

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

○厚生省告示第二百十七号

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を次のように作成したので、同条第二項の規定に基づき、公表する。

平成十一年十月四日
厚生大臣 宮下 創平

後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針

後天性免疫不全症候群や無症状病原体保有の状態（HIV（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、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、特に近年の傾向としては、日本人男性が異性間及び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力強く進めていく必要がある、そのためには、正しい知識の普及啓発や教育とともに、国、地方公共団体、医療関係者や患者団体を含む非政府組織（以下「NGO」という。）、海外の国際機関等との連携体制を強化していくことが重要である。

◇指針施行後の変化に対応できる考え方等になっているか。

4 段表

エイズ予防指針

指針に基づく施策

議論の視点

対応策

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（都道府県、保健所を設置する市及び特別区をいう。以下同じ。）は、個別施策層（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の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、性に関する意志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、性感染症としてHIV対策を進める観点からは、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とされるべきである。

さらに、施策の実施に当たっては、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。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（HIV感染者）をいう。以下同じ。）に対する偏見や差別を解消し、人権を尊重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、総合的な対策を関係者が協力して進め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、我が国におけるHIV感染の拡大の抑制、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といった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

4 段表	エイズ予防指針	指針に基づく施策	議論の視点	対応策
<p>びNGO等が共に連携して進めていくべき新たな取組の方向性を示すことを目的とする。</p> <p>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。</p>			<p>☆指針は新たな取組の「方向性」を示すことを目的とし、個々の具体的な取組については、各自治体が地域の特性を踏まえ、それぞれが創意工夫しながら企画し実施するものとする。</p> <p>※「指針」は施策の方向性を示し、本検討会の「報告書」は今後の具体的な施策案の内容を示すものである。</p> <p>☆国は基本的な事業モデルを呈示し、自治体は当モデルを活用し地域の特性に応じた施策を実施していくことが必要である。</p>	

4 段表	エイズ予防指針	指針に基づく施策	議論の視点	対応策
<p>第一 原因の究明</p> <p>一 エイズ発生動向調査の強化</p> <p>国及び都道府県等が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くこと（以下「エイズ発生動向調査」という。以下同じ。）は、感染の予防及び良質かつ適切な医療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、法に基づくエイズ発生動向調査の分析を強化するとともに、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強化すべきである。</p>	<p>○エイズ発生動向調査・法定報告（新規感染者・患者報告）・任意報告（病状変化報告）</p>	<p>◇感染者・患者発生動向を的確に把握するために十分な情報が収集できていない。</p> <p>◇国や地方自治体の事業に活用される情報となっていない。</p>	<p>☆青少年の性行動がわかるようなデータを把握する体制が必要である。</p> <p>☆対象集団の事前の調査・分析が不可欠である。（例：男性同性間のH I V感染対策におけるコミュニティとのコミュニケーション、青少年に対するエイズ予防教育における事前評価）</p>	
<p>二 個別施策層に対する施策の実施</p> <p>国及び都道府県等は、個別施策層に対するエイズ発生動向調査の分析を強化する必要がある。また、必要に応じて、人権に配慮した上で、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を迅速に国及び都道府県等の施策に反映させることが必要であり、個別施策層に情報及び研究成果を提供することが重要である。</p>	<p>○研究事業による情報収集</p>	<p>◇施策に反映できるよう、体系的・継続的なデータ収集・分析が必ずしもできていない。</p>		

4 段表	エイズ予防指針	指針に基づく施策	議論の視点	対応策
<p>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。</p> <p>第二 発生の予防及びまん延の防止</p> <p>一 基本的な取組 感染を予防するためには、現在における最大の感染経路が性的接触であるという認識に立つとともに、正確な情報と知識を普及し、個人個人が実際の行動に結び付けていくことが重要である。この場合、新規の感染の多くを占める日本人男性の性的接触による感染の予防に従来以上に積極的に取り組むべきである。特に、感染の危険の高い行動に対して、個人個人の行動に変化をもたらすための具体的方策について研究し、施策に反映させる必要がある。また、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、厚生省は、関係機関と連携をとり、予防措置を強化することが重要である。なお、これらの施策の実施に当たっては、厚生省は、保健所等のみならず、国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター、地方ブロック拠点病院、エイズ治療拠点病院等と連携を図ることが重要である。</p>	<p>○研究事業での情報収集</p> <p>○正しい知識の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性的接触による感染がほとんどであること ・コンドームの正しい使用が感染予防には効果的であること ・誰にでも感染の可能性があること（特別な病気ではないこと） 	<p>◇施策に反映できるよう、体系的・継続的なデータ収集・分析ができていない</p> <p>◇普及啓発等の実施にもかかわらず感染者数・患者数が増加しており、その増加要因を解消するために基本的な取組をどのように見直すべきか。 また、社会的条件の整備も重要であるがどのように整備すればよいのか。</p>		

4 段表	エイズ予防指針	指針に基づく施策	議論の視点	対応策
<p>二 個別施策層に対する施策の実施</p> <p>既存の施策は全般的なものであり、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ため、国及び都道府県等は、個別施策層に対して、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。</p>	<p>○個別施策層対策 (青少年、外国人、同性愛者、性風俗産業従事者・利用者)</p>	<p>◇個別施策層に対する施策は一定程度実施されているものの、これらの施策は、具体的な行動変容につなげられていないものと考えられるが、どのように見直すべきか。</p> <p>◇その他に対象とすべき個別施策層はないか。</p>		

4 段表	エイズ予防指針	指針に基づく施策	議論の視点	対応策
<p>三 性感染症対策との連携</p> <p>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、別途作成される性感染症に関する特定感染症予防指針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、低用量経口避妊薬が承認されたことに伴い、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等が挙げられる。</p>	<p>○保健所での STD・HIV 同時検査の実施</p> <p>○STD 罹患者の場合は、HIV 感染の疑いでも、当該検査料が保険適用</p> <p>・性感染症としての HIV 感染症</p> <p>・STD に罹患していると HIV にも感染しやすいこと</p>	<p>◇H I V感染の最大の感染経路が性的接触であることから、普及啓発施策等における性感染症対策との一体的な取組を、具体的にどのように進めるべきか。</p> <p>(エイズ対策は性感染症対策と見るべきではないか。)</p>	<p>☆コンドームは、避妊具としてのみならず、性感染症予防に必要である、という点を明確に位置づける。</p>	

4 段表	エイズ予防指針	指針に基づく施策	議論の視点	対応策
<p>四 検査体制の維持及び強化</p> <p>保健所は、現在実施している無料の匿名による検査を継続するとともに、個人情報の保護に十分配慮することが必要である。また、必要に応じて、利便性の高い場所と時間帯を配慮した検査を実施する等の検査を受ける機会の拡大も重要である。特に、個別施策層に対しては、検査の機会と実施体制に関する情報提供に努める等検査を受けやすくするための特段の配慮が必要である。さらに、検査を円滑に進めるためには、検査の匿名性や職員の守秘義務が必要であり、職員の研修の中で徹底することが重要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○保健所における無料匿名検査（国庫補助事業） ○保健所以外での無料匿名検査（南新宿検査相談室など） ○拠点病院での検査（補助要綱） ○夜間・休日検査、迅速検査の導入 ○イベント検査（MSM など） 	<ul style="list-style-type: none"> ◇HIV 検査を受けないまま無症候期間を経過し、エイズを発症した後に初めて感染していたことが判明する患者数が全体の約1/3となっている。こうした方々が検査を受けなかった要因は何か。 ◇特にリスクを感じる方々が自ら検査受診に赴くようにするためにはどうすべきか。その際都道府県はどのような取組を行うべきか。 ◇保健所における検査体制（夜間・休日等検査の実施状況等）をどう評価するか。 ◇保健所における検査・相談等の取組は周知されているのか。 		

4 段表	エイズ予防指針	指針に基づく施策	議論の視点	対応策
<p>五 検査時の相談（カウンセリング）体制の充実</p> <p>検査受診者のうち希望する者に対しては、検査前後に相談の機会を与え、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。特に患者等や個別施策層に属する者に対しては、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。</p>	<p>○派遣カウンセラー制度</p> <p>○NGO 支援による相談事業</p>	<p>◇保健所における（検査・）相談体制は、十分に活用されているか。</p> <p>◇具体的な行動変容につながるよう機能しているのか。</p>	<p>☆自治体はマニュアル等に基づき迅速検査における判定保留時のカウンセリング体制を整備する。また、医療機関の紹介等治療につながる体制の整備をすべきである。</p>	
<p>六 保健医療相談体制の充実</p> <p>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同時に、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、相談の質的な向上を図るため、必要に応じて、その地域の患者等やNGOとの連携を検討すべきである。</p>	<p>○相談体制維持強化（保健所等のエイズ相談窓口に対する研修）</p>	<p>◇NPO等、民間団体とどのように連携を図っていくのか。行政としてどのように支援していくのか。</p> <p>◇妊婦に対しての予防対策は適切に取り組まれているのか。</p>		

4 段表	エイズ予防指針	指針に基づく施策	議論の視点	対応策
<p>第三 医療の提供</p> <p>一 医療提供体制の確保</p> <p>1 医療機関の確保</p> <p>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国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター、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強化し、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。</p>	<p>○医療体制の確保</p> <p>①ACC</p> <p>②地方ブロック拠点病院 (全国8ブロック14病院)</p> <p>③エイズ治療拠点病院 (①②含め370病院)</p> <p>○(ブロック)促進事業による補助</p>	<p>◇地方ブロック拠点病院間、エイズ診療拠点病院間に医療の質にばらつきはないのか。どのように是正すべきか。</p> <p>◇なぜ患者が特定の医療機関に集中するのか。他の医療機関になぜ受診しないのか。</p> <p>◇地域医療確保の観点から、各都道府県単位の適切に医療提供体制確保がなされよう上記2点について検討すべきではないか。なされていないとすれば、どのように取り組む必要があるのか。</p> <p>◇今後とも、感染者・患者数増加が続く場合、どのように取り組む必要があるのか。</p>		

4 段表	エイズ予防指針	指針に基づく施策	議論の視点	対応策
<p>2 総合的な診療体制の確保</p> <p>高度化したHIV治療を支えるためには、専門医等の医療関係者が連携して診療に携わることが重要であり、専門的な医療サービスが一の医療機関内又は当該医療機関が属する地域内で満たされるようにする必要がある。また、精神的側面及び心理的側面に対する医療サービス及び歯科医療サービスの受けやすさの確保も重要である。</p> <p>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、検査受診や感染の予防に関する啓発及び情報提供等を円滑に行っていくことが必要であり、これらの「各種保健医療サービス及び福祉サービスとの連携を確保するための機能」(コーディネーション)を強化していくべきである。また、医療現場における医療従事者への偶発的な感染に対する取組を強化することによって、医療従事者と受診者の双方にとって安全な診療体制を確保することも重要である。</p>	<p>○エイズ拠点病院地域別病院長会議の開催</p> <p>○医療従事者に対するHIV 医療等に関する研修</p>	<p>◇連携病院の役割分担はできているのか、また、その診療機能は明らかとなっているのか。できていないとすれば、その理由は何か。特に、歯科医の確保に問題はないのか。地域医療確保の観点から都道府県はどのように取組が進んでいくべきか</p>		
<p>3 十分な説明と同意に基づく医療の推進</p> <p>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。この場合、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。</p>		<p>◇適切に説明と同意に基づく医療が行われているのか。</p>		

4 段表	エイズ予防指針	指針に基づく施策	議論の視点	対応策
<p>4 主要な合併症及び併発症への対応の強化</p> <p>HIV治療そのものの進展に伴い、結核、悪性腫瘍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になってきており、これらの治療に関する診療機能を強化することが重要である。特に、エイズ治療拠点病院においては、これらの診療機能が一の医療機関内又は当該医療機関が属する地域内で満たされることが望ましい。</p>		<p>◇拠点病院等において合併症及び併発症への対応は適切に行われているのか。</p>		
<p>5 情報ネットワークの整備</p> <p>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、HIV診療支援ネットワークシステム(A-net)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、職種等を越えた連携を図り、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。</p>	<p>○研修(財団主催、ブロック拠点主催、ACC主催)の実施</p> <p>○A-net</p> <p>○エイズ予防情報ネット</p>	<p>◇情報ネットワークは、有効に活用されているのか。</p> <p>◇A-netの設置箇所は適切か。</p>		
<p>6 在宅療養支援体制の整備</p> <p>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。</p>	<p>○NGO等による社会支援</p>	<p>◇必要な在宅患者支援体制は適切に整備されているのか。地域医療確保の観点から都道府県においてどのように取り組まれているのか</p>		