

図6 感染症発生動向調査による梅毒の年次別、年齢別患者報告数

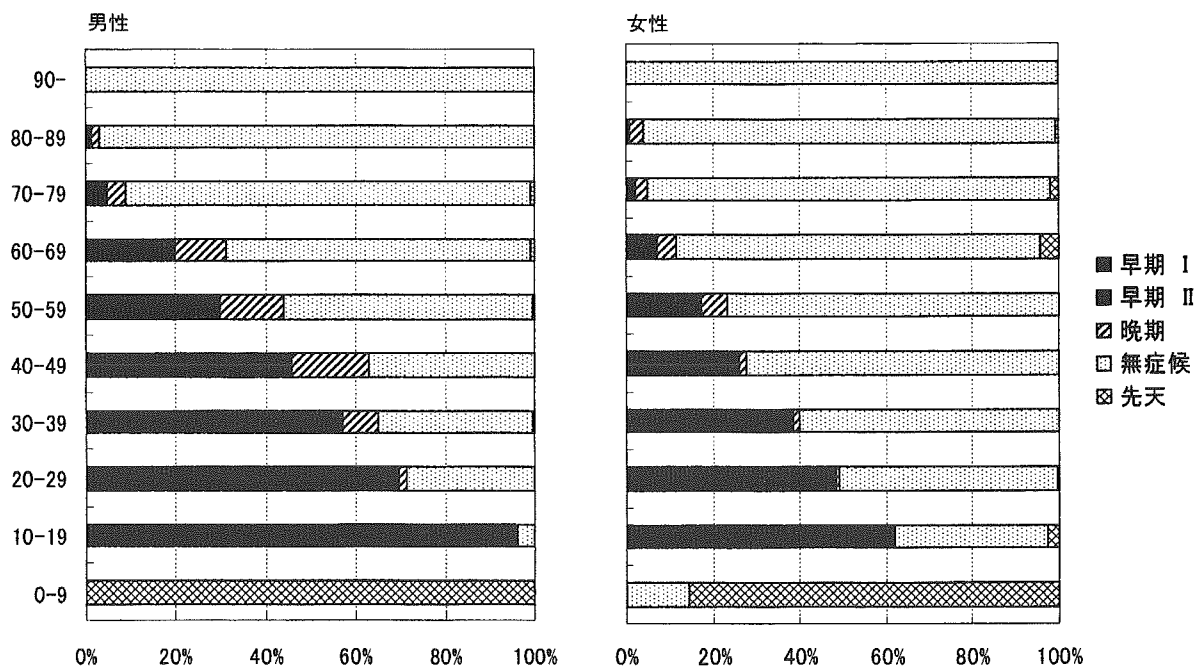


図7 梅毒報告例の年齢別病型の比率 (2000~2002年分)

よび [http://api-net.jfap.or.jp/siryou/siryou\\_Frame.htm](http://api-net.jfap.or.jp/siryou/siryou_Frame.htm)。2003年(平成15年)までの報告によると、HIV/エイズ報告数は、一貫して増加傾向が続いている(図8)。特に1999年から同性間の性的接触による日本国籍男性のHIV感染が著しく増えている(図9、10)。静注薬物濫用や母子感染によるものはいずれも1%以下にとどまっているが(図11)、静注薬物濫用については、2003年には、日本国籍症例としては過去最高の6例が報告されている。1985年以降の累積報告数で、異性間性的接

触による日本国籍 HIV 感染者について年齢階級別に性別構成をみると、15-19歳は女性が70.6%、20-24歳は女性55.1%を占め、他のSTD同様、HIVにおいても若年齢層では女性の割合がより高い(図12)。

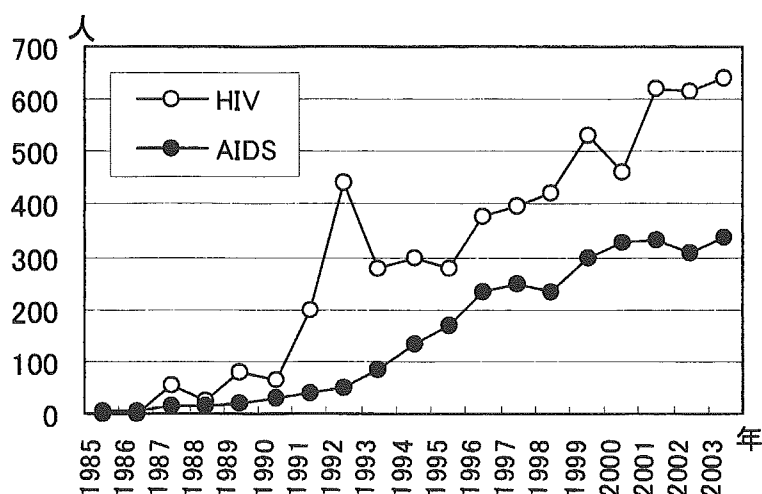


図8 HIV感染者およびAIDS患者報告数の年次推移  
[2003年エイズ発生動向概要報告書より引用]

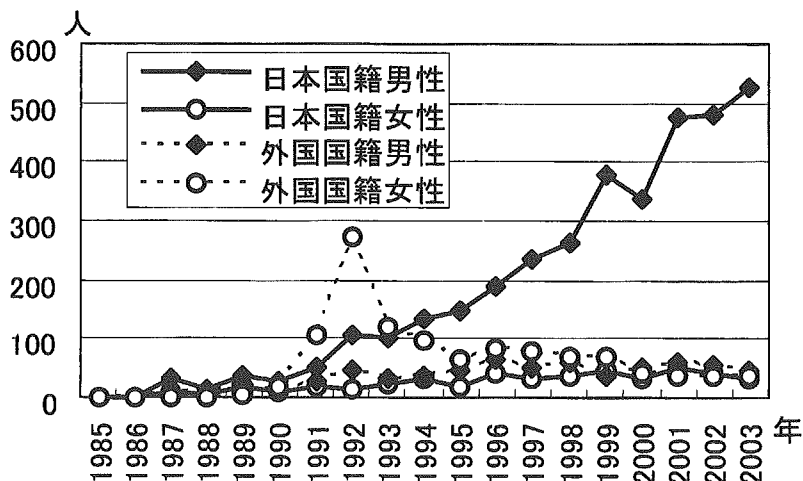


図9 HIV感染者報告数の国籍別、性別年次推移  
[2003年エイズ発生動向概要報告書より引用]

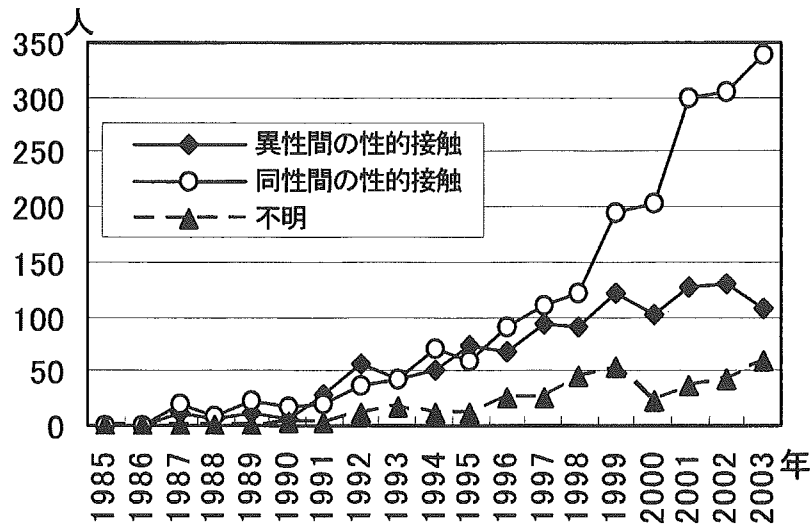


図10 日本国籍男性 HIV 感染者の感染経路別年次推移 [2003年エイズ発生動向概要報告書より引用]

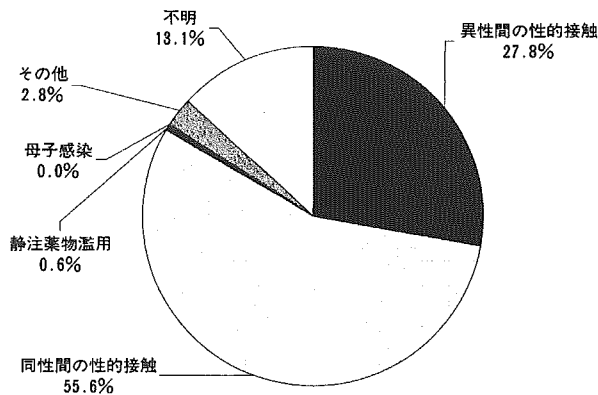


図11 HIV 感染者の感染経路別内訳 (2003年) [2003年エイズ発生動向概要報告書より引用]

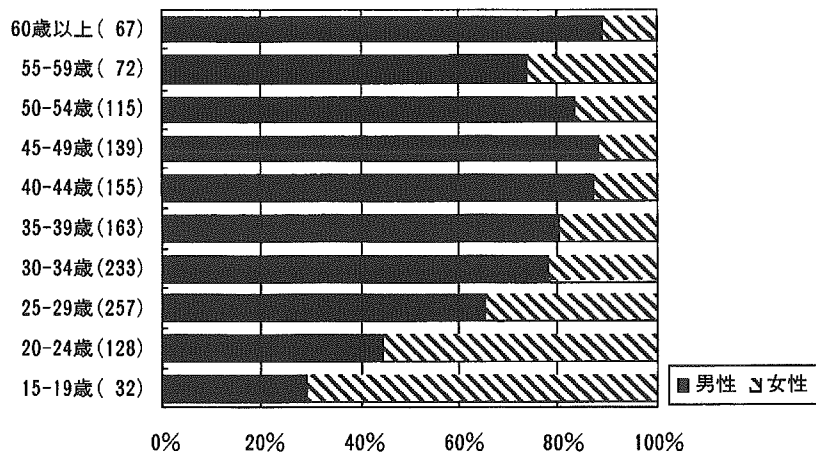


図12 異性間性的接触による日本国籍 HIV 感染者の年齢別、性別内訳 (累計) [2003年エイズ発生動向概要報告書より引用]

## 6. おわりに

本稿のテーマは最近の性感染症の動向であるが、現行のSTD発生動向調査の問題点についてもご理解いただきたく、若干言及したい。1998年から2000年にかけて、厚生労働省の「性感染症サーベイランス研究班」(班長:熊本悦明)が9道府県においてSTDの全数調査を行っているが<sup>1)</sup>、発生動向調査のデータと比較すると全体的に女性報告数がより多く、現行の発生動向調査では、特に女性におけるSTDの広がりを十分捕捉できていない可能性が示唆されている。また、上述したように、梅毒患者の報告数も、同研究班の調査結果に比べると発生動向調査ではかなり低い。

われわれは平成14年度に、各地域においてSTD定点がどのように設定されているか、定点の個別情報が得られた2000年分について11都道府県をサンプルとしてその実態を調べた<sup>2)</sup>。その結果、1)各都道府県の人口に対して、あるいはその地域に存在する関係医療施設数に対して設置されている定点の数や割合が均一でない、2)泌尿器科・皮膚科系:産婦人科系を概ね同数になるようにするという考え方には根拠がみられない、3)STD定点に設定している診療科の構成は、各都道府県によって大きく異なる、4)数千人の患者を報告する大きな施設から年間1人という小さな施設まで、定点の規模にばらつきが見られる、等の点が明らかになった。

したがって、現行の定点把握STD発生動向調査においては定点の選定に際して均質性・代表性が確保されていないため、定量的な推計値の算出やそれらを用いた比較を行うことは困難で、経時的なトレンドの監視を主眼とする旨を強調・周知する必要がある。女性STD患者の捕捉率がより低い点に関して、産婦人科系定点をさらに増やすべきだという意見もあるが、各地域におけるSTD診療機関の質や規模、分布等の科学的データを考慮しな

い恣意的な定点の選定はサンプリング・バイアスを生じさせるもので、定点システムを用いた動向調査の本来のあり方に反すると言わざるを得ない。また、そもそもSTDの場合、小児科系や内科系感染症とは患者の受診行動が大きく異なるので、それらの感染症を対象にしたサーベイランスの手法をそのまま適用するのは無理であろう。

発生動向調査の目的として経時的トレンドを見るのか、全国的な広がりを見るのか、国際間での比較が可能な数値を求めるのか等、どこに重点を置くかによって、定点把握でそれが可能なのか、全数報告が必要なのか、血清疫学調査等も必要なのか等の調査方法も変わってくる。現状では、全数把握の梅毒調査においても、多数の報告もれや基準に合致しない症例の混入などの問題がみられている。まずはSTD蔓延の防止という目的のもとに、その目的に沿った効率のよい手法を考案し、必要に応じて複数組み合わせるべくというの、有用なSTD発生動向調査の1つのあり方ではないかと考える。

STDのみならず、感染症法に基づいた発生動向調査全般に関して、施行後5年ごとに見直し作業が行われる予定になっている。平成12年2月に告示された「性感染症に関する特定感染症予防指針」(別添参照)にのっとり、わが国にふさわしいSTD発生動向調査の実施方法について、今後とも多方面での検討が必要であろう。

## 文 献

- 1) 熊本悦明ほか:日本における性感染症(STD)サーベイランス—2001年度調査報告—。日性感染症会誌, 13:147-167, 2002.
- 2) 橋戸 円ほか:(新興・再興感染症研究事業)「効果的な感染症発生動向調査のための国および県の発生動向調査の方法論の開発に関する研究(主任研究者:岡部信彦)—STDサーベイランスの定点の解析」。平成14年度報告書。

## 性感染症に関する特定感染症予防指針

性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖形コンジローム（平成 15 年の法改正で「尖圭コンジローム」となった（以下、同様））、梅毒及び淋菌感染症（以下「性感染症」という。）は、性的接触を介して感染するとの特質を共通に有し性的接触により誰もが感染する可能性がある感染症であり、生殖年齢にある男女を中心とした大きな健康問題の一つである。性感染症は、感染しても無症状であることが多く、また、尿道炎、帯下の増量、皮膚粘膜症状等の比較的軽い症状にとどまる場合もあるため、感染した者が、治療を怠りやすいという特性を有する。このため、不妊等の後遺障害や生殖器がんが発生し、又は後天性免疫不全症候群に感染しやすくなる等性感染症の疾患ごとに発生する様々な重篤な合併症をもたらすことが問題点として指摘されている。特に、生殖年齢にある女性が性感染症に罹患した場合には、母子感染による次世代への影響があり得ることも問題点として指摘されている。

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

さらに、性感染症を取り巻く近年の状況としては、十代の半ばごろから二十代前半にかけての年齢層（以下「若年層」という。）における発生の増加が報告されていること、低用量経口避妊薬の使用が性感染症の増加の要因になるとの懸念が指摘されていること等が挙げられることから、これらを踏まえた上で、性感染症対策を進めていくことが重要である。

性感染症は、正しい知識とそれに基づく個人の注意深い行動により予防することが可能であり、早期発見及び早期治療により治癒又は重症化の防止が可能な疾患である。このため、性感染症に対する予防対策としては、感染の可能性がある者への普及啓発が最も重要である。特

に、近年増加が報告されている若年層を対象とした普及啓発を予防対策の中心とする必要があるため、学校等におけるいわゆる性教育と積極的に連携していく必要がある。また、正しい知識の普及等の対策について、本指針に基づく対策と後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（平成 11 年 10 月厚生省告示第 217 号）に基づく対策との連携を図ることが必要である。

本指針は、このような認識の下に、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号。以下「法」という。）の施行に伴う性病予防法（昭和 23 年法律第 167 号）の廃止後も、総合的に予防のための施策を推進する必要がある性感染症について、国、地方公共団体、医療関係者、民間団体等が連携して取り組んでいくべき課題について、発生の予防及びまん延の防止、良質かつ適切な医療の提供、正しい知識の普及等の観点から新たな取組の方向性を示すことを目的とする。

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

なお、本指針については、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 1 原因の究明

#### 1 基本的考え方

性感染症の発生動向の調査における課題は、病原体に感染していても無症状であることが多く、また、自覚症状があっても医療機関に受診しないこと等があるため、その感染の実態を正確に把握することが困難なことである。さらに、近年、若年層における発生の増加が報告されていることや低用量経口避妊薬の使用等という新たな要素が加わったことから、その発生動向については、引

き続き、慎重に把握していく必要がある。このため、法に基づく発生動向の調査を基本としながら、既存の他の調査等を活用するとともに、無症状病原体保有者の存在を考慮し、必要な調査等を追加的に実施し、発生動向を総合的に分析していくことが重要である。

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

## 2 発生動向の調査の活用

法に基づく発生動向の調査については、引き続き、届出の徹底等その改善及び充実を図り、調査の結果を基本的な情報として活用していくものとする。特に、法第14条第1項の規定に基づき、特定の医療機関からの届出によって発生の状況を把握することとされている性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖形コンジローム及び淋菌感染症については、当該届出医療機関の設定等の状況を適宜確認して、調査の改善を図り、十万人当たりの患者数のように定量的な評価のできる数値を的確に推計できるよう努めることとする。

## 3 発生動向の調査以外の調査等

発生動向の調査以外の調査等として、患者調査等の既存の調査を活用するとともに、必要に応じて、数年ごとに、地域を限定した全数調査、後天性免疫不全症候群の発生動向と性感染症の発生動向との比較、発生動向の分析を行うための追加調査等を行い、発生動向の多面的な把握に役立てていくことが重要である。

## 4 発生動向の調査等の結果の公開及び提供の強化

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

## 第2 発生の予防及びまん延の防止

### 1 基本的考え方

性感染症は、一人一人が注意深く行動することにより、その予防が可能な疾患であり、国及び都道府県等は、正しい知識の普及啓発を中心とした予防対策を行っていくことが重要である。特に、性感染症の予防方法としてのコンドームの使用並びに検査や医療の積極的な受診による早期発見及び早期治療が性感染症の発生の予防及びまん延の防止に有効であるといった情報、性感染症の発生動向に関する情報等を提供していくことが重要である。

また、普及啓発は、一人一人が自分の身体を守るために必要とする情報を分かりやすい内容と効果的な媒体により提供することを通じて、各個人の行動を性感染症に罹患する危険性が低いものに変化させることを意図して行うものである必要がある。

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

### 2 予防方法としてのコンドームの使用の推奨

コンドームは、一般的には避妊のためにのみ用いるものと考えられていることが多いが、パートナー（性的接触の相手をいう。以下同じ。）が性感染症に感染しているかどうか分からない場合の性行為においては、双方にとって、極めて有効な、かつ、第一に選択されるべき性感染症の予防方法である。国及び都道府県等は、性感染症に罹患した場合の症状や後遺症、発生動向等の性感染症の危険性についての情報だけではなく、コンドームに係る情報も普及啓発の中軸として提供していくことが重要であり、コンドームの製造業者にも協力を求めるべきである。また、普及啓発の対象者の実情に応じて、コンドームの正しい使用の方法や使用に関するパートナー間の相互理解の必要性等を適切に情報提供していくことが重要である。

なお、普及啓発は、後天性免疫不全症候群対策との連携が有効であり、両者の重複感染の危険性を指摘すること、両者の専門家による手引書を作成すること等を行う

ことが重要である。

### 3 検査の推奨と検査機会の提供

都道府県等は、保健所において検査に係る情報の提供を行い、感染の可能性がある者に対して検査の受診を推奨することが重要である。保健所が自ら検査を実施する場合に検査の対象とする性感染症とその検査項目を選定するときは、無症状病原体保有者からの感染の危険性、検査の簡便さ等を考慮し、性器クラミジア感染症、梅毒及び淋菌感染症を中心として、都道府県等の実情に応じて実施するものとする。

また、都道府県等は、住民に対して保健所における検査の受診を推奨するとともに、受診しやすい体制を整えることが重要である。また、様々な検査の機会の活用を推奨していくことも重要である。なお、検査の結果、受診者のパートナーに感染の可能性がある場合は、パートナーの検査も推奨し、必要な場合には、医療に結び付け、感染拡大の防止を図ることも重要である。

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

### 4 対象者の実情に応じた対策

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

例えば、若年層に対しては、性感染症から自分の身体を守るための情報について、対象者の発育や発達の段階に応じて、同年代の者等の適切な人材の協力を得、又は分かりやすい図表等を用いる等の創意工夫の上で伝達するとともに、インターネット等の媒体を適切に利用することにより、効果的な情報提供を行い、広く理解を得ることが重要である。その際、学校等における教育においては、児童生徒等の性別構成等の実態、地域における保護者の理解や保健所の取組状況等に応じた普及啓発が重要である。このため、教育関係機関等と連携することを通じて、学校等における教育と連動した普及啓発を行うことが重要である。

また、女性は、感染しても無症状の場合が多い一方で、感染すると慢性的な骨盤内感染症の原因となりやすく、次世代への影響があること等の特性があるため、女性に

対する普及啓発は、対象者の意向を踏まえるとともに、対象者の実情や年齢に応じた特別な配慮のほか、性感染症を女性の性と生殖に関する健康問題の一つとしてとらえるような配慮を加えることが重要である。

### 5 相談指導の充実

保健医療に関する既存の相談の機会を活用するとともに、希望者に対する検査時の相談指導、妊婦等に対する保健医療相談や指導等を行うことが、対象者の実情に応じた対策の観点からも有効である。また、これらに当たっては、後天性免疫不全症候群対策との連携を図ることが重要である。

## 第3 医療の提供

### 1 基本的考え方

性感染症は、疾患や病態に応じて適切に処方された治療薬を投与する等の医療が必要な疾患である。医療の提供に当たっては、診断や治療の指針、分かりやすい説明資料等の活用に加えて、個人情報保護、患者等のパートナーへの医療等の包括的な配慮が必要である。

### 2 医療関係者への情報の提供の強化

国及び都道府県等は、医師会等の関係団体との連携を図りながら、診断や治療に関する最新の方法に関する情報を迅速に普及させるよう努めることが重要である。

### 3 学会等の関係団体との連携

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

## 第4 研究開発の推進

### 1 基本的考え方

性感染症の拡大を抑制するとともに、より良質かつ適切な医療を提供するためには、性感染症に関する研究開発の推進が必要である。具体的には、病態の解明に基づく検査や治療に関する研究、発生動向に関する疫学研究、

行動様式に関する社会面と医学面における研究等を総合的に推進することが重要である。

## 2 検査や治療等に関する研究開発の推進

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

## 3 発生動向等に関する疫学研究の推進

国は、対象者別の発生傾向や低用量経口避妊薬の使用による影響の分析等発生動向に関する各種疫学研究を強化し、今後の予防対策に役立てていくことが重要である。

## 4 社会面と医学面における性の行動様式等に関する研究

国は、社会面と医学面における性の行動様式等に関する研究を後天性免疫不全症候群対策の研究と連携して進めることが重要である。

## 5 研究評価等の充実

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

# 第5 国際的な連携

## 1 基本的考え方

後天性免疫不全症候群の主要な感染経路が性的接触であることのみならず、性感染症に罹患している者が HIV (ヒト免疫不全ウイルス) に感染しやすいということにか

んがみ、予防対策上の観点から性感染症と後天性免疫不全症候群とを併せて取り扱うことが国際的には多いことから、国際的な連携に当たっては、この点を念頭に進めることが重要である。

## 2 諸外国との情報交換の推進

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

## 3 国際的な感染拡大抑制への貢献

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

# 第6 関係機関等との連携の強化等

## 1 関係機関等との連携の強化

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

## 2 本指針の進捗状況の評価及び展開

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



# 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針

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り、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。

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、現在の情報に堪がみれば、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 10 年法律第 114 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、総合的な対策に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。

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 1 原因の究明

### 1 エイズ発生動向調査の強化

国及び都道府県等が HIV 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。

### 2 個別施策層に対する施策の実施

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。

### 3 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がんがみ、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2 発生の予防及びまん延の防止

### 1 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。

### 2 個別施策層に対する施策の実施

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。

### 3 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 HIV 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 HIV 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 HIV 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。

### 4 検査体制の維持及び強化

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、検査の匿名性及び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。

### 5 検査時の相談（カウンセリング）体制の充実

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。

### 6 保健医療相談体制の充実

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。

### 第3 医療の提供

#### 1 医療提供体制の確保

##### 1) 医療機関の確保

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。

##### 2) 総合的な診療体制の確保

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。

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。

##### 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。

##### 4) 主要な合併症及び併発症への対応の強化

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。

##### 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、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。

##### 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) 外国人に対する医療への対応

我が国に滞在する外国人患者等へ適切な医療を提供することは、本人にとってのみならず、感染の拡大の抑制にも重要な事項である。このため、検査や治療に関する相談の機会の増加を図るべきであり、ボランティアや NGO 等による通訳、翻訳等の多言語での対応の充実が必要である。

##### 8) 人材の活用

HIV 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り、それらの者が一の医療機関内又は当該医療機関が属する地域内において、機能的に用いられるべきである。

### 9) 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。また、国内において薬事法（昭和35年法第145号）で承認されているがHIV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。

## 2 個別施策層に対する施策の実施

個別施策層に対して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、そのためには、医療関係者への研修の機会や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が重要である。

## 3 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。その方策として、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・カウンセリングの積極的な活用を推進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NGOとの連携体制、社会資源の活用及び人権侵害等における相談方法や相談窓口についての情報を普及する必要がある。

## 第4 研究開発の推進

### 1 研究の充実

患者等の人権に十分配慮した良質かつ適切な医療サービスの提供を充実していくためには、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、各種治療指針の作成等は優先的に考慮されるべきであり、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。

### 2 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。

### 3 研究評価の充実

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、研究の成果を医療機関や患者等に提供することが重要である。

## 第5 国際的な連携

### 1 諸外国との情報交換の推進

政府間、研究者間及びNGO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、我が国の対策にいかしていくことが重要である。

### 2 国際的な感染拡大抑制への貢献

国は、国連共同エイズ計画（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。

### 3 国内施策のためのアジア諸国等への協力

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及び中南米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6 人権の尊重

### 1 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、個人情報の保護を徹底することが重要であり、各種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窓口等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の保護の観点に立った報道姿勢が期待される。

## 2 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、患者等の個人の権利の保障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、感染の予防及び啓発に寄与することにもつながる。このため、厚生省は、文部省、労働省、法務省等の関連省庁や地方公共団体と連携して、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。

## 3 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

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、検査受診者及び患者等に説明と同意に基づいた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7 普及啓発及び教育

### 1 感染予防のための普及啓発の強化

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、効果的な教育資材を開発する等の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 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。

### 2 患者等及び個別施策層に対する普及啓発の強化

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、患者等が主体的に治療に参加できるための疾患の解説書、服薬支援のための手引書、女性や妊婦といった個別の留意事項を必要とする者ごとの疾患の解説書等を患者等と NGO の共同で開発し、普及啓発事業を支援する体制の確立が必要である。

### 3 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。

### 4 関係機関との連携の強化

厚生省は、具体的な普及啓発事業を展開していく上で、文部省、労働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8 関係機関との新たな連携

### 1 省庁、NGO 等を含めた関係機関の連携の強化

関係するすべての機関が、役割を分担、協力し、それぞれの立場からの取組を推進することが必要であり、「新たな連携」(パートナーシップ)を確立しなければならない。そのためには、関係省庁間連絡会議や国及び地方公共団体の HIV 担当者会議を設置するとともに、厚生省、文部省及び科学技術庁における研究の情報交換、官民連携による施策の推進、「人権教育のための国連 10 年」国内行動計画の趣旨を踏まえた人権啓発事業との連携等を図る必要がある。また、国及び地方公共団体と NGO との接点を強化することにより、相談体制の充実を図る

とともに、個別施策層に対する発生動向調査及び施策を推進することが重要である。

## 2 保健所の役割の強化

地域の必要性に応じ、普及啓発事業の中核としての保健所の役割を強化するとともに、感染予防対策を推進する上での所管地域の特性等の留意点を分析できるよう保健所の機能強化を図ることが重要である。

## 3 本指針の進捗状況の評価と展開

本指針を有効に機能させるためには、関係者が協力し

て本指針に掲げた施策に取り組むことが極めて重要である。このため、国は、本指針に基づいて行われる取組の進捗状況に関する年次報告書を作成するとともに、次年度の施策に結び付けるため、患者等、医療関係者、NGO、個別施策層その他の関係者と定期的に意見を交換すべきである。また、国及び関係者は、それぞれの立場を踏まえながら協力するとともに、本指針に基づいて行われる取組の進捗状況を検討する会議の場を設け、必要に応じて、柔軟にその取組を見直していくことが必要である。

---

性感染症 診断・治療 ガイドライン 2004  
日本性感染症学会誌 第15巻 第1号 Supplement  
2004年6月30日 発行

発行 日本性感染症学会  
JAPANESE SOCIETY FOR SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

発行人 新村真人

日本性感染症学会事務局

〒113-0033 東京都文京区本郷3-14-10  
TEL 03-3813-7657 FAX 03-3813-4107

日本性感染症学会誌編集部

東京慈恵会医科大学泌尿器科学講座内  
〒105-8461 東京都港区西新橋3-25-8  
TEL 03-3433-1111(代) FAX 03-3437-2389

制作

(株)臨床医薬研究協会  
〒104-0061 東京都中央区銀座1-3-1 富士屋ビル6F  
TEL 03-3538-8231 FAX 03-3538-8234

平成 15 年度～平成 17 年度  
厚生労働科学研究費補助金新興・再興感染症研究事業  
性感染症の効果的な蔓延防止に関する研究  
総合研究報告書

---

2006 年 3 月 31 日発行

主任研究者 小野寺 昭一

連絡先 東京慈恵会医科大学医学部  
〒105-8461 東京都港区西新橋 3-25-8  
TEL. 03-3433-1111 FAX. 03-3437-2389