、医療体制

## エイズ予防指針に基づく主要施策（例示）



### 施策の実施を支える新たな手法

- ① NGO等との連携強化
- ② 関係省庁間連絡会議による総合的なエイズ対策の推進
- ③ 重点的に連絡調整すべき都道府県等との連携



- ① HIV検査普及週間の実施 世界エイズデーの実施
- ② 関係省庁間連絡会議の開催
- ③ 重点都道府県等エイズ対策担当課長連絡協議会の開催

# 地方公共団体に対するモニタリングについて

モニタリング項目の設定

普及啓発及び教育		医療提供体制の再構築		検査相談体制の充実	
【H18～21】 主任研究者:木原正博 「HIV感染症の動向と影響及び政策のモニタリングに関する研究」	【H21～】 主任研究者:木原正博 「国内外のHIV感染症の流行動向及びリスク関連情報の戦略的収集と統合的分析に関する研究」	【H18・19】 主任研究者:岡慎一 「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」	【H20・21】 主任研究者:濱口元洋 「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」	【H18～20】 主任研究者:今井光信 「HIV検査相談機会の拡大と質的充実に関する研究」	【H21～】 主任研究者:加藤真吾 「HIV検査相談体制の充実と活用に関する研究」

## 研究からのアプローチ

### モニタリングの実施

全都道府県に対する定量的なモニタリング【施策の実施状況に関するモニタリング項目表】

## 発生動向からのアプローチ

### エイズ動向委員会によるHIV・エイズ発生動向の分析

HIV・エイズ発生動向

都道府県別

国籍別

性別

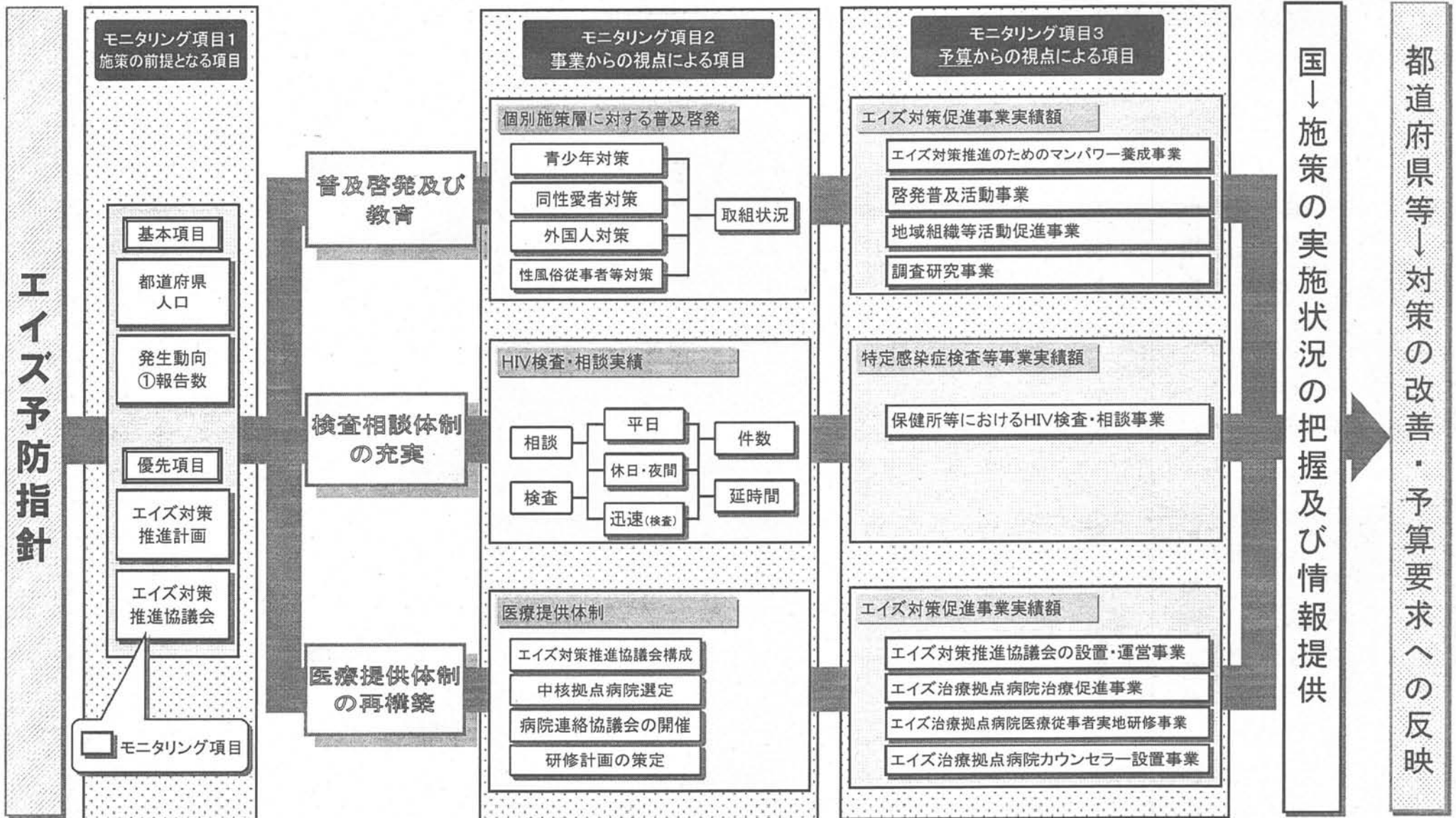
感染経路別

年齢別

都道府県別検査・相談実績

モニタリング結果の公表

# 地方公共団体（都道府県及び政令指定都市）に対するモニタリング項目の設定について



モニタリングを行う上で留意すべき国レベルの目標(戦略研究の成果目標)

- 1 保健所等のHIV抗体検査件数を2005年の約10万件から2010年には2倍の20万件にする。
- 2 エイズ患者の新規報告数を2005年の367件から2010年には25%減少させる。



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)

施策の実施状況に関するモニタリング項目表(平成18年度)

Main table with columns for monitoring items (モニタリング項目1, 2, 3) and implementation status (実施状況). Rows list various municipalities and prefectures with their respective metrics.

※1 各都道府県とも政令指定都市、中核市、保健所政令市、特別区を含む総合計。政令指定都市及び特別区は再掲分

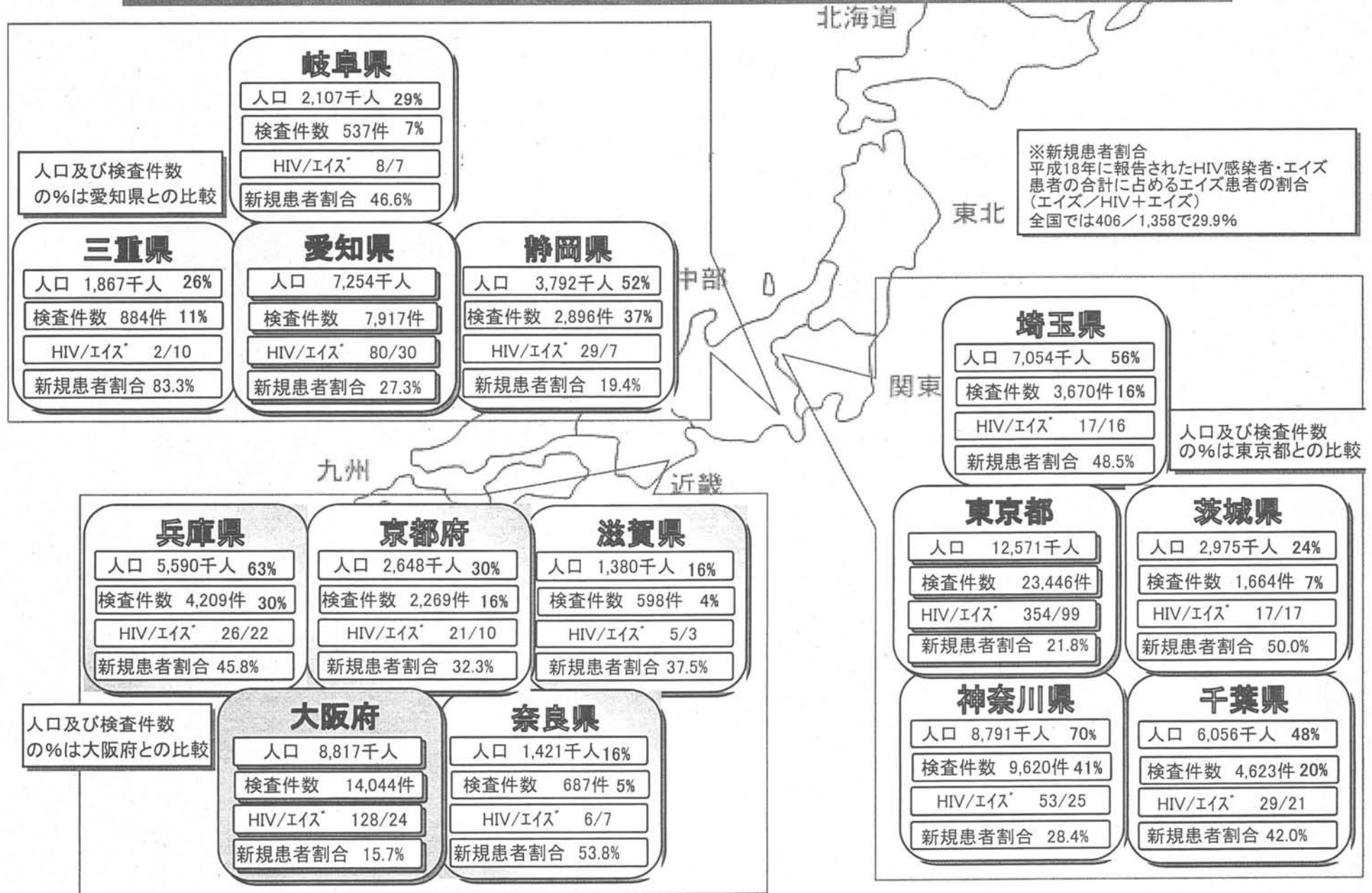
※2 自治体の欄付けは重点的に連絡調整すべき都道府県等



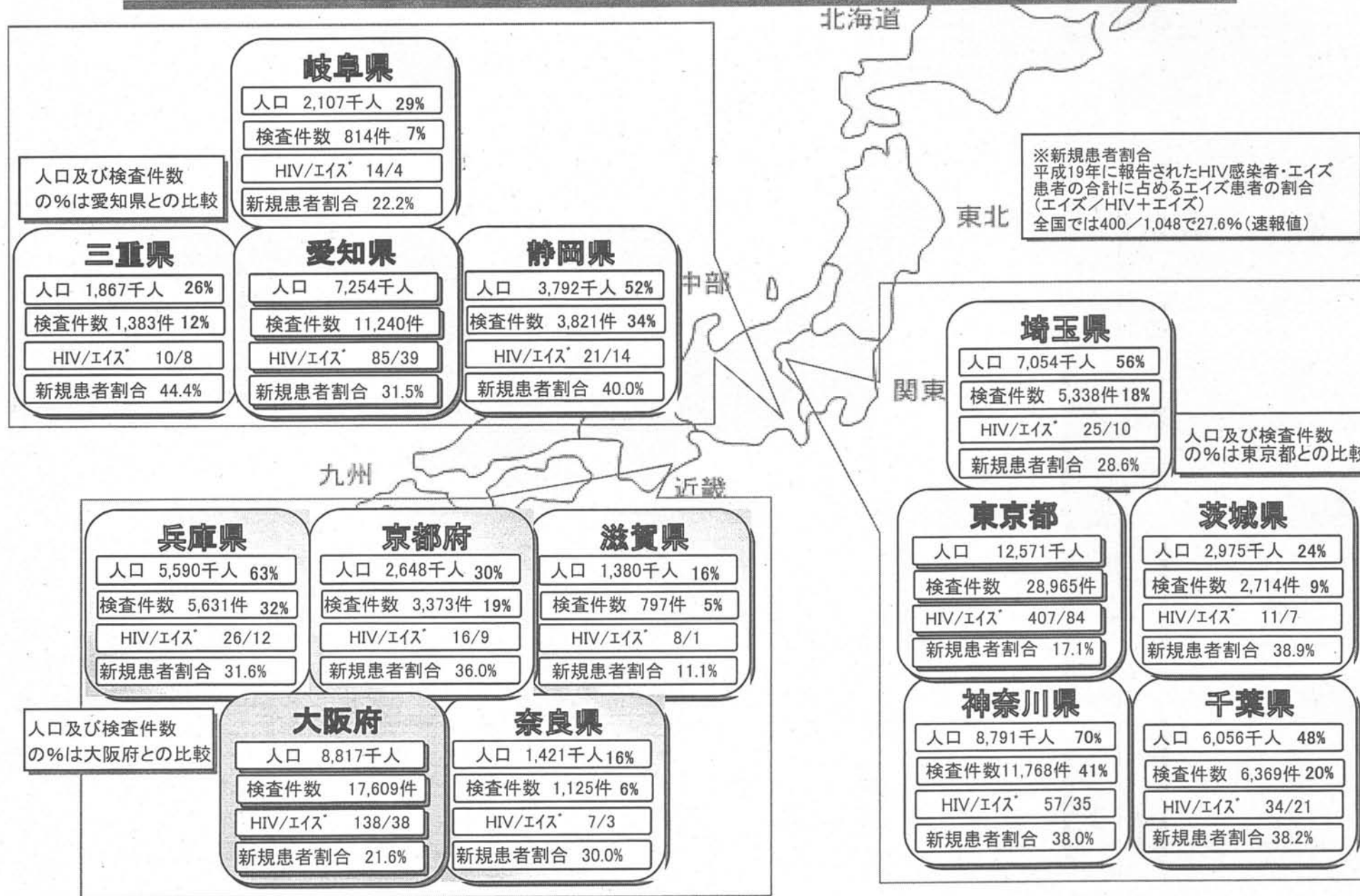


# 東京都・愛知県・大阪府と各近隣府県の 人口・HIV検査件数・新規エイズ患者報告割合の比較（平成18年）

3



# 東京都・愛知県・大阪府と各近隣府県の 人口・HIV検査件数・新規エイズ患者報告割合の比較（平成19年速報値）



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  
 《札幌市》

札幌市

人口 1,881千人

検査件数 1,959件(1,422件)

HIV/エイズ<sup>\*</sup> 12/7 (16/6)

新規患者割合 36.8%(27.3%)

北海道全体

人口 5,628千人

検査件数 3,619件(2,599件)

HIV/エイズ<sup>\*</sup> 15/8 (17/11)

新規患者割合 34.8%(39.3%)

札幌市以外<sup>※1</sup>

人口 3,747千人

検査件数 1,660件(1,177件)

HIV/エイズ<sup>\*</sup> 3/1 (1/5)

新規患者割合 25.0%(83.3%)

※1  
 旭川市、函館市、  
 小樽市、北海道  
 (保健所設置市  
 以外)

注：  
 検査件数：平成19年HIV抗体検査件数  
 HIV/エイズ：平成19年新規報告数(速報値)  
 人口：平成17年国勢調査  
 ( )は平成18年

# モニタリングの効果

## HIV抗体検査・相談室サークルさっぽろ

### 概要

- 事業内容 (1) 匿名によるHIV検査  
 (2) 検査に伴うカウンセリング  
 (3) エイズ予防に関する普及啓発 等

設置主体 札幌市  
 運営主体 社会福祉法人 はばたき福祉事業団 (理事長 大平勝美)  
 実施場所 札幌市中央区南1条西6丁目 旭川信金ビル7階  
 実施日時 毎週土曜日 16時～19時 (予約制)

### 事業化に向けたスキーム

7月5日  
 HIV検査センター  
 (仮称)の設置に  
 向け国・札幌市第  
 1回協議

※協議後、国から  
 エイズ施策評価検  
 討会の資料を随時  
 提供

7月24日  
 HIV検査センター(仮称)  
 に係る確認事項  
 内容 予約制の有無  
 検査場所  
 検査方法  
 費用 等

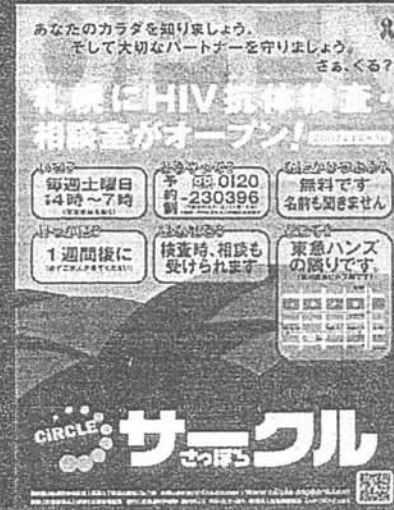
出席者  
 はばたき福祉事業団  
 北海道難病連  
 札幌市

9月26日  
 HIV検査センター(仮称)  
 設置に向けた合意等  
 内容 設置場所の決定  
 運営委員会の設置  
 設置時期(12月1日)  
 ※下記メンバーによる運営委員会で  
 運営方法等の認識の共有化を行う。

出席者  
 はばたき福祉事業団、at、blast  
 レッドリボンさっぽろ、札幌市  
 札幌医科大学、北海道大学

11月1日  
 HIV検査・相談事業の実施  
 に関する覚書の締結  
 財団法人エイズ予防財団  
 札幌市

12月1日  
 サークルさっぽろ  
 開設



# サークルさっぽろ

## 札幌市の検査・相談件数

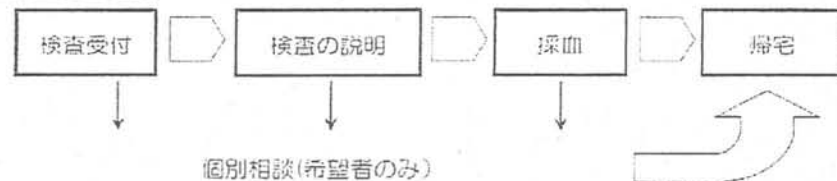
	一般相談								
	北海道(総計)			札幌市(再掲)			札幌市の割合(%)		
	平成18年	平成19年	19/18	平成18年	平成19年	19/18	平成18年	平成19年	
10月	250	291	116.4	98	35	35.7	39.2	12.0	
11月	259	299	115.4	78	37	47.4	30.1	12.4	
12月	330	485	147.0	118	42	35.6	35.8	8.7	
小計	839	1,075	128.1	294	114	38.8	35.0	10.6	

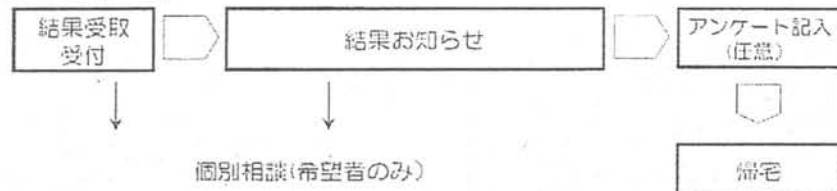
	H I V抗体検査								
	北海道(総計)			札幌市(再掲)			札幌市の割合(%)		
	平成18年	平成19年	19/18	平成18年	平成19年	19/18	平成18年	平成19年	
10月	186	281	151.1	101	113	111.9	54.3	40.2	
11月	265	383	144.5	165	251	152.1	62.3	65.5	
12月	368	612	166.3	162	358	221.0	44.0	58.5	
小計	819	1,276	155.8	428	722	168.7	52.3	56.6	

## 検査の流れについて

### 検査当日



### 1週間後



平成18と平成19のエイズ相談及びH I V抗体検査実施状況の比較

(単位：件)

区 分	一般相談									H I V抗体検査								
	北海道(総計)			札幌市(再掲)			札幌市の割合(%)			北海道(総計)			札幌市(再掲)			札幌市の割合(%)		
	平成18年	平成19年	19/18	平成18年	平成19年	19/18	平成18年	平成19年	平成18年	平成19年	19/18	平成18年	平成19年	19/18	平成18年	平成19年		
第1・四半期	1月	276	280	101.4	172	96	55.8	62.3	34.3	224	212	94.6	145	101	69.7	64.7	47.6	
	2月	238	298	125.2	94	110	117.0	39.5	36.9	149	252	169.1	67	137	204.5	45.0	54.4	
	3月	274	268	97.8	100	86	86.0	36.5	32.1	175	216	123.4	85	117	137.6	48.6	54.2	
	小計	788	846	107.4	366	292	79.8	46.4	34.5	548	680	124.1	297	355	119.5	54.2	52.2	
第2・四半期	4月	240	271	112.9	103	38	36.9	42.9	14.0	183	246	134.4	111	120	108.1	60.7	48.8	
	5月	240	266	110.8	92	33	35.9	38.3	12.4	116	204	175.9	63	95	150.8	54.3	46.6	
	6月	201	265	131.8	77	27	35.1	38.3	10.2	301	437	145.2	109	249	228.4	36.2	57.0	
	小計	681	802	117.8	272	98	36.0	39.9	12.2	600	887	147.8	283	464	164.0	47.2	52.3	
第3・四半期	7月	225	225	100.0	101	17	16.8	44.9	7.6	176	292	165.9	101	161	159.4	57.4	55.1	
	8月	227	209	92.1	74	36	48.6	32.6	17.2	184	227	123.4	93	126	135.5	50.5	55.5	
	9月	241	218	90.5	102	33	32.4	42.3	15.1	272	257	94.5	162	131	80.9	59.6	51.0	
	小計	693	652	94.1	277	86	31.0	40.0	13.2	632	776	122.8	356	418	117.4	56.3	53.9	
第4・四半期	10月	250	291	116.4	98	35	35.7	39.2	12.0	186	281	151.1	101	113	111.9	54.3	40.2	
	11月	259	299	115.4	78	37	47.4	30.1	12.4	265	383	144.5	165	251	152.1	62.3	65.5	
	12月	330	485	147.0	118	42	35.6	35.8	8.7	368	612	166.3	162	358	221.0	44.0	58.5	
	小計	839	1,075	128.1	294	114	38.8	35.0	10.6	819	1,276	155.8	428	722	168.7	52.3	56.6	
合計	3,001	3,375	112.5	1,209	590	48.8	40.3	17.5	2,599	3,619	139.2	1,364	1,959	143.6	52.5	54.1		
平成18年	相談	3,001									検査	2,599						
平成19年		3,375										3,619						

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  
 《さいたま市》

さいたま市

人口 1,176千人

検査件数 847件(733件)

HIV/エイズ 5/2 (1/2)

新規患者割合 28.6%(66.7%)

埼玉県全体

人口 7,054千人

検査件数 5,338件(3,607件)

HIV/エイズ 25/10 (17/16)

新規患者割合 28.6%(48.5%)

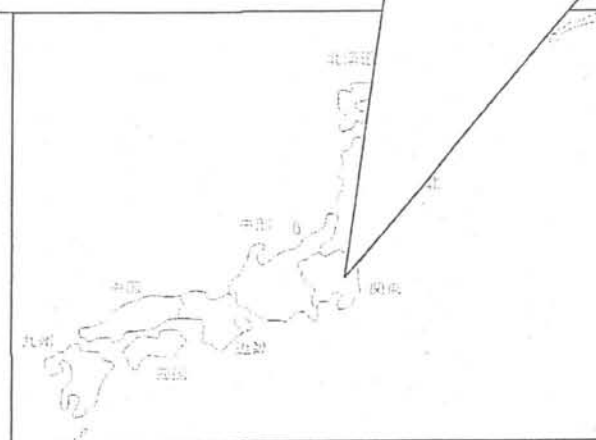
さいたま市以外

人口 5,878千人

検査件数 4,464件(2,937件)

HIV/エイズ 20/8 (16/14)

新規患者割合 28.6%(46.7%)



注:  
 検査件数:平成19年HIV抗体検査件数  
 HIV/エイズ:平成19年新規報告数(速報値)  
 人口:平成17年国勢調査  
 ( )は平成18年

# 埼玉県・さいたま市の検査相談体制

## 平成19年度

### 体制

埼玉県 15保健所等  
(内訳 通常(14)、休日(3)、夜間(9)、即日(5))

うち さいたま市 1保健所等  
(内訳 通常(1)、夜間(1))

### 内容

・通常検査(14) 月1~2回程度 1時間程度

・休日検査(3) 月1回程度 1時間程度

・夜間検査(9) 月2回程度 1時間程度

## 平成20年度

### 体制

埼玉県 15保健所等  
(内訳 通常(14)、休日(4)、夜間(9)、即日(8))

うち さいたま市 1保健所等  
(内訳 通常(1)、夜間(1)、休日(1)、即日(1)、委託(1))

### 内容

・通常検査(14) 月1~2回程度 1時間程度

・休日検査(4) 月1回程度 1時間程度 ※委託

・夜間検査(9) 月2回程度 1時間程度

HIV検査・相談事業

10/10

事業化

月1回  
休日・即日検査

厚生労働省科学研究費  
「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」  
主任研究者 嶋田憲司

連携



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  
 〈名古屋市〉

名古屋市

人口 2,215千人

検査件数 4,215件(3,221件)

HIV/エイズ<sup>\*</sup> 72/27 (65/19)

新規患者割合 27.3%(22.6%)

愛知県全体

人口 7,255千人

検査件数 11,240件(7,917件)

HIV/エイズ 85/39 (80/30)

新規患者割合 31.5%(27.3%)

名古屋市以外<sup>※1</sup>

人口 5,040千人

検査件数 7,025件(4,696件)

HIV/エイズ<sup>\*</sup> 13/12 (15/11)

新規患者割合 48.0%(42.3%)

※1  
 豊橋市、豊田市、  
 岡崎市、愛知県  
 (保健所設置市  
 以外)

注:  
 検査件数:平成19年HIV抗体検査件数  
 HIV/エイズ:平成19年新規報告数(速報値)  
 人口:平成17年国勢調査  
 ( )は平成18年

# 愛知県・名古屋市の検査相談体制

## 平成19年度

**体制**

愛知県 41保健所等  
 (内訳 通常(36)、休日(1)、夜間(7)、即日(8)、委託(1))

うち名古屋市 17保健所等  
 (内訳 通常(16)、休日(1)、夜間(2)、即日(1)、委託(1))

**内容**

- ・通常検査(36) 週1回程度
- ・休日検査(7) 月2回 3時間 ※委託
- ・夜間検査(8) 月1回程度 2時間程度

## 平成20年度

**体制**

愛知県 32保健所等  
 (内訳 通常(27)、休日(1)、夜間(7)、即日(8)、委託(1))

うち名古屋市 17保健所等  
 (内訳 通常(16)、休日(1)、夜間(2)、即日(1)、委託(1))

**内容**

- ・通常検査(27) 週1回程度
- ・休日検査(1) 月2回 3時間 ※委託
- ・夜間検査(7) 月1回程度 2時間程度

HIV検査・相談事業

10/10

事業化

NLGR

年2回  
実施

厚生労働省科学研究費  
 「男性同性間のHIV感染対策とその評価に  
 関する」研究班 主任研究者 市川誠一  
 NLGR 年1回 400件(平成19年度)

支援

※NLGRとは  
 Nagoya Lesbian & Gay Revolution  
 の略で、HIV/AIDSの予防イベント

国立病院機構 名古屋医療センター

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  
《大阪市》

大阪市

人口 2,629千人

検査件数 9,806件(10,658件)

HIV/エイズ<sup>\*</sup> 130/28 (117/11)

新規患者割合 17.7%(8.6%)

大阪府全体

人口 8,817千人

検査件数 17,609件(14,044件)

HIV/エイズ<sup>\*</sup> 138/38(128/24)

新規患者割合 21.6%(15.8%)

大阪市以外<sup>※1</sup>

人口 6,188千人

検査件数 7,803件(3,386件)

HIV/エイズ<sup>\*</sup> 8/10(11/13)

新規患者割合 55.5%(54.2%)

※1  
堺市、高槻市、  
東大阪市、大阪府  
(保健所設置  
市以外)

注:  
検査件数:平成19年HIV抗体検査件数  
HIV/エイズ:平成19年新規報告数(速報値)  
人口:平成17年国勢調査  
( )は平成18年

# 大阪府・大阪市の検査相談体制

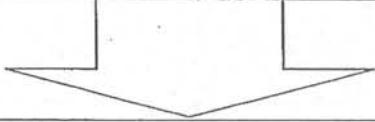
## 平成19年度

**体制**

大阪府 53保健所等  
 (内訳 通常(52)、休日(2)、夜間(1)、即日(1))  
 うち大阪市 27保健所等  
 (内訳 通常(26)、休日(2)、夜間(1)、即日(1))

**内容**

- ・ 通常検査(52) 月3回程度
- ・ 休日検査(2) 毎週日曜日(1)、毎週土曜日(1) 2~3時間程度 委託
- ・ 夜間検査(1) 週1回 2時間 委託



## 平成20年度

**体制**

大阪府 33保健所等  
 (内訳 通常(32)、休日(2)、夜間(1)、即日(1))  
 うち大阪市 7保健所等  
 (内訳 通常(6)、休日(2)、夜間(1)、即日(1))

**内容**

- ・ 通常検査(32) 概要は下記のとおり
- ・ 休日検査(2) 毎週日曜日(1)、毎週土曜日(1) 2~3時間程度 委託
- ・ 夜間検査(1) 週1回 2時間 委託

大阪市の検査相談体制の計画概要

現在の体制  
 24保健所+3委託

今後の体制(平成20年4月~)  
 4保健所+3委託

内容

- ・ 北区保健福祉センター  
週5回 9時30分~11時
- ・ 中央区保健福祉センター  
週5回 9時30分~11時
- ・ 浪速区  
週2回 9時30分~11時
- ・ 淀川区  
週2回 9時30分~11時(1)  
2時~3時30分(1)

大阪HIV検査相談・啓発・支援センター

愛称 chot CAST なんば

3/30  
オープン

プロデューサー  
 白阪琢磨氏  
 (大阪医療センター)  
 花井十伍氏  
 (ネットワーク医療と人権)

支援

国立病院機構 大阪医療センター

献血件数及びH I V抗体・核酸増幅検査陽性件数

年	献 血 件 数 ( 検 査 実 施 数 )	陽性件数 ( ) 内女性 [ ] 内核酸 増幅検査 のみ陽性	10万件 当たり
	件	件	件
1987年 (昭和62年)	8,217,340	11(1)	0.134
1988年 (昭和63年)	7,974,147	9(1)	0.113
1989年 (平成元年)	7,876,682	13(1)	0.165
1990年 (平成2年)	7,743,475	26(6)	0.336
1991年 (平成3年)	8,071,937	29(4)	0.359
1992年 (平成4年)	7,710,693	34(7)	0.441
1993年 (平成5年)	7,205,514	35(5)	0.486
1994年 (平成6年)	6,610,484	36(5)	0.545
1995年 (平成7年)	6,298,706	46(9)	0.730
1996年 (平成8年)	6,039,394	46(5)	0.762
1997年 (平成9年)	5,998,760	54(5)	0.900
1998年 (平成10年)	6,137,378	56(4)	0.912
1999年 (平成11年)	6,139,205	64(6)	1.042
2000年 (平成12年)	5,877,971	67(1) [3]	1.140
2001年 (平成13年)	5,774,269	79(1) [1]	1.368
2002年 (平成14年)	5,784,101	82(5) [2]	1.418
2003年 (平成15年)	5,621,096	87(8) [2]	1.548
2004年 (平成16年)	5,473,141	92(4) [2]	1.681
2005年 (平成17年)	5,320,602	78(3) [2]	1.466
2006年 (平成18年)	4,987,857	87(5) [1]	1.744
2007年 (平成19年)	4,939,548 (速報値)	102(3) [6]	2.065

(注1)・昭和61年は、年中途から実施したことなどから、3,146,940件、うち、陽性件数11件(女性0)となっている。

(注2)・抗体検査陽性の血液は廃棄され、製剤には使用されない。

・核酸増幅検査については、平成11年10月より全国的に実施している。

ブロック別HIV抗体・核酸増幅検査陽性献血者

	平成16年			平成17年			平成18年			平成19年 (速報値)		
	献血者 人	陽性 件	10万人 当たり 件	献血者 人	陽性 件	10万人 当たり 件	献血者 人	陽性 件	10万人 当たり 件	献血者 人	陽性 件	10万人 当たり 件
北海道 ・東北	747,635	6	0.803	712,276	6	0.842	674,411	3	0.445	647,438	4	0.618
関東	1,651,538	40	2.422	1,611,354	34	2.110	1,548,970	37	2.389	1,559,391	36	2.309
北陸・ 甲信越	384,548	1	0.260	373,158	1	0.268	337,810	4	1.184	330,485	4	1.210
東海	574,695	6	1.044	561,908	6	1.068	540,167	5	0.926	545,247	8	1.467
近畿	894,672	23	2.571	879,585	23	2.615	817,075	25	3.060	807,758	30	3.711
中国	374,186	7	1.871	367,593	3	0.816	335,666	5	1.490	316,087	5	1.582
四国	205,940	2	0.971	194,477	2	1.028	164,763	2	1.214	161,533	4	2.476
九州 ・沖縄	639,927	7	1.094	620,251	3	0.484	568,995	6	1.054	571,609	11	1.924
合計	5,473,141	92	1.681	5,320,602	78	1.466	4,987,857	87	1.744	4,939,548	102	2.065

2. 都道府県別（献血地別）

県別	61年	62年	63年	元年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	合計 (件)	構成割合 (%)	ブロック別			
	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)	(件)			男性献血 件数 (件)	構成 割合 (%)		
1 北海道			1			1	2	1	1	1		1	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	31	2.7	北海道 ・ 道北	64	5.6	
2 青森			2														1	1	2	1	1	1	10	0.9				
3 岩手										1			1										2	0.2				
4 宮城							1	1				1	1	1		1	1	1	1	2			11	1.0				
5 秋田																1							2	0.2				
6 山形													1				1						2	0.2				
7 福島							1					2		1	1			1					6	0.5				
8 茨城					1	1	4	2			1	2		1	2	1	1				1	1	18	1.6	関東	607	53.1	
9 栃木					3	1				2	1	1		1		3		1			1	4	2	20				1.7
10 群馬					1	1			1			1		1	3	1		2			3	2	2	16				1.4
11 埼玉		1				1	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	5	2	1	3	4	43				3.8
12 千葉						1	6	2	2	2	3	7	2	4	5	4	5	3	3	2	2	6	6	57				5.0
13 東京	10	6	4	10	10	11	12	11	14	21	18	18	19	27	26	29	23	25	24	22	24	17	381	33.3				
14 神奈川		1		1	1	4	1	3	4	2	5	3	4	3	5	3	5	5	8	4	5	5	72	6.3				
15 新潟				1		1			1					1		2				1		2	9	0.8	北陸・ 甲信越	37	3.2	
16 富山					2						1				1						1		6	0.5				
17 石川																2						1	6	0.5				
18 福井			1							2								1	1				5	0.4				
19 山梨					1	1						1				1							4	0.3				
20 長野							1	1				2						1				1	1	7				0.6
21 岐阜							1									1				1			3	0.3				
22 静岡						1	3		1						1	1			1	1			4	13	1.1	東海	67	5.9
23 愛知		1			3	2		3	1	1			4	3	2	3	2	2	4	4	5	4	44	3.8				
24 三重											1	1	1		1				1		2		7	0.6				
25 滋賀																1	3						4	0.3	近畿	234	20.5	
26 京都									2		2	1	1			2	5	2		4	5	1	25	2.2				
27 大阪	1	1	1	1	3		1		4	2	1	8	14	6	8	10	10	15	17	19	17	26	165	14.4				
28 兵庫						2			1	2				2	1	1	4	5	3		3	3	27	2.4				
29 奈良										1	2	3	1		1		1	1	1				11	1.0				
30 和歌山																				2			2	0.2				
31 鳥取									1							1					1		3	0.3	中国	38	3.3	
32 島根						1																1	2	0.2				
33 岡山										2								2	1	2	2	3	12	1.0				
34 広島							2	1	1				1				1	2	6		2	2	18	1.6				
35 山口					1							2											3	0.3				
36 徳島										1				1							1		4	0.3	四国	25	2.2	
37 香川						1													1			1	3	0.3				
38 愛媛												1	1	2	3	2	2			1	1	2	15	1.3				
39 高知																		1	1		1		3	0.3				
40 福岡							1		2	2	2	1	1	1	1	2	4	2	2		3	1	25	2.2	九州 ・ 沖縄	72	6.3	
41 佐賀																							0	0.0				
42 長門																	2						3	0.3				
43 熊本						1				2	1			1	2		1	2		1	1	2	14	1.2				
44 大分									1										2	1			4	0.3				
45 宮崎														2							2		5	0.4				
46 鹿児島							1						2				1	1			1	1	8	0.7				
47 沖縄			1									1							2	3		1	5	13				1.1
合計	11	11	9	13	26	29	34	35	36	46	46	54	56	64	67	79	82	87	92	78	87	102	1144	100	1144	100		

エイズ相談件数と献血陽性者数比較

	人口	平成18年				平成19年							
		相談件数	10万人あたり	検査件数	10万人あたり	相談件数	10万人あたり	検査件数	10万人あたり	献血数	陽性者数	10万人あたり	
関東	東京都	12,659,000	50,387	398.0	23,446	185.2	59,904	473.2	28,965	228.8		17	
	神奈川県	8,830,000	16,338	185.0	9,620	108.9	21,471	243.2	11,768	133.3		5	
	千葉県	6,074,000	6,487	106.8	4,623	76.1	8,222	135.4	6,369	104.9		6	
	埼玉県	7,071,000	12,405	175.4	3,670	51.9	16,958	239.8	5,338	75.5		3	
	計／平均	34,634,000	85,617	247.2	41,359	119.4	106,555	307.7	52,440	151.4	1,559,391	36	2.309
関西	大阪府	8,815,000	16,570	188.0	14,044	159.3	20,077	227.8	17,609	199.8		26	
	京都府	2,643,000	744	28.1	2,269	85.8	852	32.2	3,373	127.6		1	
	兵庫県	5,590,000	2,126	38.0	4,209	75.3	2,766	49.5	5,631	100.7		3	
	奈良県	1,416,000	447	31.6	687	48.5	500	35.3	1,125	79.4		0	
	計／平均	18,464,000	19,887	107.7	21,209	114.9	24,195	131.0	27,738	150.2	807,758	30	3.714
全国	127,770,000	173,651	135.9	116,550	91.2	214,347	167.8	153,816	120.4	4,939,548	102	2.065	

注：関東・関西の献血数計、陽性者数計は、各4都府県の計ではない。



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  
 《福岡市》

福岡市

人口 1,401千人

検査件数 4,440件(3,597件)

HIV/エイズ<sup>\*</sup> 17/8 (20/8)

新規患者割合 32.0%(28.6%)

福岡県全体

人口 5,050千人

検査件数 7,520件(6,170件)

HIV/エイズ<sup>\*</sup> 24/9 (25/13)

新規患者割合 27.3%(34.2%)

福岡市以外<sup>※1</sup>

人口 3,649千人

検査件数 3,080件(2,573件)

HIV/エイズ<sup>\*</sup> 7/1 (5/5)

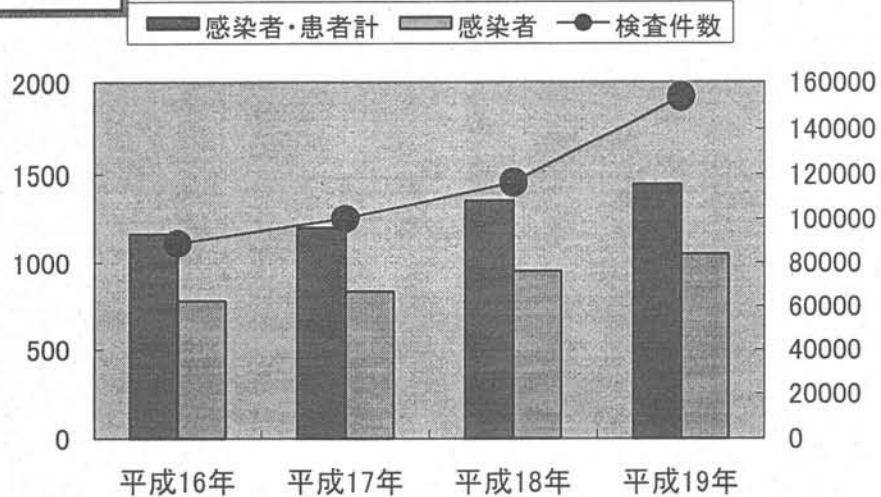
新規患者割合 12.5%(50.0%)

※1  
 北九州市、大牟田  
 市、福岡県(保健  
 所設置市以外)

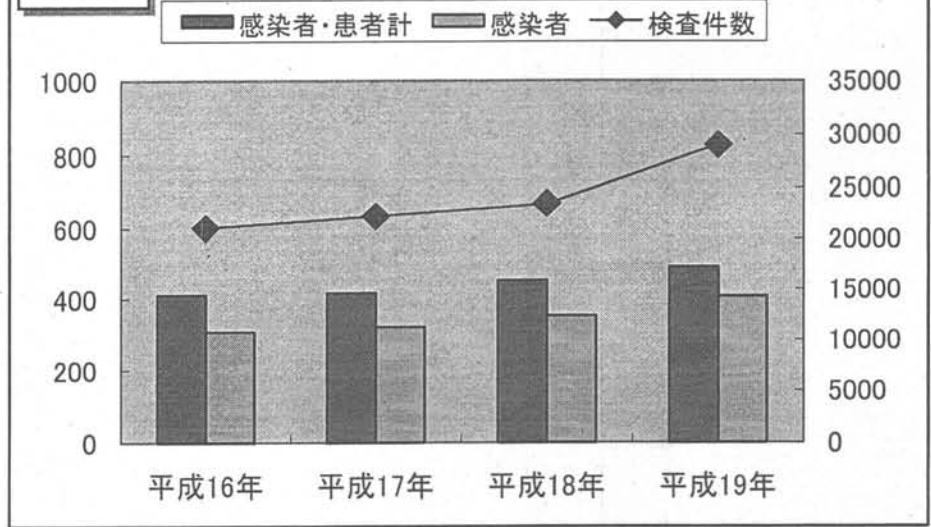
注:  
 検査件数:平成19年HIV抗体検査件数  
 HIV/エイズ:平成19年新規報告数(速報値)  
 人口:平成17年国勢調査  
 ( )は平成18年

全国及び主要都県の検査件数・新規報告数の推移

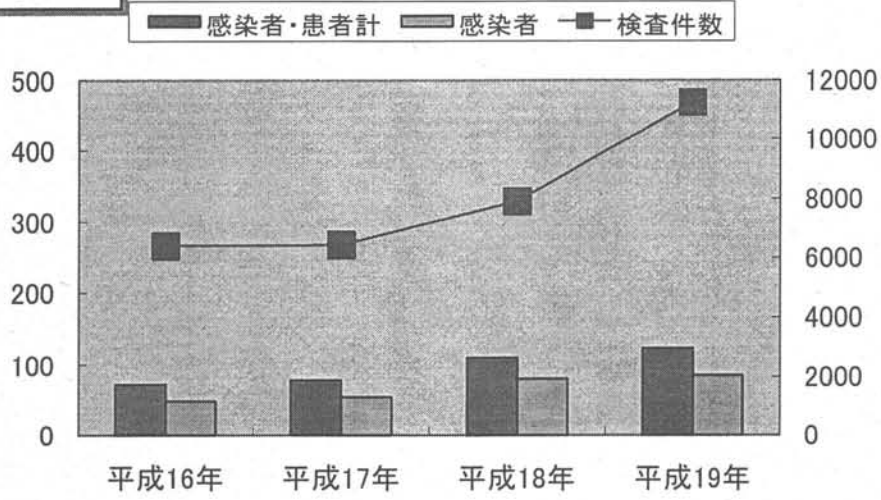
全国



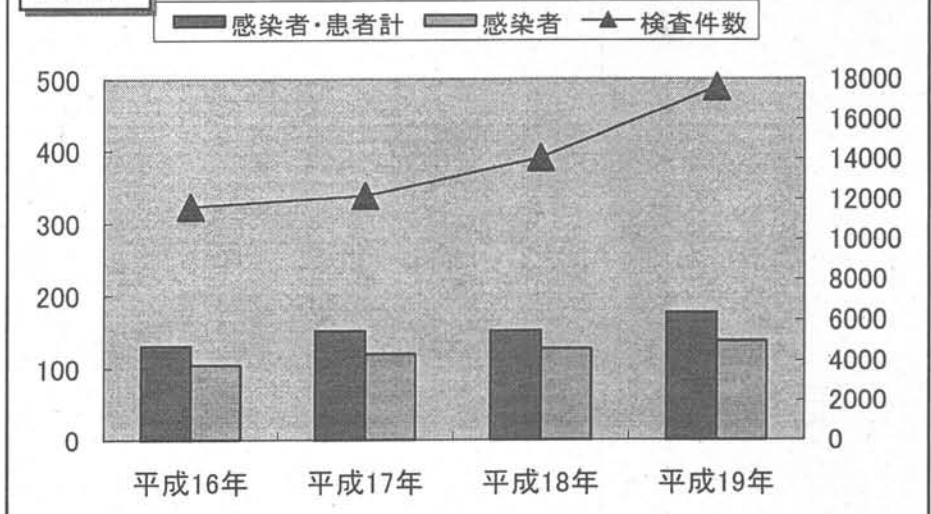
東京都



愛知県



大阪府



## 「検査体制の充実」に関するモニタリング(平成18年)

NO	都道府県名	人口 (A)	特定感染症検査等事業 18年度執行実績 (B)	(B) / (A) (全国を1とした場合の数 値)	HIV検査数 (18年1月~12月) (C)	(C) / (A) (全国を1とした場合の数値)	人口10万 対 HIV/AIDS	新規患者 割合
1	北海道	5,627,737	6,632,447	0.24	2,599	0.51	0.498	39.3%
2	青森県	1,436,657	1,783,079	0.26	442	0.34	0.418	33.3%
3	岩手県	1,385,041	1,069,195	0.16	609	0.48	0.289	100.0%
4	宮城県	2,360,218	4,985,261	0.44	1,321	0.61	0.636	13.3%
5	秋田県	1,145,501	2,474,777	0.45	466	0.45	0.175	50.0%
6	山形県	1,216,181	2,381,000	0.40	613	0.55	0.329	75.0%
7	福島県	2,091,319	6,951,527	0.69	1,097	0.57	0.430	55.6%
8	茨城県	2,975,167	6,321,079	0.44	1,664	0.61	1.143	50.0%
9	栃木県	2,016,631	6,606,240	0.68	1,925	1.05	1.884	28.9%
10	群馬県	2,024,135	2,317,977	0.24	1,565	0.85	0.593	50.0%
11	埼玉県	7,054,243	19,052,000	0.56	3,670	0.57	0.468	48.5%
12	千葉県	6,056,462	24,551,334	0.84	4,623	0.84	0.826	42.0%
13	東京都	12,576,601	219,066,884	3.60	23,446	2.04	3.604	21.9%
14	神奈川県	8,791,597	66,266,628	1.56	9,620	1.20	0.887	32.1%
15	新潟県	2,431,459	4,180,010	0.36	1,114	0.50	0.288	42.9%
16	富山県	1,111,729	1,993,556	0.37	494	0.49	0.270	66.7%
17	石川県	1,174,026	4,167,353	0.73	887	0.83	0.681	12.5%
18	福井県	821,592	1,024,845	0.26	387	0.52	0.365	66.7%
19	山梨県	884,515	2,561,327	0.60	716	0.89	0.791	14.3%
20	長野県	2,196,114	8,543,358	0.80	2,663	1.33	1.230	44.4%
21	岐阜県	2,107,226	3,084,530	0.30	537	0.28	0.712	46.7%
22	静岡県	3,792,377	10,176,571	0.56	2,896	0.84	0.949	19.4%
23	愛知県	7,254,704	18,494,285	0.53	7,917	1.20	1.516	27.3%
24	三重県	1,866,963	1,806,500	0.20	884	0.52	0.696	84.6%
25	滋賀県	1,380,361	9,561,531	1.43	598	0.47	0.580	37.5%
26	京都府	2,647,660	12,709,145	0.99	2,269	0.94	1.171	32.3%
27	大阪府	8,817,166	51,133,875	1.20	14,044	1.75	1.724	15.8%
28	兵庫県	5,590,601	28,992,754	1.07	4,209	0.82	0.859	45.8%
29	奈良県	1,421,310	1,227,464	0.18	687	0.53	0.915	53.8%
30	和歌山県	1,035,969	1,451,814	0.29	347	0.37	0.097	100.0%
31	鳥取県	607,012	1,700,743	0.58	557	1.01	0.494	33.3%
32	島根県	742,223	1,355,948	0.38	346	0.51	0.270	0.0%
33	岡山県	1,957,264	8,729,158	0.92	989	0.55	0.409	62.5%
34	広島県	2,876,642	10,381,894	0.75	2,114	0.81	0.382	45.5%
35	山口県	1,492,606	2,254,346	0.31	1,009	0.74	0.335	20.0%
36	徳島県	809,950	2,388,000	0.61	516	0.70	0.000	0.0%
37	香川県	1,012,400	949,372	0.19	326	0.35	0.494	80.0%
38	愛媛県	1,467,815	3,395,845	0.48	1,073	0.80	0.477	14.3%
39	高知県	796,292	1,166,721	0.30	601	0.83	0.377	33.3%
40	福岡県	5,049,908	33,699,871	1.38	6,170	1.34	0.753	34.2%
41	佐賀県	866,369	2,190,073	0.52	1,186	1.50	0.000	0.0%
42	長崎県	1,478,632	2,337,666	0.33	768	0.57	0.068	0.0%
43	熊本県	1,842,233	5,011,120	0.56	1,626	0.97	0.326	33.3%
44	大分県	1,209,571	1,512,789	0.26	681	0.62	0.083	100.0%
45	宮崎県	1,153,042	3,139,364	0.56	818	0.78	0.260	33.3%
46	鹿児島県	1,753,179	2,644,730	0.31	914	0.57	0.285	60.0%
47	沖縄県	1,361,594	3,285,017	0.50	2,547	2.05	0.882	16.7%
	合計	127,767,994	617,711,003	1.00	116,550	1.00	1.063	29.9%

※            は重点都道府県

## 「検査体制の充実」に関するモニタリング(平成19年)

NO	都道府県名	人口 (A)	特定感染症検査等事業 19年度執行実績 (B)	(B) / (A) (全国を1とした場合の数 値)	HIV検査数 (19年1月~12月) (C)	(C) / (A) (全国を1とした場合の数値)	人口10万 対 HIV/AIDS	新規患者 割合
1	北海道	5,627,737	7,051,073	0.22	3,619	0.53	0.498	34.8%
2	青森県	1,436,657	1,699,808	0.21	588	0.34	0.418	25.0%
3	岩手県	1,385,041	989,095	0.13	725	0.43	0.289	40.0%
4	宮城県	2,360,218	7,252,000	0.55	2,087	0.73	0.636	43.8%
5	秋田県	1,145,501	2,267,626	0.35	672	0.49	0.175	71.4%
6	山形県	1,216,181	2,172,874	0.32	864	0.59	0.329	50.0%
7	福島県	2,091,319	6,226,401	0.53	1,177	0.47	0.430	50.0%
8	茨城県	2,975,167	9,151,130	0.55	2,714	0.76	1.143	38.9%
9	栃木県	2,016,631	6,933,966	0.61	2,579	1.06	1.884	42.9%
10	群馬県	2,024,135	3,358,293	0.30	1,842	0.76	0.593	31.6%
11	埼玉県	7,054,243	19,215,569	0.49	5,338	0.63	0.468	28.6%
12	千葉県	6,056,462	32,401,840	0.96	6,369	0.87	0.826	38.2%
13	東京都	12,576,601	272,566,325	3.87	28,965	1.91	3.604	17.1%
14	神奈川県	8,791,597	65,979,444	1.34	11,768	1.11	0.887	38.0%
15	新潟県	2,431,459	5,005,159	0.37	1,492	0.51	0.288	50.0%
16	富山県	1,111,729	2,546,326	0.41	780	0.58	0.270	33.3%
17	石川県	1,174,026	4,076,050	0.62	1,230	0.87	0.681	37.5%
18	福井県	821,592	1,184,551	0.26	581	0.59	0.365	57.1%
19	山梨県	884,515	2,977,840	0.60	943	0.89	0.791	100.0%
20	長野県	2,196,114	6,438,660	0.52	3,659	1.38	1.230	58.3%
21	岐阜県	2,107,226	4,012,020	0.34	814	0.32	0.712	22.2%
22	静岡県	3,792,377	10,960,000	0.52	3,821	0.84	0.949	40.0%
23	愛知県	7,254,704	17,187,981	0.42	11,240	1.29	1.516	31.5%
24	三重県	1,866,963	1,854,730	0.18	1,383	0.62	0.696	44.4%
25	滋賀県	1,380,361	13,624,000	1.76	797	0.48	0.580	11.1%
26	京都府	2,647,660	24,971,285	1.69	3,373	1.06	1.171	36.0%
27	大阪府	8,817,166	55,003,199	1.11	17,609	1.66	1.724	21.6%
28	兵庫県	5,590,601	30,049,613	0.96	5,631	0.84	0.859	31.6%
29	奈良県	1,421,310	1,314,625	0.17	1,125	0.66	0.915	30.0%
30	和歌山県	1,035,969	2,685,603	0.46	521	0.42	0.097	60.0%
31	鳥取県	607,012	2,249,120	0.66	761	1.04	0.494	0.0%
32	島根県	742,223	1,687,000	0.41	471	0.53	0.270	0.0%
33	岡山県	1,957,264	10,380,253	0.95	1,138	0.48	0.409	22.2%
34	広島県	2,876,642	11,292,800	0.70	3,180	0.92	0.382	20.0%
35	山口県	1,492,606	2,447,115	0.29	1,418	0.79	0.335	0.0%
36	徳島県	809,950	2,388,000	0.53	833	0.85	0.000	66.7%
37	香川県	1,012,400	928,611	0.16	531	0.44	0.494	33.3%
38	愛媛県	1,467,815	3,277,484	0.40	1,562	0.88	0.477	72.7%
39	高知県	796,292	1,408,984	0.32	729	0.76	0.377	33.3%
40	福岡県	5,049,908	33,777,331	1.20	7,520	1.24	0.753	27.3%
41	佐賀県	866,369	1,673,127	0.35	1,061	1.02	0.000	100.0%
42	長崎県	1,478,632	2,509,534	0.30	1,180	0.66	0.068	40.0%
43	熊本県	1,842,233	7,025,900	0.68	2,230	1.01	0.326	54.5%
44	大分県	1,209,571	1,618,801	0.24	853	0.59	0.083	0.0%
45	宮崎県	1,153,042	3,704,864	0.57	1,017	0.73	0.260	25.0%
46	鹿児島県	1,753,179	3,215,087	0.33	1,271	0.60	0.285	33.3%
47	沖縄県	1,361,594	4,260,000	0.56	3,755	2.29	0.882	20.0%
	合計	127,767,994	715,001,097	1.00	153,816	1.00	1.063	27.6%

※ は重点都道府県

時間あたりの検査数(平成18年)

都道府県	検査														
	保健所(平日昼間)			保健所(夜間・休日)			委託			計			うち迅速		
	延時間(A)	件数(B)	B/A	延時間(C)	件数(D)	D/C	延時間(E)	件数(F)	F/E	延時間(G)	件数(H)	H/G	延時間(I)	件数(J)	J/I
北海道	5,518	1,975	0.36	125	624	4.99	0	0	0.00	5,643	2,599	0.46	5,359	1,342	0.25
札幌市	270	951	3.52	24	413	17.21	0	0	0.00	294	1,364	4.64	6	105	17.50
青森県	180	442	2.46	0	0	0.00	0	0	0.00	180	442	2.46	60	267	4.45
岩手県	246	293	1.19	69	316	4.58	0	0	0.00	315	609	1.93	45	266	5.91
宮城県	613	862	1.41	52	284	5.46	48	175	3.65	713	1,321	1.85	44	194	4.41
仙台市	232	719	3.10	28	248	8.86	48	175	3.65	404	179	0.44	12	144	12.00
秋田県	240	253	1.05	343	213	0.62	0	0	0.00	583	466	0.80	284	399	1.40
山形県	219	536	2.45	40	77	1.93	0	0	0.00	259	613	2.37	158	518	3.28
福島県	984	647	0.66	600	450	0.75	0	0	0.00	1,584	1,097	0.69	720	628	0.87
茨城県	1,071	1,489	1.39	94	175	1.86	0	0	0.00	1,165	1,664	1.43	165	302	1.83
栃木県	490	1,668	3.40	80	257	3.21	0	0	0.00	570	1,925	3.38	449	1,633	3.64
群馬県	684	1,565	2.29	0	0	0.00	0	0	0.00	684	1,565	2.29	684	1,566	2.29
埼玉県	318	2,488	7.82	175	1,182	6.75	0	0	0.00	493	3,670	7.44	95	1,161	12.22
さいたま市	23	459	19.96	23	274	11.91	0	0	0.00	46	733	15.93	2	11	5.50
千葉県	414	3,383	8.17	256	1,240	4.84	0	0	0.00	670	4,623	6.90	222	2,297	10.35
千葉市	48	440	9.17	24	251	10.46	0	0	0.00	72	691	9.60	0	0	0.00
東京都	1,063	10,867	10.22	26	422	16.23	1,671	12,157	7.28	2,760	23,446	8.49	104	1,749	16.82
特別区計	571	7,719	13.52	0	0	0.00	1,647	11,599	7.04	2,218	19,318	8.71	80	1,363	17.04
神奈川県	1,728	3,911	2.26	600	2,503	4.17	258	3,206	12.43	2,586	9,620	3.72	386	3,363	8.71
横浜市	518	1,476	2.85	135	817	6.05	48	2,139	44.56	701	4,432	6.32	162	1,737	10.72
川崎市	379	655	1.73	216	1,428	6.61	162	0	0.00	757	2,083	2.75	3	8	2.67
新潟県	2,016	841	0.42	396	273	0.69	0	0	0.00	2,412	1,114	0.46	18	149	8.28
富山県	888	445	0.50	30	49	1.63	0	0	0.00	918	494	0.54	72	154	2.14
石川県	2,458	615	0.25	710	272	0.38	0	0	0.00	3,168	887	0.28	1,374	205	0.15
福井県	313	275	0.88	62	112	1.81	0	0	0.00	375	387	1.03	6	22	3.67
山梨県	7,296	696	0.10	56	20	0.36	0	0	0.00	7,352	716	0.10	7,362	716	0.10
長野県	1,304	2,137	1.64	284	526	1.85	0	0	0.00	1,588	2,663	1.68	708	1,543	2.18
岐阜県	516	515	1.00	5	22	4.40	0	0	0.00	521	537	1.03	114	172	1.51
静岡県	1,714	2,091	1.22	590	805	1.36	0	0	0.00	2,304	2,896	1.26	1,364	1,454	1.07
静岡市	350	687	1.96	98	224	2.29	0	0	0.00	448	911	2.03	48	164	3.42
浜松市	384	739	1.92	156	136	0.87	0	0	0.00	540	875	1.62	0	0	0.00
愛知県	3,188	5,922	1.86	228	1,121	4.92	72	874	12.14	3,488	7,917	2.27	801	3,756	4.69
名古屋市	823	2,079	2.53	24	268	11.17	72	874	12.14	919	3,221	3.50	72	803	11.15
三重県	720	686	0.95	72	198	2.75	0	0	0.00	792	884	1.12	6	41	6.83
滋賀県	288	381	1.32	72	217	3.01	0	0	0.00	360	598	1.66	102	331	3.25
京都府	1,512	2,268	1.50	72	0	0.00	1,080	1	0.00	2,664	2,269	0.85	1,644	808	0.49
京都市	792	1,433	1.81	0	0	0.00	0	0	0.00	792	1,433	1.81	12	112	9.33
大阪府	2,421	7,905	3.27	34	1,236	36.35	396	4,903	12.38	2,851	14,044	4.93	156	601	3.85
大阪市	1,339	4,591	3.43	24	1,164	48.50	198	2,449	12.37	1,561	8,204	5.26	78	601	7.71
堺市	309	502	1.62	2	6	3.00	0	0	0.00	311	508	1.63	0	0	0.00
兵庫県	804	2,514	3.13	72	196	2.72	117	1,499	12.81	993	4,209	4.24	465	1,251	2.69
神戸市	258	1,191	4.62	0	0	0.00	117	1,499	12.81	375	2,690	7.17	21	405	19.29
奈良県	576	622	1.08	44	65	1.48	0	0	0.00	620	687	1.11	524	567	1.08
和歌山県	420	178	0.42	154	169	1.10	0	0	0.00	574	347	0.60	58	63	1.09
鳥取県	198	499	2.52	13	58	4.46	0	0	0.00	211	557	2.64	84	333	3.96
島根県	4,975	346	0.07	15	0	0.00	0	0	0.00	4,990	346	0.07	1,545	205	0.13
岡山県	698	803	1.15	98	186	1.90	0	0	0.00	796	989	1.24	6	45	7.50
広島県	1,237	1,269	1.03	154	607	3.94	69	238	3.45	1,460	2,114	1.45	535	1,115	2.08
広島市	696	744	1.07	104	344	3.31	0	0	0.00	800	1,088	1.36	104	332	3.19
山口県	619	646	1.04	192	144	0.75	24	219	9.13	835	1,009	1.21	299	496	1.66
徳島県	180	516	2.87	0	0	0.00	0	0	0.00	180	516	2.87	48	308	6.42
香川県	420	304	0.72	30	22	0.73	0	0	0.00	450	326	0.72	132	123	0.93
愛媛県	382	898	2.35	57	175	3.07	0	0	0.00	439	1,073	2.44	333	822	2.47
高知県	170	589	3.46	18	12	0.67	0	0	0.00	188	601	3.20	0	0	0.00
福岡県	2,021	5,031	2.49	127	1,139	8.97	0	0	0.00	2,148	6,170	2.87	446	1,870	4.19
福岡市	746	3,062	4.10	50	535	10.70	0	0	0.00	796	3,597	4.52	100	996	9.96
北九州市	192	611	3.18	22	397	18.05	0	0	0.00	214	1,008	4.71	0	0	0.00
佐賀県	720	719	1.00	161	467	2.90	0	0	0.00	881	1,186	1.35	663	1,013	1.53
長崎県	16,268	733	0.05	91	35	0.38	0	0	0.00	16,359	768	0.05	220	153	0.70
熊本県	11,182	1,485	0.13	289	141	0.49	0	0	0.00	11,471	1,626	0.14	7,499	512	0.07
大分県	954	525	0.55	103	156	1.51	0	0	0.00	1,057	681	0.64	937	654	0.70
宮崎県	456	600	1.32	42	218	5.19	0	0	0.00	498	818	1.64	498	818	1.64
鹿児島県	17,645	769	0.04	48	145	3.02	0	0	0.00	17,693	914	0.05	17,686	914	0.05
沖縄県	4,997	2,547	0.51	0	0	0.00	0	0	0.00	4,997	2,547	0.51	2,000	2,547	1.27
合計	103,324	76,749	0.74	6,779	16,529	2.44	3,735	23,272	6.23	113,838	116,550	1.02	56,480	39,446	0.70

※ は重点都道府県等

時間あたりの検査数(平成19年)

都道府県	検査														
	保健所(平日基間)			保健所(夜間・休日)			委託			計			うち迅速		
	延時間(A)	件数(B)	B/A	延時間(C)	件数(D)	D/C	延時間(E)	件数(F)	F/E	延時間(G)	件数(H)	H/G	延時間(I)	件数(J)	J/I
北海道	5,518	2,803	0.51	125	748	5.98	16	68	4.25	5,659	3,619	0.64	5,359	1,636	0.31
札幌市	270	1,335	4.94	24	556	23.17	16	68	4.25	310	1,959	6.32	6	144	24.00
青森県	180	588	3.27	0	0	0.00	0	0	0.00	180	588	3.27	60	288	4.80
岩手県	246	397	1.61	69	328	4.75	0	0	0.00	315	725	2.30	45	263	5.84
宮城県	613	1,204	1.96	52	303	5.83	48	580	12.08	713	2,087	2.93	44	675	15.34
仙台市	213	1,000	4.69	24	263	10.96	44	580	13.18	281	1,843	6.56	52	635	12.21
秋田県	240	353	1.47	343	310	0.90	10	9	0.90	593	672	1.13	414	631	1.52
山形県	219	738	3.37	40	126	3.15	0	0	0.00	259	864	3.34	158	755	4.78
福島県	984	945	0.96	600	232	0.39	0	0	0.00	1,584	1,177	0.74	720	974	1.35
茨城県	1,071	2,337	2.18	94	377	4.01	0	0	0.00	1,165	2,714	2.33	165	994	6.02
栃木県	490	2,247	4.59	80	332	4.15	0	0	0.00	570	2,579	4.52	449	2,036	4.53
群馬県	684	1,703	2.49	150	139	0.92	0	0	0.00	834	1,842	2.21	684	1,843	2.69
埼玉県	318	3,360	10.57	175	1,978	11.30	0	0	0.00	493	5,338	10.83	95	2,043	21.51
さいたま市	23	482	20.96	23	392	17.04	0	0	0.00	46	874	19.00	2	52	26.00
千葉県	414	4,746	11.46	256	1,489	5.82	20	134	6.70	690	6,369	9.23	222	4,281	19.28
千葉市	48	499	10.40	24	270	11.25	0	0	0.00	72	769	10.68	0	0	0.00
東京都	1,300	14,052	10.81	51	267	5.24	2,158	14,646	6.79	3,509	28,965	8.25	659	6,333	9.61
特別区計	700	9,800	14.00	42	231	5.50	358	977	2.73	1,100	11,008	10.01	458	3,633	7.93
神奈川県	1,728	5,132	2.97	858	6,636	7.73	0	0	0.00	2,586	11,768	4.55	386	4,453	11.54
横浜市	518	1,787	3.45	297	3,305	11.13	0	0	0.00	815	5,092	6.25	162	1,907	11.77
川崎市	379	776	2.05	216	1,605	7.43	0	0	0.00	595	2,381	4.00	15	94	6.27
新潟県	2,016	1,099	0.55	396	393	0.99	0	0	0.00	2,412	1,492	0.62	18	265	14.72
新潟市	192	610	3.18	24	228	9.50	0	0	0.00	216	838	3.88	18	228	12.67
富山県	888	678	0.76	36	102	2.83	0	0	0.00	924	780	0.84	102	247	2.42
石川県	2,458	863	0.35	710	367	0.52	0	0	0.00	3,168	1,230	0.39	1,374	445	0.32
福井県	338	398	1.18	53	183	3.45	0	0	0.00	391	581	1.49	50	125	2.50
山梨県	7,296	892	0.12	56	51	0.91	0	0	0.00	7,352	943	0.13	7,352	943	0.13
長野県	1,304	2,960	2.27	284	699	2.46	0	0	0.00	1,588	3,659	2.30	708	2,674	3.78
岐阜県	603	754	1.25	45	60	1.33	0	0	0.00	648	814	1.26	494	573	1.16
静岡県	1,714	2,815	1.64	590	1,006	1.71	0	0	0.00	2,304	3,821	1.66	1,364	1,598	1.17
静岡市	182	932	5.12	98	332	3.39	0	0	0.00	280	1,264	4.51	48	152	3.17
浜松市	384	943	2.46	156	168	1.08	0	0	0.00	540	1,111	2.06	0	0	0.00
愛知県	3,033	8,940	2.95	219	1,355	6.19	72	945	13.13	3,324	11,240	3.38	1,264	6,365	5.04
名古屋市	823	2,834	3.44	31	436	14.06	72	945	13.13	926	4,215	4.55	75	1,002	13.36
三重県	720	937	1.30	72	446	6.19	0	0	0.00	792	1,383	1.75	6	287	47.83
滋賀県	288	572	1.99	72	225	3.13	0	0	0.00	360	797	2.21	102	566	5.55
京都府	1,512	2,622	1.73	144	654	4.54	1,080	97	0.09	2,736	3,373	1.23	1,644	1,381	0.84
京都市	816	1,744	2.14	72	554	7.69	48	95	1.98	936	2,393	2.56	72	554	0.00
大阪府	2,421	10,454	4.32	34	1,010	29.71	396	6,145	15.52	2,851	17,609	6.18	160	1,643	10.27
大阪市	1,339	5,803	4.33	24	932	38.83	198	3,071	15.51	1,561	9,806	6.28	78	808	10.36
堺市	309	629	2.04	2	65	32.50	0	0	0.00	311	694	2.23	4	30	7.50
兵庫県	804	3,326	4.14	72	211	2.93	117	2,094	17.90	993	5,631	5.67	465	766	1.65
神戸市	258	1,367	5.30	0	0	0.00	117	2,078	17.76	375	3,445	9.19	21	433	20.62
奈良県	576	1,080	1.88	44	45	1.02	0	0	0.00	620	1,125	1.81	524	1,125	2.15
和歌山県	420	225	0.54	154	296	1.92	0	0	0.00	574	521	0.91	58	194	3.34
鳥取県	198	614	3.10	13	147	11.31	0	0	0.00	211	761	3.61	84	414	4.93
島根県	4,975	469	0.09	15	2	0.13	0	0	0.00	4,990	471	0.09	1,545	384	0.25
岡山県	698	930	1.33	98	208	2.12	0	0	0.00	796	1,138	1.43	6	55	9.17
広島県	1,237	2,082	1.68	154	819	5.32	69	279	4.04	1,460	3,180	2.18	535	2,834	5.30
広島市	696	1,424	2.05	104	509	4.89	0	0	0.00	800	1,933	2.42	104	1,856	17.85
山口県	619	956	1.54	192	462	2.41	24	0	0.00	835	1,418	1.70	299	778	2.60
徳島県	180	833	4.63	0	0	0.00	0	0	0.00	180	833	4.63	48	779	16.23
香川県	420	453	1.08	30	78	2.60	0	0	0.00	450	531	1.18	132	214	1.62
愛媛県	382	1,306	3.42	57	256	4.49	0	0	0.00	439	1,562	3.56	333	1,221	3.67
高知県	170	607	3.57	18	122	6.78	0	0	0.00	188	729	3.88	0	0	0.00
福岡県	2,021	6,354	3.14	127	1,166	9.18	0	0	0.00	2,148	7,520	3.50	446	2,760	6.19
福岡市	746	3,821	5.12	50	619	12.38	0	0	0.00	796	4,440	5.58	100	1,397	13.97
北九州市	192	674	3.51	22	369	16.77	0	0	0.00	214	1,043	4.87	10	101	10.10
佐賀県	720	784	1.09	161	277	1.72	0	0	0.00	881	1,061	1.20	663	862	1.30
長崎県	16,268	1,039	0.06	91	141	1.55	0	0	0.00	16,359	1,180	0.07	220	338	1.54
熊本県	11,182	2,034	0.18	289	196	0.68	0	0	0.00	11,471	2,230	0.19	7,499	783	0.10
大分県	954	599	0.63	103	254	2.47	0	0	0.00	1,057	853	0.81	937	800	0.85
宮崎県	456	989	2.17	42	28	0.67	0	0	0.00	498	1,017	2.04	498	985	1.98
鹿児島県	17,645	1,062	0.06	48	209	4.35	0	0	0.00	17,693	1,271	0.07	17,686	1,271	0.07
沖縄県	4,997	3,401	0.68	139	354	2.55	0	0	0.00	5,136	3,755	0.73	2,000	2,261	1.13
合計	103,518	103,732	1.00	7,451	25,087	3.37	4,010	24,997	6.23	114,979	153,816	1.34	58,076	63,141	1.09

※ は重点都道府県等

(参考)

## 特定感染症検査等事業（エイズ対策分）の概要

### 1 実施主体

都道府県、政令市及び特別区

（平成18年度：129自治体、平成19年度：130自治体）

### 2 予算額（厚生労働省）

（1）平成18年度 2億5千万円

（2）平成19年度 2億5千万円

### 3 補助率

1/2 ただし予算の範囲内

### 4 事業内容

HIV抗体検査及びエイズに関する相談事業

## 都道府県によるMSM対策と新規患者割合

NO	都道府県名	MSM		新規患者割合	
		平成18年	平成19年	平成18年	平成19年
1	北海道	○	○	39.3%	34.8%
2	青森県	×	×	33.3%	25.0%
3	岩手県	○	○	100.0%	40.0%
4	宮城県	○	○	13.3%	43.8%
5	秋田県	×	×	50.0%	71.4%
6	山形県	×	×	75.0%	50.0%
7	福島県	×	×	55.6%	50.0%
8	茨城県	×	×	50.0%	38.9%
9	栃木県	×	○	28.9%	42.9%
10	群馬県	○	○	50.0%	31.6%
11	埼玉県	○	○	48.5%	28.6%
12	千葉県	○	○	42.0%	38.2%
13	東京都	○	○	21.9%	17.1%
14	神奈川県	○	○	32.1%	38.0%
15	新潟県	×	×	42.9%	50.0%
16	富山県	○	○	66.7%	33.3%
17	石川県	○	○	12.5%	37.5%
18	福井県	×	×	66.7%	57.1%
19	山梨県	×	×	14.3%	100.0%
20	長野県	×	×	44.4%	58.3%
21	岐阜県	×	×	46.7%	22.2%
22	静岡県	○	○	19.4%	40.0%
23	愛知県	○	○	27.3%	31.5%
24	三重県	×	×	84.6%	44.4%
25	滋賀県	○	○	37.5%	11.1%
26	京都府	○	○	32.3%	36.0%
27	大阪府	○	○	15.8%	21.6%
28	兵庫県	○	○	45.8%	31.6%
29	奈良県	×	×	53.8%	30.0%
30	和歌山県	×	×	100.0%	60.0%
31	鳥取県	×	×	33.3%	0.0%
32	島根県	×	×	0.0%	0.0%
33	岡山県	○	○	62.5%	22.2%
34	広島県	○	○	45.5%	20.0%
35	山口県	×	×	20.0%	0.0%
36	徳島県	×	×	0.0%	66.7%
37	香川県	×	×	80.0%	33.3%
38	愛媛県	○	○	14.3%	72.7%
39	高知県	×	×	33.3%	33.3%
40	福岡県	○	○	34.2%	27.3%
41	佐賀県	○	×	0.0%	100.0%
42	長崎県	×	×	0.0%	40.0%
43	熊本県	×	×	33.3%	54.5%
44	大分県	×	×	100.0%	0.0%
45	宮崎県	×	×	33.3%	25.0%
46	鹿児島県	×	○	60.0%	33.3%
47	沖縄県	○	○	16.7%	20.0%
	合計	22	23	29.9%	27.6%

※ は重点都道府県



## 「普及啓発」に関するモニタリング(平成18年)

NO	都道府県名	人口 (A)	エイズ対策促進事業 (普及啓発関係) 18年度執行実績 (B)	(B) / (A) (全国を1とした場合の数値)	人口10万対 HIV/AIDS	新規患者割合
1	北海道	5,627,737	4,201,479	0.26	0.498	39.3%
2	青森県	1,436,657	2,026,960	0.48	0.418	33.3%
3	岩手県	1,385,041	8,791,000	2.18	0.289	100.0%
4	宮城県	2,360,218	2,249,818	0.33	0.636	13.3%
5	秋田県	1,145,501	2,274,762	0.68	0.175	50.0%
6	山形県	1,216,181	0	0.00	0.329	75.0%
7	福島県	2,091,319	6,321,725	1.04	0.430	55.6%
8	茨城県	2,975,167	3,248,361	0.37	1.143	50.0%
9	栃木県	2,016,631	3,269,691	0.56	1.884	28.9%
10	群馬県	2,024,135	9,278,439	1.57	0.593	50.0%
11	埼玉県	7,054,243	3,922,899	0.19	0.468	48.5%
12	千葉県	6,056,462	18,188,047	1.03	0.826	42.0%
13	東京都	12,576,601	35,925,097	0.98	3.604	21.9%
14	神奈川県	8,791,597	38,256,068	1.49	0.887	32.1%
15	新潟県	2,431,459	2,936,430	0.41	0.288	42.9%
16	富山県	1,111,729	3,940,049	1.22	0.270	66.7%
17	石川県	1,174,026	2,659,003	0.78	0.681	12.5%
18	福井県	821,592	1,441,100	0.60	0.365	66.7%
19	山梨県	884,515	6,465,335	2.51	0.791	14.3%
20	長野県	2,196,114	4,744,431	0.74	1.230	44.4%
21	岐阜県	2,107,226	3,970,756	0.65	0.712	46.7%
22	静岡県	3,792,377	18,933,944	1.71	0.949	19.4%
23	愛知県	7,254,704	10,823,873	0.51	1.516	27.3%
24	三重県	1,866,963	1,900,684	0.35	0.696	84.6%
25	滋賀県	1,380,361	2,059,100	0.51	0.580	37.5%
26	京都府	2,647,660	15,795,122	2.05	1.171	32.3%
27	大阪府	8,817,166	36,838,645	1.43	1.724	15.8%
28	兵庫県	5,590,601	17,879,454	1.10	0.859	45.8%
29	奈良県	1,421,310	1,141,943	0.28	0.915	53.8%
30	和歌山県	1,035,969	2,813,200	0.93	0.097	100.0%
31	鳥取県	607,012	2,435,450	1.38	0.494	33.3%
32	島根県	742,223	3,247,504	1.50	0.270	0.0%
33	岡山県	1,957,264	8,642,599	1.51	0.409	62.5%
34	広島県	2,876,642	2,683,184	0.32	0.382	45.5%
35	山口県	1,492,606	5,505,876	1.26	0.335	20.0%
36	徳島県	809,950	7,109,285	3.01	0.000	0.0%
37	香川県	1,012,400	2,300,734	0.78	0.494	80.0%
38	愛媛県	1,467,815	3,195,813	0.75	0.477	14.3%
39	高知県	796,292	646,380	0.28	0.377	33.3%
40	福岡県	5,049,908	28,079,437	1.91	0.753	34.2%
41	佐賀県	866,369	4,338,786	1.72	0.000	0.0%
42	長崎県	1,478,632	6,625,748	1.54	0.068	0.0%
43	熊本県	1,842,233	9,724,483	1.81	0.326	33.3%
44	大分県	1,209,571	4,877,244	1.38	0.083	100.0%
45	宮崎県	1,153,042	1,618,945	0.48	0.260	33.3%
46	鹿児島県	1,753,179	4,927,848	0.96	0.285	60.0%
47	沖縄県	1,361,594	4,364,861	1.10	0.882	16.7%
合計		127,767,994	372,621,592	1.00	1.063	29.9%

※ は重点都道府県

## 「普及啓発」に関するモニタリング(平成19年)

NO	都道府県名	人口 (A)	エイズ対策促進事業 (普及啓発関係) 19年度執行実績 (B)	(B) / (A) (全国を1とした場合の数値)	人口10万対 HIV/AIDS	新規患者割合
1	北海道	5,627,737	4,365,930	0.26	0.498	34.8%
2	青森県	1,436,657	842,790	0.20	0.418	25.0%
3	岩手県	1,385,041	7,952,800	1.92	0.289	40.0%
4	宮城県	2,360,218	3,075,000	0.44	0.636	43.8%
5	秋田県	1,145,501	2,347,800	0.69	0.175	71.4%
6	山形県	1,216,181	0	0.00	0.329	50.0%
7	福島県	2,091,319	4,579,763	0.73	0.430	50.0%
8	茨城県	2,975,167	5,802,150	0.65	1.143	38.9%
9	栃木県	2,016,631	3,417,040	0.57	1.884	42.9%
10	群馬県	2,024,135	7,007,000	1.16	0.593	31.6%
11	埼玉県	7,054,243	3,797,400	0.18	0.468	28.6%
12	千葉県	6,056,462	19,543,886	1.08	0.826	38.2%
13	東京都	12,576,601	68,242,734	1.82	3.604	17.1%
14	神奈川県	8,791,597	38,296,440	1.46	0.887	38.0%
15	新潟県	2,431,459	4,536,600	0.63	0.288	50.0%
16	富山県	1,111,729	3,436,310	1.04	0.270	33.3%
17	石川県	1,174,026	2,430,320	0.69	0.681	37.5%
18	福井県	821,592	1,233,410	0.50	0.365	57.1%
19	山梨県	884,515	4,616,935	1.75	0.791	100.0%
20	長野県	2,196,114	4,315,149	0.66	1.230	58.3%
21	岐阜県	2,107,226	3,345,015	0.53	0.712	22.2%
22	静岡県	3,792,377	14,312,115	1.26	0.949	40.0%
23	愛知県	7,254,704	12,437,240	0.57	1.516	31.5%
24	三重県	1,866,963	1,903,460	0.34	0.696	44.4%
25	滋賀県	1,380,361	1,813,000	0.44	0.580	11.1%
26	京都府	2,647,660	14,790,600	1.87	1.171	36.0%
27	大阪府	8,817,166	33,112,423	1.26	1.724	21.6%
28	兵庫県	5,590,601	13,220,660	0.79	0.859	31.6%
29	奈良県	1,421,310	979,675	0.23	0.915	30.0%
30	和歌山県	1,035,969	2,655,890	0.86	0.097	60.0%
31	鳥取県	607,012	3,685,800	2.03	0.494	0.0%
32	島根県	742,223	6,689,000	3.02	0.270	0.0%
33	岡山県	1,957,264	9,354,655	1.60	0.409	22.2%
34	広島県	2,876,642	2,648,640	0.31	0.382	20.0%
35	山口県	1,492,606	3,371,413	0.76	0.335	0.0%
36	徳島県	809,950	6,454,476	2.67	0.000	66.7%
37	香川県	1,012,400	2,221,564	0.74	0.494	33.3%
38	愛媛県	1,467,815	2,431,355	0.55	0.477	72.7%
39	高知県	796,292	150,190	0.06	0.377	33.3%
40	福岡県	5,049,908	21,882,664	1.45	0.753	27.3%
41	佐賀県	866,369	2,531,000	0.98	0.000	100.0%
42	長崎県	1,478,632	6,668,600	1.51	0.068	40.0%
43	熊本県	1,842,233	8,414,900	1.53	0.326	54.5%
44	大分県	1,209,571	4,110,825	1.14	0.083	0.0%
45	宮崎県	1,153,042	3,986,700	1.16	0.260	25.0%
46	鹿児島県	1,753,179	4,833,665	0.92	0.285	33.3%
47	沖縄県	1,361,594	3,533,000	0.87	0.882	20.0%
合計		127,767,994	381,377,982	1.00	1.063	27.6%

※ は重点都道府県

都道府県によるエイズ対策促進事業・特定感染症検査等事業 実績額(総事業費)(平成18年)

NO	都道府県名	人口 (A)	18年度執行実績 (B)	(B) / (A) (全国を1とした場合の数値)	人口10万対 HIV/AIDS	新規患者割合
1	北海道	5,627,737	16,304,366	0.34	0.498	39.3%
2	青森県	1,436,657	4,365,835	0.36	0.418	33.3%
3	岩手県	1,385,041	10,430,195	0.88	0.289	100.0%
4	宮城県	2,360,218	7,477,014	0.37	0.636	13.3%
5	秋田県	1,145,501	5,152,264	0.53	0.175	50.0%
6	山形県	1,216,181	2,811,444	0.27	0.329	75.0%
7	福島県	2,091,319	13,599,192	0.76	0.430	55.6%
8	茨城県	2,975,167	9,885,388	0.39	1.143	50.0%
9	栃木県	2,016,631	12,626,771	0.73	1.884	28.9%
10	群馬県	2,024,135	13,272,416	0.77	0.593	50.0%
11	埼玉県	7,054,243	27,512,539	0.46	0.468	48.5%
12	千葉県	6,056,462	44,739,381	0.87	0.826	42.0%
13	東京都	12,576,601	271,421,804	2.53	3.604	21.9%
14	神奈川県	8,791,597	122,901,633	1.64	0.887	32.1%
15	新潟県	2,431,459	7,531,471	0.36	0.288	42.9%
16	富山県	1,111,729	6,182,505	0.65	0.270	66.7%
17	石川県	1,174,026	7,792,875	0.78	0.681	12.5%
18	福井県	821,592	2,802,245	0.40	0.365	66.7%
19	山梨県	884,515	11,056,480	1.47	0.791	14.3%
20	長野県	2,196,114	15,119,815	0.81	1.230	44.4%
21	岐阜県	2,107,226	8,524,215	0.47	0.712	46.7%
22	静岡県	3,792,377	32,875,515	1.02	0.949	19.4%
23	愛知県	7,254,704	30,653,814	0.50	1.516	27.3%
24	三重県	1,866,963	5,823,183	0.37	0.696	84.6%
25	滋賀県	1,380,361	14,882,549	1.26	0.580	37.5%
26	京都府	2,647,660	30,571,267	1.35	1.171	32.3%
27	大阪府	8,817,166	88,821,236	1.18	1.724	15.8%
28	兵庫県	5,590,601	48,347,860	1.01	0.859	45.8%
29	奈良県	1,421,310	3,320,787	0.27	0.915	53.8%
30	和歌山県	1,035,969	7,546,794	0.85	0.097	100.0%
31	鳥取県	607,012	4,425,597	0.85	0.494	33.3%
32	島根県	742,223	5,602,933	0.88	0.270	0.0%
33	岡山県	1,957,264	19,220,322	1.15	0.409	62.5%
34	広島県	2,876,642	14,193,578	0.58	0.382	45.5%
35	山口県	1,492,606	9,230,022	0.72	0.335	20.0%
36	徳島県	809,950	9,863,032	1.43	0.000	0.0%
37	香川県	1,012,400	3,536,927	0.41	0.494	80.0%
38	愛媛県	1,467,815	7,110,116	0.57	0.477	14.3%
39	高知県	796,292	2,213,101	0.33	0.377	33.3%
40	福岡県	5,049,908	64,379,208	1.49	0.753	34.2%
41	佐賀県	866,369	7,438,273	1.01	0.000	0.0%
42	長崎県	1,478,632	10,575,684	0.84	0.068	0.0%
43	熊本県	1,842,233	16,186,924	1.03	0.326	33.3%
44	大分県	1,209,571	7,686,993	0.75	0.083	100.0%
45	宮崎県	1,153,042	7,486,309	0.76	0.260	33.3%
46	鹿児島県	1,753,179	7,710,746	0.52	0.285	60.0%
47	沖縄県	1,361,594	8,400,428	0.72	0.882	16.7%
	合計	127,767,994	1,089,613,046	1.00	1.063	29.9%

※ は重点都道府県

都道府県によるエイズ対策促進事業・特定感染症検査等事業 実績額(総事業費)(平成19年)

NO	都道府県名	人口 (A)	19年度執行実績 (B)	(B) / (A) (全国を1とした場合の数値)	人口10万対 HIV/AIDS	新規患者割合
1	北海道	5,627,737	19,074,743	0.35	0.498	34.8%
2	青森県	1,436,657	3,678,558	0.27	0.418	25.0%
3	岩手県	1,385,041	9,593,895	0.72	0.289	40.0%
4	宮城県	2,360,218	10,881,600	0.48	0.636	43.8%
5	秋田県	1,145,501	5,752,466	0.52	0.175	71.4%
6	山形県	1,216,181	2,684,438	0.23	0.329	50.0%
7	福島県	2,091,319	11,778,896	0.59	0.430	50.0%
8	茨城県	2,975,167	16,037,580	0.56	1.143	38.9%
9	栃木県	2,016,631	13,346,406	0.69	1.884	42.9%
10	群馬県	2,024,135	11,772,293	0.61	0.593	31.6%
11	埼玉県	7,054,243	27,863,769	0.41	0.468	28.6%
12	千葉県	6,056,462	57,778,326	0.99	0.826	38.2%
13	東京都	12,576,601	367,292,739	3.04	3.604	17.1%
14	神奈川県	8,791,597	121,966,187	1.44	0.887	38.0%
15	新潟県	2,431,459	9,692,759	0.42	0.288	50.0%
16	富山県	1,111,729	6,861,636	0.64	0.270	33.3%
17	石川県	1,174,026	7,452,210	0.66	0.681	37.5%
18	福井県	821,592	2,633,891	0.33	0.365	57.1%
19	山梨県	884,515	10,711,602	1.26	0.791	100.0%
20	長野県	2,196,114	12,476,049	0.59	1.230	58.3%
21	岐阜県	2,107,226	8,340,035	0.41	0.712	22.2%
22	静岡県	3,792,377	28,583,115	0.78	0.949	40.0%
23	愛知県	7,254,704	30,988,075	0.44	1.516	31.5%
24	三重県	1,866,963	6,061,310	0.34	0.696	44.4%
25	滋賀県	1,380,361	19,475,000	1.47	0.580	11.1%
26	京都府	2,647,660	44,925,885	1.77	1.171	36.0%
27	大阪府	8,817,166	89,207,582	1.05	1.724	21.6%
28	兵庫県	5,590,601	44,878,273	0.84	0.859	31.6%
29	奈良県	1,421,310	3,502,300	0.26	0.915	30.0%
30	和歌山県	1,035,969	8,688,653	0.87	0.097	60.0%
31	鳥取県	607,012	6,806,650	1.17	0.494	0.0%
32	島根県	742,223	11,602,000	1.63	0.270	0.0%
33	岡山県	1,957,264	22,590,116	1.20	0.409	22.2%
34	広島県	2,876,642	15,739,150	0.57	0.382	20.0%
35	山口県	1,492,606	8,531,648	0.60	0.335	0.0%
36	徳島県	809,950	9,588,331	1.23	0.000	66.7%
37	香川県	1,012,400	3,573,725	0.37	0.494	33.3%
38	愛媛県	1,467,815	6,544,939	0.46	0.477	72.7%
39	高知県	796,292	1,848,174	0.24	0.377	33.3%
40	福岡県	5,049,908	60,676,735	1.25	0.753	27.3%
41	佐賀県	866,369	4,830,127	0.58	0.000	100.0%
42	長崎県	1,478,632	10,675,494	0.75	0.068	40.0%
43	熊本県	1,842,233	17,611,356	1.00	0.326	54.5%
44	大分県	1,209,571	6,964,659	0.60	0.083	0.0%
45	宮崎県	1,153,042	8,219,564	0.74	0.260	25.0%
46	鹿児島県	1,753,179	8,647,733	0.51	0.285	33.3%
47	沖縄県	1,361,594	8,686,000	0.66	0.882	20.0%
	合計	127,767,994	1,227,116,672	1.00	1.063	27.6%

※ は重点都道府県

## エイズ対策促進事業の概要

### 1 実施主体

#### (1) エイズ対策促進事業

都道府県、政令市及び特別区

(平成18年度：129自治体、平成19年度：130自治体)

#### (2) 地方ブロックエイズ対策促進事業

北海道、新潟県、石川県、広島県

### 2 補助対象事業の選定要件

- ・ 都道府県、政令市及び特別区が、地域におけるエイズのまん延を踏まえたエイズ対策の推進に積極的に取り組んでいること。
- ・ 当該地域におけるエイズ対策の効果的推進が期待されること。
- ・ 当該地方ブロックにおけるエイズ対策の効果的推進が期待されること。

### 3 予算額（厚生労働省）

#### (1) 平成18年度

① エイズ対策促進事業：4億円

② 地方ブロックエイズ対策促進事業：2億円

#### (2) 平成19年度

① エイズ対策促進事業：4億円

② 地方ブロックエイズ対策促進事業：2億円

### 4 補助率

(1) エイズ対策促進事業：1/2

(2) 地方ブロックエイズ対策促進事業：10/10

ただし、いずれも予算の範囲内。

### 5 事業の内容

#### (1) エイズ対策促進事業

##### ① エイズ対策推進協議会等の設置・運営事業

各種のエイズ対策の推進を図るため、地域の実情を踏まえたエイズ対策についての計画・立案を行うエイズ対策推進協議会等の設置・運営を図る事業。

##### ② エイズ対策推進のためのマンパワーの養成事業

エイズ対策を推進するための必要なマンパワーの養成を図るため、検査、相談、医療の従事者等に対する各種の研修を実施する事業。

##### ③ 啓発普及活動事業

多くの住民に対してエイズに関する知識の浸透を図るために実施する事業。

なお、地域住民に対するエイズに関する正しい知識の啓発普及は、エイズ対策の基本となるものであるが、その実施に当たっては医学・医療の分野のみならず、患者等が置かれている心理的・社会的状況等を配慮して実施する事業。

- ④ エイズ治療拠点病院治療促進事業  
患者・感染者の医療を確保するため、エイズ治療拠点病院において、院内感染防止及び検査、相談、治療等の体制の整備を図るために実施する事業。
- ⑤ エイズ治療拠点病院医療従事者実地研修事業  
エイズ治療拠点病院の医師、看護婦等をエイズ診療の経験が豊富な医療機関へ派遣し、実地研修を行うことにより診療技術の向上を図るために実施する事業。
- ⑥ エイズ治療拠点病院カウンセラー設置事業  
患者・感染者及びその家族等に対し、心理的ケアを行う体制推進のため、  
ア. 都道府県等におけるカウンセラーの雇い上げによる医療機関への派遣、  
イ. エイズ治療拠点病院でのカウンセラーの雇い上げに対する経費負担、  
ウ. 都道府県等とNGOなどの連携によるカウンセリング活動への支援等により、エイズ治療拠点病院をはじめとする医療機関にカウンセラーを設置する事業。
- ⑦ 地域組織等活動促進事業  
効率的なエイズ対策事業を推進するためには、地域に根差した各種団体等の積極的な協力が不可欠であることから、これらの団体等に対して、エイズに関する知識等を習得させ、啓発普及等を図るために実施する事業。
- ⑧ 調査研究事業  
エイズ対策の計画・立案及び実施に当たって、その基礎となる資料の収集に必要な各種調査を実施する事業。

## (2) 地方ブロックエイズ対策促進事業

- ① ブロック内エイズ治療拠点病院連絡協議会等の設置、運営事業  
各ブロックの実情に応じたエイズ対策等の計画・立案を行うエイズ治療拠点病院連絡協議会等の設置、運営を図る事業。
- ② ブロック内エイズ治療拠点病院に対する研修会・講習会の実施事業  
ブロック全体におけるエイズ診療技術のレベルアップを図るため、治療・カウンセリング等について、ブロック内エイズ治療拠点病院の医療従事者等に対し研修会、講習会を実施する事業。
- ③ 調査研究事業  
各ブロックにおけるエイズ対策の計画立案及びその実施に当たり、その基礎となる資料の収集に必要な各種調査研究を実施する事業。
- ④ ブロック内エイズ治療拠点病院等に対する相談事業  
患者・感染者等からのエイズに関する相談やブロック内のエイズ治療拠点病院等の医師等からの治療や療養生活指導等についての相談に対応するとともに、情報等を提供する事業。
- ⑤ エイズ治療地方ブロック拠点病院医療従事者実地研修事業  
エイズ治療地方ブロック拠点病院の医師、看護婦等をエイズ診療の経験が豊富な医療機関等へ派遣し、実地研修を行うことによりブロック内のエイズ治療拠点病院等のレベルアップを図るために実施する事業。

# 疾病対策課の主な施策関係資料 (平成20・21年度分)

平成20年5月16日

厚生労働省健康局疾病対策課 星、下羅

(代表) 03-5253-1111 (内) 2358

(直通) 03-3595-2249

財団法人エイズ予防財団 山崎、柏崎

(代表) 03-5259-1811

## 平成20年度HIV検査普及週間の実施について

### 1 目的

国や都道府県等が行う検査・相談体制の充実を図る取組み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・普及を図るため、キャンペーン活動等を実施する。

### 2 期間

平成20年5月27日(火)から6月7日(土)まで  
(検査普及週間 6月1日から6月7日まで)

### 3 厚生労働省が実施するイベント等の概要

#### (1) ラジオによる普及啓発 (5月下旬から6月7日まで)

- HIV検査普及週間の実施の告知と、アンジェラ・アキさんからのHIV検査受検呼びかけコメントを、FMの番組または番組間で放送する。
- 放送予定局  
東京FM、FM愛知、FM大阪、FM富士、FM長野、広島FM、FM沖縄 等

#### (2) RED RIBBON TALK&LIVE ～HIV検査に行こう!～

(5月27日(火) 18:00～20:00 予定)

山本シュウ、伊藤かずえ、岡本真夜、押尾コータロー、K、高嶋政



伸などによる無料招待のライブを行い、若者を中心とした世代に予防啓発のメッセージを発信する（別紙1）。

(3) 街頭キャンペーン (5月27日(火) 15:00~17:00 予定)

渋谷駅周辺において、(財)エイズ予防財団を中心にNGOやボランティア等の協力を得てエイズ予防啓発グッズを配布する（別紙2）。

(4) HIV (エイズ) 無料検査 (6月1日(日) 10:00~17:00 予定)

水道橋三崎町クリニックにてHIV無料検査を実施する（別紙3）。

(5) インターネットによる啓発及び情報提供 (別紙4)

- ① Yahoo! JAPAN との連携企画として「レッドリボンキャンペーン」をインターネット上で展開
- ② (財)エイズ予防財団のホームページ（エイズ予防情報ネット）において、検査普及週間前後に全国の自治体で実施されるイベントの紹介及び検査相談体制の案内を掲載

(6) 公共広告機構 (AC) ポスターによる啓発

啓発ポスターの配布

- ・ 自治体、保健所等
- ・ 交通広告（JR、都営及び私鉄各社）

掲示期間：5月上旬から6月7日まで

#### 4 その他の取組

(1) HIV検査普及週間キャンペーン in 大阪

(5月26日(月) から6月7日(土) まで)

若年層、サラリーマン、OLを主な対象として、大阪府、大阪市、大阪検査相談・啓発・支援センターchotCAST なんば、エフエム大阪、アムムラプレス、ribia.tv等の協力を得て啓発キャンペーンを展開（主催：(財)エイズ予防財団）（別紙5）

## RED RIBBON TALK&LIVE ～HIV 検査に行こう！～ の実施について

1. 主 催 厚生労働省、(財)エイズ予防財団
2. 総合プロデュース・司会 山本シュウ
3. 日 時 平成20年5月27日(火)  
開場17:30 開演18:00～20:00(予定)
4. 開催場所 SHIBUYA BOXX  
(東京都渋谷区神南2-1-1)
5. 出演者 相方不在(フットサルチーム・カレッツァ所属)  
アメリカザリガニ  
伊藤かずえ  
遠藤憲昭(DEVILLOCK)  
岡本真夜  
押尾コータロー  
菊池嘉(国立国際医療センター臨床研究開発部長)  
K  
SunSet Swish  
高嶋政伸  
TKO  
はるな愛  
藤田志穂  
堀之内剛(プロスノーボーダー)  
松本隆博  
美元  
安田大サーカス

(50音順)

### 6. 実施内容

ラジオDJ山本シュウの呼びかけに賛同したアーティスト、エンターテイナーたちが一同に集結。トークとライブで強力なメッセージを発信。

- (1) 山本シュウ司会による俳優、TVタレント、ミュージシャン、エイズ医療に関する専門家などによるトーク
- (2) 参加アーティストによるライブ
- (3) イベントの様子は後日、Yahoo! JAPAN のサイトにおいて動画配信する。

7. 参加費

無料（完全招待制）

8. 参加方法

募集期間 5月17日（土）12:00 から5月20日（火）23:00 まで  
抽選で50名を招待

告知サイト エイズ予防情報ネット <http://api-net.jfap.or.jp/>

## 街頭キャンペーンの実施について

1. 日 時  
平成20年5月27日（火）15:00から17:00（予定）
2. 場 所  
渋谷駅 ハチ公前周辺
3. 参加団体  
厚生労働省、（財）エイズ予防財団、NGO、学生ボランティア等
4. 参加者数  
30名程度
5. 実施内容  
（財）エイズ予防財団作成のパンフレット、コンドーム、保健所によるHIV検査案内をセットにして配布

## H I V（エイズ）検査の実施について（無料・匿名）

### 1. 日 時

平成20年6月1日（日）10:00から17:00（予定）

### 2. 場 所

水道橋三崎町クリニック

（東京都千代田区三崎町1-3-12 水道橋ビル5階  
JR水道橋駅東口徒歩2分、都営三田線水道橋駅A1出口徒歩3分）

### 3. 検査主体

（財）エイズ予防財団

### 4. 検査の種類

即日検査（検査結果は当日お知らせします）

### 5. 予約方法

事前予約制

（予約受付期間：5月19日（月）～5月29日（木）  
予約受付時間：10時～17時（月曜日から金曜日まで）  
電話番号03-5259-1817に連絡の上、検査の時間等の予約をお願いします。）

## インターネット等による啓発及び情報提供

### 1 エイズ予防情報ネット

(財)エイズ予防財団のエイズ予防情報ネット(API-NET)において、通常の予防啓発に関する情報に加えて、HIV検査普及週間前後に全国の自治体で実施されるイベント及び検査相談の実施体制等について情報提供を行う。

エイズ予防情報ネット <http://api-net.jfap.or.jp/>

### 2 Yahoo! JAPANによる啓発

①Yahoo! JAPANの独自企画として実施している「レッドリボンキャンペーン」と連携し、「RED RIBBON TALK&LIVE ～HIV検査に行こう!～」(別項)の様子を動画配信する。

②HIV検査の重要性等についてラジオDJ山本シュウとアンジェラ・アキ、伊藤かずえによるライブトークをYahoo! JAPANのサイトで配信する。

(配信日: 6月3日 19:00～)

#### (Yahoo! JAPANの概要)

会社名 ヤフー株式会社

市場名 東証1部、JASDAQ 銘柄コード: 4689

本社 東京都港区 設立年月日: 1996年1月31日

代表取締役 井上雅博

1ヶ月あたり約4,980万人のユニークカスタマー数※と、1日16億ページビューのアクセスを誇るインターネットの総合情報サイトで、検索、コンテンツ、コミュニティーコマース、モバイルなど多くのサービスを提供しています。

(※) 2008年3月のNielsen Online「NetView AMS JP」における家庭からの視聴率88%、職場からの視聴率88.9%というデータをもとに、家庭、または職場からのインターネットユーザーを約5655万人(Nielsen Online「インターネット基礎調査」より)としてYahoo! JAPANのユニークカスタマー数を算出。

## H I V検査普及週間キャンペーン in 大阪の実施について

1. 主 催  
    (財)エイズ予防財団
  
2. 期 間  
    平成20年5月26日(月)から6月7日(土)まで
  
3. 協 力  
    大阪府、大阪市、大阪検査相談・啓発・支援センターchotCAST なんば
  
4. 制作協力  
    エフエム大阪、アメモラプレス、ribia.tv
  
5. 実施内容  
    若年層、サラリーマン、OLを主な対象として、エフエム大阪のH I V・エイズ啓発キャンペーンと連動しながら啓発キャンペーンを展開  
    (1) 啓発ブックの配布  
    (2) キタ、ミナミなど大阪の集客スポットでの街頭キャンペーン  
    (3) タレントやオピニオンリーダーのコメント等を街頭ビジョンで告知

公 開  
頭 撮 り 可

平成21年5月11日  
照会先  
健康局疾病対策課エイズ調査係 木村・喜多・円谷・小澤  
(電話) 03(5253)1111 [内2358]  
財団法人エイズ予防財団 沢崎・堀内  
(電話) 03(5259)1811

## 平成21年度HIV検査普及週間の実施について

### 1 目的

国や都道府県等が行う検査・相談体制の充実を図る取組み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・普及を図るため、キャンペーン活動等を実施する。

### 2 期間

平成21年5月17日(日)から6月7日(日)まで  
(検査普及週間 6月1日から6月7日まで)

### 3 厚生労働省が実施する主な事業

#### 【東京でのイベント等】

#### (1) RED RIBBON LIVE 2009 Spring ～HIV検査に行こう！～

[5月31日(日) 17:00～20:00 予定]

SHIBUYA-AXにおいて、alan、小森純(Popteenモデル)、孫暉<sup>そんい</sup>(Popteenモデル)、mihimaru GT、LOVE、Li'l B、LADY BIRD feat.ソニーなどによる無料招待のライブ&トークを行い、若者を中心とした世代に予防啓発のメッセージを発信する。

#### (2) 街頭キャンペーン [5月31日(日) 14:00～16:00 予定]

渋谷駅周辺において、NGO、ボランティアと協力してエイズ予防啓発グッズを配布する。



### (3) HIV (エイズ) 無料検査

- ① 渋谷での検査 [5月31日(日) 13:00~19:30 予定]  
シブヤ・ネクサスにおいて、NGOと協力してHIV無料検査を実施する。
- ② 水道橋での検査 [6月7日(日) 10:00~18:00 予定]  
水道橋三崎町クリニックにおいて、HIV無料検査を実施する。

### **【大阪でのイベント等】**

#### (1) RED RIBBON LIVE 2009 Spring ~HIV検査に行こう!~ in OSAKA

[5月17日(日) 15:30~17:30 予定]

アメリカ村三角公園-御津公園において、押尾コータロー、KAR IYA、SunSet Swish、PENGIN×遠藤淳、RYT HEMなどによる無料招待のライブ&トークを行い、若者を中心とした世代に予防啓発のメッセージを発信する。

#### (2) 街頭キャンペーン [5月17日(日) 13:00~17:30 予定]

アメリカ村三角公園-御津公園周辺において、NGO、ボランティア、民間企業と協力してエイズ予防啓発グッズを配布する。

#### (3) HIV (エイズ) 無料検査 [5月17日(日) 13:00~19:00 予定]

choTCASTなんばにおいて、NGOと協力してHIV無料検査を実施する。

### **【その他の取組】**

#### (1) インターネットによる啓発及び情報提供

- ① 「レッドリボンライブ」オフィシャルサイト (<http://redribbonlive.jp/>) を新たに開設し、今回実施するイベント情報の配信を含め、啓発活動をインターネット上で展開
- ② (財)エイズ予防財団のホームページ(エイズ予防情報ネット)において、検査普及週間前後に全国の自治体で実施されるイベントの紹介及び検査相談体制の案内を掲載

#### (2) 公共広告機構(AC)ポスターによる啓発

啓発ポスターの配布

- ・ 自治体、保健所等
- ・ 交通広告(JR、都営及び私鉄各社)

掲示期間：5月上旬から6月7日まで

## RED RIBBON LIVE 2009 Spring ～HIV 検査に行こう！～ の実施について

1. 主催  
厚生労働省

2. 総合プロデュース・司会  
山本シュウ

3. 出演者  
alan、小森純 (Popteen モデル)、<sup>そんい</sup>孫暉 (Popteen モデル)、mih  
imaru GT、LOVE、Lil' B、LADY BIRD feat.  
ソニーなどの賛同者が多数参加 (50音順)

4. 実施内容  
ラジオDJ山本シュウの叫びに賛同したアーティスト、エンターテイナ  
ーたちが SHIBUYA-AX に集結。次世代を担う新進気鋭のアーティスト等か  
ら、10代後半～20代前半の若者を中心とした世代へ、トークとライブで  
熱いメッセージを発信していきます。

(1) 山本シュウ司会によるTVタレント、ファッションモデル、ミュー  
ジシャン、エイズ医療に関する専門家などによるトーク

(2) 参加アーティストによるライブ

(3) イベントの様子は後日、「レッドリボンライブ」オフィシャルサイ  
ト (<http://redribbonlive.jp/>) において動画配信 (予定)

5. 開催日時  
平成21年5月31日 (日) 開場 16:00 開演 17:00～20:00 (予定)

6. 開催場所  
SHIBUYA-AX (東京都渋谷区神南2-1-1)

7. 参加費  
無料 (抽選による招待制)

8. 参加方法  
募集期間 5月12日 (火) 12:00～5月21日 (木) 12:00  
抽選で500名を招待  
告知サイト 「レッドリボンライブ」オフィシャルサイト  
<http://redribbonlive.jp/>

## RED RIBBON LIVE 2009 Spring ～HIV 検査に行こう！～ in OSAKA の実施について

- 1 主催  
厚生労働省
- 2 総合プロデュース・司会  
山本シュウ
- 3 出演者  
押尾コータロー、KARIYA、SunSet Swish、PENG  
IN×遠藤淳、RYTHEMなどの賛同者が多数参加  
(50音順)
- 4 実施内容  
ラジオDJ山本シュウの叫びに賛同したアーティストたちがアメリカ村三角公園に集結。トークとライブで強かにメッセージを発信し、大阪の若者たちに訴えかけていきます。  
(1) 山本シュウ司会によるミュージシャン、エイズ医療に関する専門家などによるトーク  
(2) 参加アーティストによるライブ
- 5 開催日時  
平成21年5月17日(日) 開演15:30～17:30(予定)
- 6 開催場所  
アメリカ村三角公園-御津公園  
(大阪府大阪府中央区西心斎橋2-11-34)
- 7 参加費  
無料

## 街頭キャンペーンの実施について

### 【東京】

- 1 日時  
平成21年5月31日（日）14:00～16:00（予定）
- 2 場所  
渋谷駅 ハチ公前周辺
- 3 参加団体  
厚生労働省、東京都、渋谷区、（財）エイズ予防財団、民間企業、NGO、学生ボランティア等
- 4 参加者数  
40名程度
- 5 実施内容  
（財）エイズ予防財団作成のパンフレット、コンドーム、保健所によるHIV検査案内等をセットにして配布

### 【大阪】

- 1 日時  
平成21年5月17日（日）13:00～17:30（予定）
- 2 場所  
アメリカ村三角公園-御津公園周辺
- 3 参加団体  
厚生労働省、（財）エイズ予防財団、エフエム大阪、アメモラプレス、（株）ジェクス、NGO、学生ボランティア等
- 4 参加者数  
30名程度
- 5 実施内容  
（財）エイズ予防財団作成のパンフレット、コンドーム、保健所によるHIV検査案内等をセットにして配布

## HIV（エイズ）無料検査の実施について

### 【東京】

#### （渋谷での検査）

1 日時

平成21年5月31日（日） 13:00～19:30（受付は13:00～16:30）  
（予定）

※検査は事前予約制とし、先着100名までとする。

2 場所

シブヤ・ネクサス

（東京都渋谷区道玄坂2-9-9 梅原ビル）  
JR 渋谷駅ハチ公口徒歩2分

3 検査主体

（財）エイズ予防財団、HIVと人権・情報センター、渋谷区保健所

4 検査の種類

即日検査（検査結果は当日お知らせします）

5 予約方法

事前予約制

（予約受付期間 5月11日（月）～5月29日（金）  
予約受付時間 12:00～18:00（月曜日から金曜日まで）  
電話番号 03-5259-0255 にご連絡の上、検査の時間等の予約をお願いします。）

#### （水道橋での検査）

1 日時

平成21年6月7日（日）10:00～18:00（予定）

※検査は事前予約制とし、先着45名までとする。

2 場所

水道橋三崎町クリニック

（東京都千代田区三崎町1-3-12 水道橋ビル5階）  
JR 水道橋駅東口徒歩2分、都営三田線水道橋駅A1出口徒歩3分

- 3 検査主体  
（財）エイズ予防財団
- 4 検査の種類  
即日検査（検査結果は当日お知らせします）
- 5 予約方法  
事前予約制  
〔 予約受付期間 5月12日（火）～6月5日（金）  
予約受付時間 10:00～17:00（月曜日から金曜日まで）  
電話番号 03-5259-1817 にご連絡の上、検査の時間等の予約をお願いします。 〕

## 【大 阪】

- 1 日時  
平成21年5月17日（日） 13:00～19:00（受付は13:00～16:00）  
（予定）  
※検査は先着順100名までとする（整理券を12:30より配布）。
- 2 場所  
chotCASTなんば  
〔 大阪府大阪市浪速区難波中1-6-8 イチエイ総合ビル3階  
地下鉄御堂筋線なんば駅6番出口徒歩1分（出口直結） 〕
- 3 検査主体  
（財）エイズ予防財団、HIVと人権・情報センター
- 4 検査の種類  
即日検査（検査結果は当日お知らせします）

## インターネット等による啓発及び情報提供について

### 1 エイズ予防情報ネット

(財) エイズ予防財団のエイズ予防情報ネット (API-NET) において、通常の予防啓発に関する情報に加えて、H I V検査普及週間前後の期間に全国の自治体で実施されるイベントやH I V検査・相談の実施体制等について情報提供を行う。

エイズ予防情報ネット <http://api-net.jfap.or.jp/>

### 2 「レッドリボンライブ」オフィシャルサイトによる啓発

「レッドリボンライブ」オフィシャルサイトを新たに開設し、同サイトにおいて以下のような情報発信を行うことにより、インターネット上でも啓発活動を展開する。

- ① 著名人のエイズ啓発に関するメッセージやコメント等の掲載
- ② 「RED RIBBON LIVE 2009 Spring ～HIV 検査に行こう！～」ほかレッドリボンライブに関する案内
- ③ 「RED RIBBON LIVE 2009 Spring ～HIV 検査に行こう！～」の模様をオンデマンド配信 (予定)
- ④ その他H I V／エイズの予防啓発に関する情報の掲載

「レッドリボンライブ」オフィシャルサイト

<http://redribbonlive.jp/>

平成20年11月4日  
厚生労働省健康局疾病対策課  
担当者 三好、星、喜多、下羅  
電話（代表）03-5253-1111（内線）2358  
財団法人エイズ予防財団  
担当者 宮坂、柏崎  
電話（直通）03-5259-1811

## 世界エイズデーについて

### 1 世界エイズデーとは

WHO（世界保健機関）は、1988年に世界的レベルでのエイズまん延防止と患者・感染者に対する差別・偏見の解消を図ることを目的として、12月1日を“World AIDS Day”（世界エイズデー）と定め、エイズに関する啓発活動等の実施を提唱した。我が国としても、その趣旨に賛同し、毎年12月1日を中心にエイズに関する正しい知識等についての啓発活動を推進しており、全国各地で様々な「世界エイズデー」イベントが実施されている。

### 2 今年度の世界エイズデーキャンペーンテーマについて

#### (1) テーマ

Living Together ～ちよつとの愛からはじまる事～

#### (2) 選定の趣旨

様々なセクシャリティ（性行動の対象の選択や性に関連する行動・傾向）の人々や、HIV陽性の人々、陰性の人々が一緒に生きている現実をありのままに受け止め、エイズのまん延防止や差別・偏見の解消のために、ひとりひとりに何ができるかを国民全体で考えていく。

### 3 実施主体及び実施方法

#### (1) 厚生労働省

（財）エイズ予防財団、エイズ関連NGO等の関係団体及び民間企業、報道機関等の協力を得て、全国的な啓発活動の推進を図る。

#### (2) 都道府県、保健所を設置する市及び特別区

関係機関及び関係団体等との連携を密にし、それぞれの地域の実情に応じた広報計画、実施計画に基づき、エイズに関する正しい知識の啓発活動を展開する。



#### 4 厚生労働省が主催する主な事業

##### (1) RED RIBBON LIVE 2008 [11月29日(土)17:30~21:00 予定]

アンジェラ・アキ、今井絵理子、押尾コータロー、小林麻央、小松成美(作家)、SEAMO、TKO、TERU(GLAY)(トークゲスト)、HYDE、フジテレビアナウンサー佐々木恭子、和代人平(画家/光絵パフォーマンスアーティスト)等による無料招待のライブ&トークを行い、若者を中心とした世代に予防啓発のメッセージを発信する。

##### (2) 街頭キャンペーン [11月29日(土)12:00~15:00 予定]

渋谷駅周辺において、NGO、ボランティア、民間企業と協力してエイズ予防啓発グッズを配布する。

##### (3) HIV(エイズ)無料検査 [11月30日(日)10:00~18:00 予定]

水道橋三崎町クリニックにてHIV無料検査を実施する。

##### (4) エイズ啓発ポスターの配布

青少年層に対して、HIV/エイズについて関心をもってもらい、また考えるきっかけにするため、小学生、中学生、高校生、一般の部門ごとに最優秀賞、優秀賞等を選出し、(財)エイズ予防財団において表彰式を行うとともに、RED RIBBON LIVE 2008 会場内において作品を掲示する。

また、ポスターコンクール最優秀賞の中から決定した普及啓発ポスターと、公共広告機構(AC)の協力により作成したポスターを、官公庁、地方公共団体、エイズ治療拠点病院、映画館、公衆浴場等に掲示する。

##### (5) インターネットによる啓発及び情報提供

Yahoo! JAPAN の独自企画「レッドリボンキャンペーン 2008」と連携して、啓発活動をインターネット上で展開する。

また、(財)エイズ予防財団のホームページ(エイズ予防情報ネット)において、世界エイズデー前後に全国の自治体で実施されるイベントの紹介及び検査相談体制の案内を掲載する。

## RED RIBBON LIVE 2008の実施について

わが国におけるHIV感染者・エイズ患者の新規報告数は、依然として増加傾向にあります。この危機的な状況に歯止めを掛けるため、ラジオDJ山本シュウを中心に、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エイズの予防啓発を呼びかける「RED RIBBON LIVE 2008」を開催します。

### 1 主催

厚生労働省、(財)エイズ予防財団

### 2 総合プロデュース・司会

山本シュウ

### 3 出演

アンジェラ・アキ、今井絵理子、押尾コータロー、小林麻央、小松成美(作家)、SEAMO、TKO、TERU (GLAY) (トークゲスト)、HYDE、フジテレビアナウンサー佐々木恭子、和代人平(画家/光絵パフォーマンスアーティスト)などの賛同者が多数参加

(50音順)

### 4 実施内容

ラジオDJ山本シュウの叫びに賛同したアーティスト、エンターテイナーたちが一堂に集結。トークとライブで強烈なメッセージを発信。

(1)山本シュウ司会による、ラジオDJ、TVタレント、ミュージシャン、エイズ医療に関する専門家などによるトーク

(2)参加アーティストによるライブ

(3)当日参加できない賛同者のメッセージ映像の上映

(4)イベントの様様をYahoo! JAPANのサイトにおいてオンデマンド配信(予定)

### 5 開催日時

平成20年11月29日(土) 開場16:30 開演17:30~21:00

### 6 開催場所

SHIBUYA-AX (東京都渋谷区神南2-1-1)

7 参加費

無料（抽選による招待制）

8 参加方法

募集期間 11月5日（水）12:00～11月19日（水）12:00

抽選で500名を招待

告知サイト エイズ予防情報ネット <http://api-net.jfap.or.jp/>

Yahoo! JAPAN <http://redribbon.yahoo.co.jp/>