

	<p>わずか2課題しか採用できず、また、12年度発足の多くの課題について前年度並みの研究費を確保することが困難な見通しである。</p>
<p>今後の方向・提言</p>	<p>NGOの活用に関する研究班は、個別施錯層対策の開発という観点で有意義であったが、研究レベルの向上が求められる部分もあり、また、NGOの公平活用という面での偏りがあった。今後は、幅広いNGOを取り込み、その育成を図る視点が必要である。</p>

第四 研究開発の推進

三 特効薬等の研究開発

<p>評価すべき内容 (指針で示されている)</p>	<p>特効薬 ワクチン 診断法・検査法</p>
<p>評価 (括弧内は文献番号、文献 は参考文献)</p>	<p><u>特効薬</u>：特効薬に関わる研究として、①HIV の病原性決定因子に関する研究（田代啓）、②HIV 病原性の分子基盤解明に関する研究（山田章雄）、③HIV 及びその関連ウイルスの増殖機構…（佐藤裕徳）、④エイズ発症阻止に関わる研究（岩本愛吉）等がある。</p> <p><u>ワクチン</u>：ワクチン開発に関わる研究として、①HIV 感染予防に関する研究（竹森利忠）がある。</p> <p><u>診断法・検査法</u>：診断法・検査法に関する研究として、①HIV の検査法と検査体制を確立するための研究（今井光信）、②薬剤耐性のモニタリングに関する技術開発研究（杉浦互）等がある。</p>
<p>今後の方向・提言</p>	

第四 研究開発の推進

三 研究評価の充実

<p>評価すべき内容 (指針で覆われていること)</p>	<p>若手研究者の登用：第一線の中堅研究者の主任研究者への登用、若手研究者の分担研究者への登用 的確な研究評価： 評価の公平性、厳密性確保のための評価委員会の強化, 評価の一貫性の確保と採択課題の立ち上げ、中間・事後評価のためのチェックアンドレビューの実施、強化, 成果提供</p>
<p>評価 (活字内は文献番号、文献は巻末参照)</p>	<p>「エイズ対策研究事業の企画と評価に関する研究」における「評価」については、12年度から評価委員の補強、事前から事後までの一貫評価、入念なチェックアンドレビューの施行など、評価の厳密性と公正性を確保し、各事業への建設的提言を行うべく数々の工夫がなされた。一方「企画」については主任研究者と行政サイドとの協議に委ねられる形となっており、研究分野の拡大に伴い主任研究者個人としてはかなりの負担を感じている。また、世界の研究の動向の把握は必ずしも充分とはいえない。このような状況を改善するためには、若干名の分担研究者を加えることも一法であろう。 成果の提供に関しては、厚生科学研究研究成果発表会の経費が申請できるようになり、それによる研究成果公開の機会が増加した。</p>
<p>今後の方向・提言</p>	<p>政府および NGO レベルでの国際協力が、国連での政治宣言を踏まえて、いっそう充実されるべきであることは言うまでもない。またこの課題に関して、厚生労働省と外務省とのより密接な連携が求められる。2003年に神戸で開催される予定の ICAAP は、国際的な連携をさらに深める絶好の機会である。これを準備・実行する組織委員会、わけてもそのコミュニティー担当機関には、行政と民間とによる大きな支援が必要である。また改善が求められる具体的な課題として、厚生科研費研究班がエイズ予防財団の「外国の研究機関への委託事業」を利用して行ってきた国際的共同研究が 2001 年度に凍結されたこと、国際的情報交換の場である国際会議への予防財団による派遣事業は有効だが、会議前後に開催される重要な会合への出席に配慮されていないこと等が挙げられる。</p>

表1. 平成9～11年度に開始の研究事業

開始	終了	主任研究者	研究課題名
11	13	樽井 正義	エイズに関する人権・社会構造に関する研究
11	13	秋山 昌範	日本におけるHIV診療支援ネットワークの確立に関する研究
10	12	田代 啓	HIVの病原性決定因子に関する研究
10	12	山田 章雄	HIV病原性の分子基盤の解明に関する研究
9	11	木村 哲	HIV感染症に関する臨床研究
9	11	福武 勝幸	HIV感染者発症予防・治療に関する研究
9	11	南谷 幹夫	HIV感染症の医療体制に関する研究
9	11	吉崎 和幸	エイズ治療の地方ブロック拠点病院と拠点病院間の連携に関する研究
9	11	木原 正博	HIV感染症の疫学研究
9	11	倉田 毅	HIV感染/AIDSの感染病態とその生態防御に関する研究
9	11	武部 豊	HIVの感染発症阻止方法開発のためのウイルス増殖と細胞反応の分子構造に関する基礎研究

表2. 平成12年度又は13年度発足研究事業

開始	終了	主任研究者	研究課題名	平成12年度 交付額
12	14	岡 慎一	HIV感染症の治療に関する研究(治療ガイドラインを含む)	80,000
12	14	田中 憲一	妊産婦のSTD及びHIV陽性率と妊婦STD及びHIVの出生児に与える影響に関する研究	78,000
12	14	仙道 富士郎	日和見感染寄生虫の治療薬の開発研究	25,000
12	14	木村 哲	日和見感染症の治療に関する研究	70,000
12	14	出雲 周二	HIV等のレトロウイルスによる痴呆や神経障害の病態と治療に関する研究	38,000
12	14	松田 道生	血友病の治療とその合併症の克服に関する研究	100,000
12	14	竹森 利忠	HIV感染予防に関する研究	105,000
12	14	岩本 愛吉	エイズ発生阻止に関する研究	85,000
12	14	白坂 琢磨	HIV感染症の医療体制に関する研究	100,000
12	14	今井 光信	HIVの検査法と検査体制を確立するための研究	60,000
12	14	島尾 忠男	HIV感染症の疫学に関する研究—世界のAIDSの流行格差の要因の分析	25,000
12	14	木原 正博	HIV感染症の動向と予防介入に関する社会疫学的研究	80,000
12	14	熊本 悦明	“感染症としてのHIV感染”予防のための市民啓発を、各種情報メディアを通して具体的に実施実行する研究計画	20,000
12	14	武部 豊	東アジア及び太平洋沿岸地域におけるHIV感染症の疫学に関する研究	25,000
12	14	我妻 堯	エイズに関する非政府組織の活用に関するモデルプラン策定研究	40,000
12	14	池上 千寿子	エイズに関する普及啓発における非政府組織(NGO)の活用に関する研究	5,000
12	14	大石 敏寛	エイズに関する普及啓発における非政府組織(NGO)の活用に関する研究	10,000
12	14	五島 真理為	エイズに関する普及啓発における非政府組織(NGO)の活用に関する研究	5,000
13	15	杉浦 互	薬剤耐性のモニタリングに関する技術開発研究	未定
13	15	佐藤 裕徳	HIV及びその関連ウイルスの増殖機構及び増殖制御に関する研究	未定

第五 国際的な連携

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

<p>評価すべき内容 (指針で扱われていること)</p>	<p>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</p>
<p>評価 (括弧内は文献番号。文献は巻末参照)</p>	<p>政府は、2000年7月のG8九州沖縄サミットにおいて「沖縄感染症イニシアティブ (IDI)」を発表して5年間に30億ドルの途上国援助を約束した。海外におけるHIV/AIDS対策は、このIDIを中心としたODAとして、途上国政府あるいはNGOに対する直接の援助、JAICA等の国内組織を通じた援助が行われている。また、2001年6月に行われた国連エイズ特別総会で採択された「エイズ・コミットメント宣言」において提唱された「エイズ結核マラリア対策国際基金」は、7月のジェノバ・サミットでその発足が正式に確認されたが、これにも2億ドルの出資が表明されている。</p> <p>民間では、SHAREやAMDA等の海外協力NGOが、途上国におけるHIV/AIDSの予防啓発活動と治療活動を展開している。こうしたNGOの事業に対しては、政府や国際機関からの助成が行われているが、決して十分とは言えない。また、諸外国のNGO、国際NGOとの連携もさまざまなかたちで行われている。たとえばAIDS & Society研究会議はエイズNGO (ASO) の国際ネットワークであるICASOの国内カウンターパートであり、同様にOCCUR、SWASH、SHAREも、それぞれゲイ、セックスワーカー、移住労働者といったバルネラブル・グループを対象にしたアジアにおけるASOネットワークのカウンターパートとして情報交換や共同事業を行っている。</p>

今後の方向・提言

政府および NGO レベルでの国際協力が、国連での政治宣言を踏まえて、いっそう充実されるべきであることは言うまでもない。またこの課題に関して、厚生労働省と外務省とのより密接な連携が求められる。

2003 年に神戸で開催される予定の ICAAP は、国際的な連携をさらに深める絶好の機会である。これを準備・実行する組織委員会、わけてもそのコミュニティ担当機関には、行政と民間とによる大きな支援が必要である。

また改善が求められる具体的な課題として、厚生科研費研究班がエイズ予防財団の「外国の研究機関への委託事業」を利用して行ってきた国際的共同研究が 2001 年度に凍結されたこと、国際的情報交換の場である国際会議への予防財団による派遣事業は有効だが、会議前後に開催される重要な会合への出席に配慮されていないこと等が挙げられる。

第六 人権の尊重

一、人権擁護及び個人情報の保護

<p>評価すべき内容 (指針で関わっていること)</p>	<p>人権擁護と個人情報保護 職域における理解と差別撤廃に向けての知識の普及啓発研修</p>
<p>評価 (括弧内は文献番号、文献は巻末参照)</p>	<p><u>人権擁護と個人情報保護</u>：入社時に本人に無断で HIV 抗体検査が行なわれたり、なぜか HIV 加療中であることを産業医が知っていたりする等、医療機関、行政機関、職場（特に医療保険）において、個人情報への配慮が十分ではない。</p> <p><u>職域における理解と差別撤廃に向けての知識の普及啓発研修</u>：①健保組合におけるエイズ対策マニュアルが、平成7年度から2年間かけて作成され、健保組合や企業に配布されたほか、商工会議所等を通じて多方面に広く配布され、活用された。②HIV 陽性者と共生のための研修は、感染者の協力を得ながら平成8年度から健保連が実施し、その記録集を健保組合のみならず希望者や希望団体へ広く配布し、活用されてきた。③HIV 陽性者雇用促進に向けた法改正は評価できるが、現実に雇用された事例は極めて少なく、むしろ苦情が生じている。</p>
<p>今後の方向・提言</p>	<p><u>人権擁護と個人情報保護</u>：個人情報保護と遺漏への対処の具体策を講ずる必要がある。また外国人など指針に含まれない個別施策層の人権擁護をはかる必要がある。</p> <p><u>職域における理解と差別撤廃に向けての知識の普及啓発研修</u>：健康情報の取り扱いに関する議論を深め、専門スタッフを始め、全ての職員に対して認識の徹底をはかる。</p>

第六 人権の尊重

二 偏見や差別撤廃への努力

<p>評価すべき内容 (指針で謳われていること)</p>	<p>偏見や差別の撤廃 専門相談室の整備</p>
<p>評価 (括弧内は文献番号、文献は巻末参照)</p>	<p><u>偏見や差別の撤廃</u>：診療拒否、解雇等の差別が報告されている。偏見が根強いことはカミングアウトする感染者が極めて少ないことから推察されるが、撤廃の努力については評価する資料が無い。外国人を含む個別施策層への偏見や差別についても同様である。</p> <p><u>偏見や差別の撤廃 (学校教育)</u>： <u>専門相談室の整備</u>：①健康情報の保護やプライバシーに関しては、旧労働省のガイドラインや健保連の研修を通じて、関心が持たれつつある。②相談・指導体制は、22%の健保組合に整備されているに過ぎない。また、相談に応じる人材育成の一環として、健保連主催による「エイズカウンセリング研修会(3泊4日間)」が平成6年度から9年度まで4年間開催され、174人が受講した。</p>
<p>今後の方向・提言</p>	<p><u>偏見や差別の撤廃</u>：差別に抗する方法は事実上訴訟しかない状況を変えるために、相談の経路を検討する必要がある。</p> <p><u>偏見や差別の撤廃 (学校教育)</u>：偏見差別の払拭については、エイズに関してだけでなく、他の偏見差別に関しても活用するよう工夫する必要がある。</p> <p><u>専門相談室の整備</u>：健康情報の取り扱いについての議論を深め、専門スタッフ等への認識の徹底をはかる。</p> <p>執行状況の評価：偏見、差別撤廃のために指針で謳われている内容の執行状況について、モニタリングし評価する仕組みの導入が必要である。</p>

第六 人権の尊重

三 十分な説明と同意に基づいた個人を尊重した保健医療サービスの提供

<p>評価すべき内容 (指針で述べられていること)</p>	<p>説明と同意、個人の尊重</p>
<p>評価 (括弧内は文献番号、文献は巻末参照)</p>	<p>旧厚生省（現厚生労働省）の通達があっても、抗体検査、特に妊婦や入院患者等のインフォームド・コンセントは不十分である。医療機関や行政機関（特に障害者手帳の取得・利用）において過度の詮索をされる経験が報告されている。</p>
<p>今後の方向・提言</p>	<p>インフォームド・コンセントを徹底する方策、検査を断った場合の医療提供の指針を定める必要がある。</p>

第七 普及啓発及び教育	
一 感染予防のための普及啓発の強化	
<p>評価すべき内容 (指針で謳われていること)</p>	<p>患者や NGO が実施する普及啓発事業の支援 学校教育及び社会教育との連携</p>
<p>評価 (括弧内は文献番号、文献は巻末参照)</p>	<p><u>学校教育及び社会教育との連携</u>：職域と行政（地域）が連携した教育はほとんど実施されていない。</p>
<p>今後の方向・提言</p>	<p><u>学校教育及び社会教育との連携</u>：職域専門スタッフを活用し、予防教育のシステムを作る。</p>

第七 普及啓発及び教育

二 患者及び個別施策層に対する普及啓発の強化

<p style="text-align: center;">評価すべき内容 (指針で掲げられていること)</p>	<p>個別施策層に適した普及啓発用資材 患者用の疾患解説書 服薬支援の手引き 女性妊婦といった個別的留意の必要な対象者向けの解説書 患者や NGO 参加の元での資材開発</p>
<p style="text-align: center;">評価 (括弧内は文献番号、文献は着未参照)</p>	<p><u>個別施策層に適した普及啓発用資材</u>：開発提供はされているが十分かどうかは不明。 <u>患者用の疾患解説書</u>：開発提供はされているが十分かどうかは不明。 <u>服薬支援の手引き</u>：開発提供はされているが十分かどうかは不明。 <u>女性妊婦といった個別的留意の必要な対象者向けの解説書</u>：開発提供はされているが十分かどうかは不明。 <u>患者や NGO 参加の元での資材開発</u>：</p>
<p style="text-align: center;">今後の方向：提言</p>	<p>個別施策層に適した普及啓発用資材、患者用の疾患解説書、服薬支援の手引き、女性妊婦といった個別的留意の必要な対象者向けの解説書、といったものの評価が必要。患者や NGO 参加の元での資材開発に関しても評価が必要</p>

第七 普及啓発及び教育

四 関係機関との連携

<p>評価すべき内容 (指針で掲げられていること)</p>	<p>関係機関との連携</p>
<p>評価 (括弧内は文献番号、文献は巻末参照)</p>	<p>省庁連絡会議が存在し、まれに開催されてはいるが、省庁間の実質的な連携が日常的に行われる体制が整っておらず、例えば、若者の対策のように、厚生労働省と文部科学省の連携が必要な分野での政策連携、また薬物静注問題のように法務省と厚生労働省の連携が必要な分野での連携などが全く行われていない。</p>
<p>今後の方向・提言</p>	<p>課題中心に省庁間で、政策連携を具体的に行っていく体制が必要であり、エイズ問題を国家的課題と位置付け、閣僚会議級のレベルから、省庁間連携を促進するような政策発動が必要である。</p>

第八 関係機関との新たな連携	
一 省庁、NGO 等を含めた関係機関の連携の強化	
評価すべき内容 <small>(指針で語られていること)</small>	関連機関間のパートナーシップの確立 患者や NGO と共同で普及啓発を行う体制の確立
評価 <small>(括弧内は文献番号、文献は巻末参照)</small>	<u>相談体制の充実、施策の推進</u> ：平成 6 年、横浜で行なわれた国際エイズ会議以降、省庁、NGO と職域との連携施策はほとんど無く、それぞれ独自に展開されているが、各省庁の取り組み自体が乏しい現状である。
今後の方向・提言	<u>相談体制の充実、施策の推進</u> ： 省庁間連絡会議の定例化と共同プロジェクトの開発を行う患者・感染者や NGO をメンバーに含めたエイズ対策の執行体制を確立する。同性間感染対策に関して 2002 年より、厚生労働省によってコミュニティのキーパーソン、NGO、研究者を含めた懇談会が設立されたが、他の個別施策層を含めたさらに総合的な委員会の設立が望まれる。

第八 関係機関との新たな連携

二. 保健所の役割強化

<p>評価すべき内容 (指針で謳われていること)</p>	<p>関係機関（関係者）連携の実績 相談件数 検査件数 関係者との連携 感染予防や医療提供に関する相談窓口の維持 さまざまな保健医療相談サービスとの連携強化 地域の患者や NGO との連携</p>
<p>評価 (括弧内は文献番号、文献は巻末参照)</p>	<p><u>NGO との連携</u>：保健所に相談に訪れたケースに応じて特定の NGO へ紹介している保健所は 16.6%であった。(平成 12 年度今井班「全国の保健所での HIV 相談及び検査体制に関する調査(分担研究者：河原和夫、桜井賢樹)」) また、保健所等の HIV 検査が本来の目的を達成し、十分に機能を果たすための NGO との連携について、今井班と木原班市川グループと具体的な方法について検討中である。</p> <p><u>医療機関との連携</u>：大阪において保健所での HIV 検査を補完する対策の一つとして民間の STD クリニックと連携して検査を実施している。(平成 13 年度今井班報告)。全国規模の連携状況に関する資料はない。</p> <p><u>関係者の連携による普及啓発活動</u>：パンフレット・リーフレットの配布(98%)、ポスターの掲示(96%)、ビデオ・フィルム等の教材貸し出し(89%)、職員の講師派遣(80%)、エイズ予防教育の実施(68%)となっている。これらは平成 8 年度厚生科学研究「保健所におけるエイズ対策に関する調査研究(研究代表者：潮見重毅)」によるもので、これらの事項に関してその後の調査は行われていない。ただ、国、都道府県に報告する事業実績として毎年のデータが存在する可能性がある。保健所が HIV 問題に関して今後重点的に活動すべき事項としては「普及啓発、予防情報の発信」がある(平成 12 年度今井班「全国の保健所での HIV 相談及び検査体制に関する調査(分担研究者：河原和夫、桜井賢樹)」)。</p>

	<p>ただし、どのような関係者と連携して行われているかについては資料がない。</p> <p><u>日本赤十字社との連携</u>：検査体制の連携については、平成 12 年度（今井班）から研究事業として検討が行われている。しかし、保健所での HIV 事業（相談、検査、カウンセリング等）と日本赤十字社の献血事業（問診、採血、製剤化）の間には事業としての異質性があるが、HIV 予防対策に関する事業連携は行なわれていない。</p> <p><u>患者団体</u>：資料が欠如している。</p>
<p>今後の方向・提言</p>	<p>保健所での連携状況については、研究班で各地方自治体（または保健所）での状況を定期的に（年 1 回）調査する必要があるが、特に保健所から都道府県、国に報告されている業務内容の分析が必要である。</p>

第八 関係機関との新たな連携

三 本指針の進捗状況の評価と展開

<p>評価すべき内容 (指針で謳われていること)</p>	<p>進捗状況に関する年次報告書の作成 関係者との定期的な意見交換 進捗状況を検討する委員会の設置</p>
<p>評価 (括弧内は文献番号。文献は巻末参照)</p>	<p>総合的な年次報告書は作成されていない。 関係者との定期的な意見交換や進捗状況の検討の場として、厚生労働省からダイアログ会議の設置が提案されたが、その後一度も開催されていない。</p>
<p>今後の方向・提言</p>	<p>ダイアログ会議の開催を行い、年次報告書を作成する。その場合、それぞれの取り組みをよりよく理解するために、行政、NGO、研究者が一体となってその作業にあたる体制を確立する必要がある。</p>

第九 政策評価

<p style="text-align: center;">評価すべき内容 (指針で謳われていること)</p>	<p>総合戦略</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 原因の究明 2. 発生の予防及び蔓延の防止 3. 医療の提供 4. 研究開発の推進 5. 国際的な連携 6. 人権の尊重 7. 普及啓発及び教育 8. 関係機関との新たな連携
<p style="text-align: center;">評価 (括弧内は文献番号、文献は巻末参照)</p>	<p>政策</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 昭和62年「エイズ問題総合対策要綱」 2. 平成4年「エイズ対策関係閣僚会議」 3. 平成5年「エイズストップ基金」 4. 平成6年「エイズストップ7年戦略」 5. 平成9年「エイズ治療・研究開発センター、拠点病院の整備」 6. 平成11年「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」 <p>【後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の内容】</p> <p>国、地方自治体、医療関係者、患者団体及びNGOが連携してエイズ対策を推進する行動指針。上記のように予防に関して普及啓発事業、相談・検査事業、治療のための拠点病院設置等のメニューは一応そろっているが、我が国のHIV流行状況を理解した上で、費用効果、社会的インパクトを考慮した政策の優先順位付けが行なわれていない。</p> <p>HIV発生動向調査</p> <p>HIV発生動向調査により、日本人・外国人別、性・年齢別の患者・感染者数は全国ブロック別分析が行なわれ、大まかな動向把握が可能となった。しかし、地域特性に応じたHIV事業が展開できる素地としての戦略的分析が行なわれていない。</p> <p>法整備</p> <p>HIV予防法は廃止され、1998年の法改正により、HIVは4類感染症として位置付けられている。診察した医師は年齢、性別その他省令で定める事項を7日以内に都道府県知事に届けることになり、人権に配慮した規定となっている。しかし一方で、HIV感染献血血液の輸血による感染の危険性も危惧されることから、感染源、感染経路の特定と7日以内の届出ではなく、迅速な対応も必要である。</p>

	<p><u>マニュアル及び活動事例</u></p> <p>エイズマニュアルが策定されて年月が経ており現状に合わなくなっている。また、現在の医学水準に合致した活動事例集もない。</p> <p><u>目標管理型事業展開</u></p> <p>我が国では採用されていない。</p>
<p>今後の方向・提言</p>	<p><u>目標管理型事業展開と HIV 対策の優先順位の設定</u></p> <p>HIV 政策に関して、mission (使命、基本理念)、goal (到達目標)、objectives (個々の政策目標)、methods (方法)、activities (活動)、evaluation (評価) から構成される品質管理的手法による目標管理的事業展開が必要である。これにより同時に、HIV 対策優先順位も設定可能となる。ただし、こうした事柄を審議する場があつてのこと。</p> <p><u>HIV の社会的影響/人口的特徴を踏まえた戦略的分析</u></p> <p>保健所を対策の拠点と位置付けるのであれば、厚生労働省は立地環境に立脚した保健所類型別の分析システムを確立することが必要である。地域特性や対象集団、対策の場に応じた HIV 戦略を立てる上でのベースラインデータの収集・分析が必要である。需要調査、現実と政策及び理論のギャップ分析と優先順位付けの資料としての意味合いがある。</p> <p><u>感染症予防法</u></p> <p>人権に配慮しつつ、次期見直しの時にはこの問題の解決が、二次感染予防という公衆衛生学的観点から必要になる。</p>

参照文献

第一. 原因の究明

一. エイズ発生動向調査の強化

1. 平成 11, 12 年度エイズ発生動向年報 (動向調査の問題点)
2. 平成 10 年度 HIV 感染症の疫学研究研究報告書 (諸外国の例)
3. 平成 11 年度 HIV 感染症の疫学研究研究報告書 (感染症法語の問題点)

二. 個別施策層に対する施策の実施

1. 平成 9 - 12 年度エイズ発生動向年報
2. 平成 6 - 8 年度 HIV の疫学と対策に関する研究班報告書
3. 平成 9 - 11 年度 HIV 感染症の疫学研究班報告書
4. 平成 12 年度 HIV 感染症の動向と予防介入に関する研究班報告書

三. 国際的な発生動向の把握

1. 法務省出入国統計
2. 平成 9, 11 年度 HIV 感染症の疫学研究班報告書
3. MAP 報告書
4. Report on the global HIV/AIDS epidemic (UNAIDS)

第二. 発生予防及び蔓延の防止

一. 基本的な取り組み

1. 平成 5-8 年度 HIV の疫学と対策に関する研究班報告書
2. 内閣府大臣官房政府広報室. エイズに関する世論調査. 平成 12 年 12 月

二. 個別施策層に対する施策の実施

① 来日外国人

1. 日本公衆衛生雑誌 42 (8) 569-578. 1995. 外国人報告者数まとめ
2. 日本エイズ学会誌. 2 (1) 1-12. 2000.
3. J. of Epidemiology 10 (1) 65-70. 2000.
4. 平成 6 年度 HIV の疫学と対策に関する研究班報告書. 99-110.
5. 平成 7 年度 HIV の疫学と対策に関する研究班報告書. 106-115.
6. 平成 7 年度 HIV の疫学と対策に関する研究班報告書. 116-125.
7. 平成 8 年度 HIV の疫学と対策に関する研究班報告書. 104-113.
8. 平成 8 年度 HIV の疫学と対策に関する研究班報告書. 114-120.
9. 平成 9 年度 HIV 感染症の疫学研究班報告書. 157-164.
10. 平成 9 年度 HIV 感染症の疫学研究班報告書. 175-185.
11. 平成 9 年度 HIV 感染症の疫学研究班報告書. 187-192.
12. 平成 9 年度 HIV 感染症の疫学研究班報告書. 193-209.
13. 平成 10 年度 HIV 感染症の疫学研究班報告書. 243-250.