



横浜市エイズ予防指針

平成26年3月
横浜市



横浜AIDS市民活動センターキャラクター コムちゃんとレッドリボン

目次

| | | |
|-----|------------------------|----|
| I | はじめに | 1 |
| II | 本市のH I V感染者及びエイズ患者の現状 | 1 |
| 1 | H I V感染症の特徴 | 1 |
| 2 | 本市のH I V感染者及びエイズ患者の動向 | 2 |
| III | 本市におけるエイズ対策 | 3 |
| 1 | H I V検査・相談体制の強化 | 3 |
| 2 | 市民への正しい知識等の普及啓発 | 5 |
| (1) | 市民に対する取組 | 5 |
| (2) | 個別施策層に対する取組 | 6 |
| (3) | 福祉・介護施設に対する取組 | 6 |
| (4) | 職域・企業に対する取組 | 6 |
| (5) | 横浜市A I D S市民活動センターでの取組 | 6 |
| 3 | 関係機関との連携強化 | 8 |
| (1) | エイズ専門カウンセラー派遣 | 8 |
| (2) | 横浜市エイズ対策推進協議会 | 8 |
| (3) | 医療機関との連携 | 8 |
| (4) | 神奈川県エイズ治療拠点病院等連絡協議会の取組 | 9 |
| IV | 人材育成 | 10 |
| 1 | 専門機関等での研修 | 10 |
| 2 | 本市での研修 | 10 |
| V | 人権の尊重 | 10 |

| | |
|--|----|
| VI 資料編..... | 12 |
| 資料－1 横浜市H I V感染者・エイズ患者の動向（平成 25 年） | |
| 資料－2 世界・日本・横浜市のエイズ対策等の取組（年表） | |
| 資料－3 神奈川県エイズ治療拠点病院等連絡協議会事業実績（平成 25 年度） | |
| 資料－4 横浜A I D S市民活動センター パンフレット | |
| 資料－5 「おーぷん」（横浜A I D S市民活動センター発行） | |
| 資料－6 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針 | |
| 資料－7 神奈川県感染症予防指針（抜粋） | |

横浜市健康福祉局健康安全課

初稿 平成 26 年 3 月

I はじめに

後天性免疫不全症候群（以下「エイズ」という。）は、ヒト免疫不全ウイルス感染症（Human Immunodeficiency Virus、以下「H I V」という。）に感染することによって発症する慢性疾患です。誰でも感染する恐れがありますが、感染経路が限られているため、予防することが可能です。

横浜市は、H I V検査導入や普及啓発、さらには平成6年、日本で初めて本市で開催された「第10回国際エイズ会議」を契機に活発になった市民のエイズ啓発活動を支援する「横浜A I D S市民活動センター」開設等、エイズ対策に取り組んできました。

一方、近年の医療の進歩によりH I V治療薬の開発が進み、感染しても早期発見や早期治療により、感染者が長期にわたって社会生活を営むことも可能になってきました。それに伴い、感染者の状況に合わせた支援が求められています。

このようなエイズを取り巻く環境の変化や発生動向、エイズ対策の問題点等を踏まえ、厚生労働省は平成24年1月に「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」を改正しました。

この改正を踏まえ、本市もより一層効果のあるエイズ対策促進のため、新しく「横浜市エイズ予防指針」を策定することとなりました。このエイズ予防指針を基に、行政と関係機関や地域が連携しながら、時代に合ったエイズ対策を進めます。

エイズに関する医療や社会的環境は、日々変化しています。本市は、このエイズ予防指針を概ね5年毎に見直すことで、常に実情に合ったエイズ対策に取り組めます。

II 本市のH I V感染者及びエイズ患者の現状

1 H I V感染症の特徴

エイズはH I Vの感染により、免疫機能の中心を担うC D 4陽性Tリンパ球が破壊されて引き起こされる疾病です。

H I V感染から数週間以内にインフルエンザに似た症状が現れることがありますが、その後は症状のない期間が約5～10年続くため、気づかないうちに感染を拡大させてしまう危険性があります。

一方で、H I Vは感染力が弱く、日常生活でうつることはありません。感染経路は、主に「性的感染」、「血液感染」、「母子感染」と限定されることから、感染を予防することが可能です。個々が正しい知識を持ち自発的に予防行動をとることが、H I V感染を拡大させないために重要となります。

2 本市のH I V感染者及びエイズ患者の動向

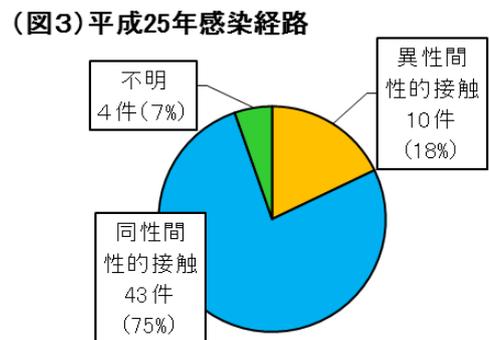
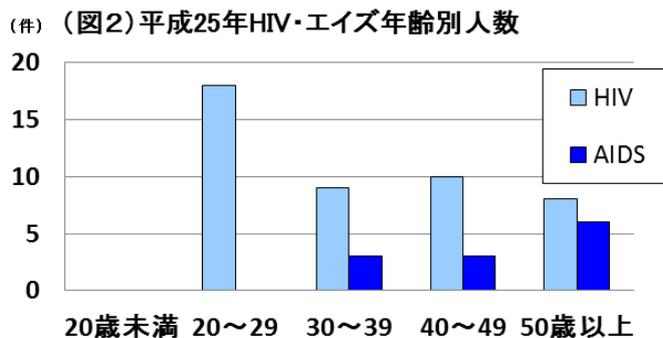
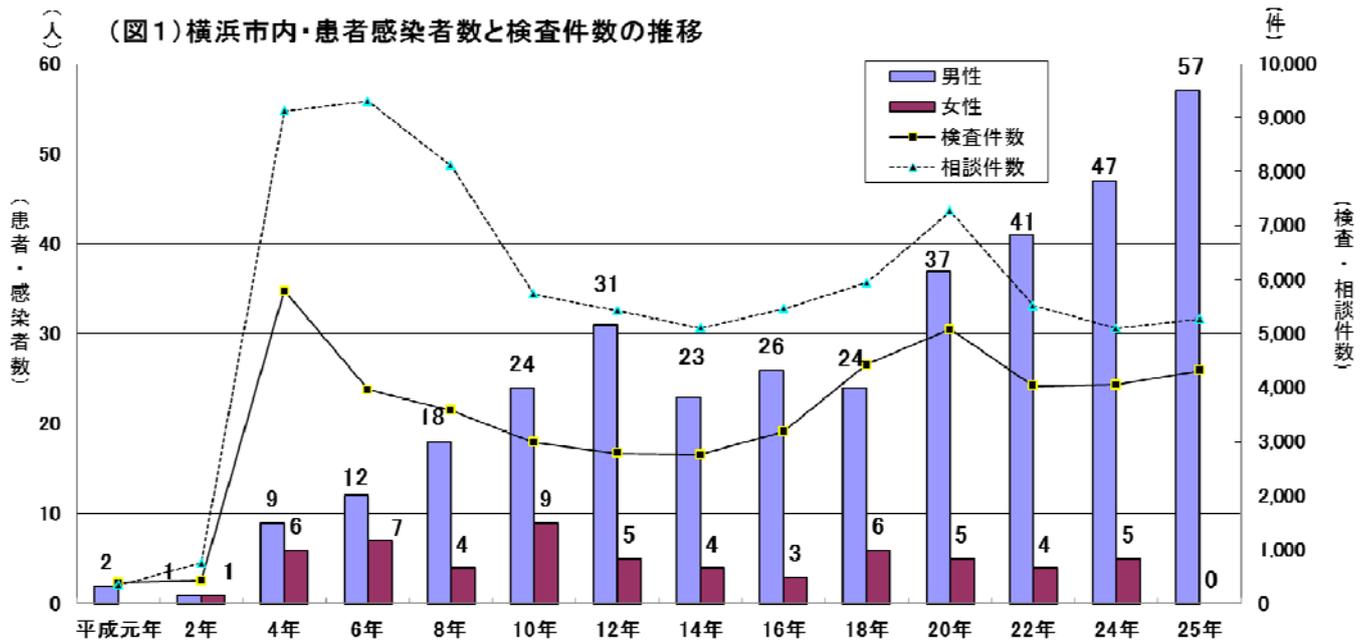
本市に届出のあった新規H I V感染者・エイズ患者数は、平成 19 年以降、30～50 件の間を推移しています。全国の新規H I V感染者・エイズ患者数は毎年 1,400～1,500 件です。エイズ患者及びH I V感染者は全国・本市ともに増加傾向です。

本市のエイズ検査・相談件数は、エイズパニックを背景とした 90 年代前半、相談が年 9,000 件、H I V検査が年 5,000 件を超えていました。その後減少し、近年は相談数が年約 5,000 件、検査数は年約 4,000 件前後です(図 1)。

H I V感染者は 20～30 代の男性、エイズ患者は 30～60 代の男性が多くを占めます(図 2)。しかし近年全国的にも問題となっている、初診時に既にエイズと診断される「いきなりエイズ」が本市でも 20～30 代で増加しています。

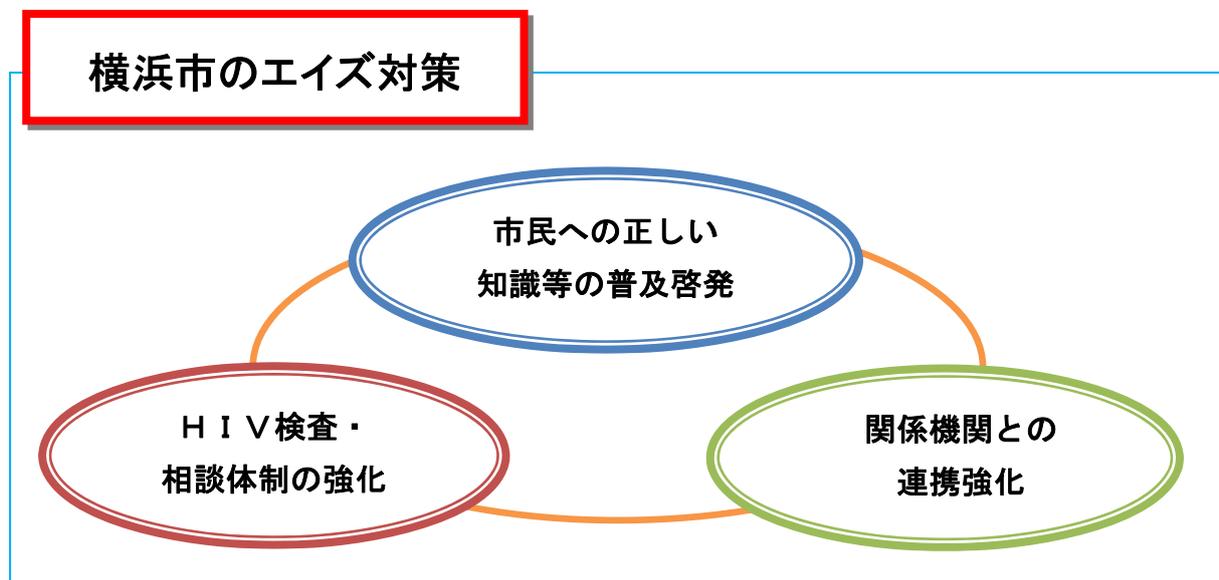
感染経路は、特に男性同性間の性的接触が多く、70%を占めます(図 3)。

H I V・エイズと診断された場合、「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」による届出義務があるため、診断した医師は 7 日以内に発生届を医療機関所在地の区福祉保健センターへ報告します。



III 本市におけるエイズ対策

本市は、平成 24 年 1 月に告示された「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」や本市の特性等を踏まえて、エイズ対策に取り組みます。



1 HIV検査・相談体制の強化

H I V感染者・エイズ患者の早期発見・早期治療のために、本市では平日の日中の他、火曜夜間や土曜、日曜に全 21 会場でH I V検査・相談事業を実施しています(表 1)。土曜、日曜の検査は中核拠点病院である横浜市立大学附属病院の協力により、実施しています。

全ての検査会場で、プライバシーや人権に配慮し、無料匿名検査を実施しています。検査の周知に努めると共に、個別施策層、特にMSM (※) を対象とした検査体制の充実を図ります。

※MSM(Men who have sex with Men : 男性と性行為をする男性)

検査で陽性が判明した場合は、医師によるエイズ治療拠点病院等への紹介や、横浜市のエイズカウンセラーによる専門的な相談を実施しています。

H I Vに感染したかどうかは、検査を受けなければわかりません。

(表1)横浜市検査会場一覧

| | 18区福祉保健センター | 火曜夜間検査 | 土曜即日検査 | 日曜即日検査 |
|-------|---------------|--------------------|-------------|----------------|
| 実施場所 | 18区福祉保健センター | 横浜AIDS市民活動センター | (公財)結核予防会 | (公財)神奈川県予防医学協会 |
| 実施日 | 月～金(18区) | 毎週火曜夜間 | 毎週土曜 | 第2・4日曜 |
| 受付時間 | 各区へお問い合わせください | 18:00～19:30 | 14:00～17:00 | 14:00～17:00 |
| 検査項目* | HIV抗体 | HIV抗体・NAT・梅毒・クラミジア | HIV抗体 | HIV抗体 |
| 検査方法 | PA法(凝集反応) | PA・核酸増幅法 | イムノクロマト法 | イムノクロマト法 |
| 予約 | 必要(一部不要) | 不要 | 必要 | 必要 |
| 結果 | 1週間後 | 1週間後 | 即日 | 即日 |

この他に、世界エイズデーに関連した臨時夜間検査を12月と1月の年2回実施しています。

(※検査項目：HIV抗体・核酸増幅検査(Nucleic acid Amplification Test; NAT)・梅毒・クラミジア・B型肝炎)

～個別施策層とは～(厚生労働省 特定感染症予防指針より抜粋)

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、適切なサービスを受けていないと考えられるため、施策の実施において特別な配慮を必要とする人々のことをいいます。

- 性に関する意思決定や行動選択に係る能力について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
- 性的指向の側面で配慮の必要なMSM(男性間で性行為を行う者)
- 性風俗産業の従事者及び利用者
- 薬物乱用者等

2 市民への正しい知識等の普及啓発

本市は、エイズの正しい知識の普及、検査・相談や治療についての情報等の提供を行い、普及啓発に取り組めます。

(1) 市民に対する取組

ホームページ等の活用や市役所や区役所、学校など公共施設でのパンフレット配布やポスター掲示、神奈川県エイズ治療拠点病院等連絡協議会等との連携により、エイズに対する正しい知識を普及し、市民の疾病に対する理解を深めます。

また、世界エイズデー前後には区役所等でイベントを開催し、市民への啓発を呼びかけます。



12月1日は世界エイズデー

世界規模でのエイズ蔓延の防止、エイズ患者やHIV感染者に対する差別・偏見の解消を目的にWHO(世界保健機関)が1988年に制定しました。毎年12月1日を中心に、世界中でエイズに関する啓発活動が行われます。

横浜市でも、世界エイズデーに合わせて、各区福祉保健センターでの啓発活動や、臨時のHIV検査等を実施しています。



日産スタジアムの巨大スクリーンで世界エイズデーをPR



区役所庁舎内に世界エイズデーのための特設イベントスペースを設置

(2) 個別施策層に対する取組

個別施策層の特性に合った普及啓発を進めます。特に青少年とMSMに対しては、重点的に取り組みます。

ア 青少年に対する取組

学校への講師派遣や、イベントでのパネル展示やパンフレットの配布によって、啓発活動を行います。

また、教育委員会健康教育課やこども青少年局青少年育成課・こども家庭課、各区こども家庭支援課と連携をさらに強化することで、正しい知識や人権について学習する機会を増やします。

イ MSMに対する取組

MSMへは直接のアプローチが難しいため、NPOの役割が重要であるため、MSMへの支援に力を入れているNPOと連携し、検査やカウンセリング、電話相談等、正しい知識の普及やHIV検査につながる啓発を進めます。

(3) 福祉・介護施設に対する取組

HIV感染症は治療薬の開発が進み、長期療養が可能になったことで、感染者の増加と高齢化が問題となってきています。福祉施設で働く職員が疾病を正しく理解し、介護現場での感染者の受け入れが円滑に進むように、健康福祉局高齢在宅支援課と連携し、施設職員向けの研修等の機会を提供します。

(4) 職域・企業に対する取組

感染者が安心して働くことのできる環境をつくるために、商工会議所や産業保健推進センター等と連携しながら、職域・企業向けの普及啓発を推進します。

(5) 横浜AIDS市民活動センターでの取組

本市では、平成7年7月7日に開設された横浜AIDS市民活動センター（以下「活動センター」という。）で、普及啓発を進めます。

ア 市民への知識等の普及啓発

HIV・エイズに関する情報提供やパネル等の貸出や、個別施策層（青少年、MSMや外国人）向けパンフレットの展示・配布等を行います。

メールマガジン等広報媒体を活用し、エイズや性感染症に関する情報を市民に広く提供するとともに、青少年向けには広報誌「おーぷん」を発行し、市内公立学校やエイズ関係団体に配布します。

さらには、イベント等での普及啓発に活動センターのマスコット「コム」ちゃんを活用することで、幅広い年齢層に対し、エイズへの関心を促し、正しい知識の普及につなげます。

イ 人材育成

エイズ等に関する研修や講演会の実施や、市内の学校でエイズに関する講義やワークショップを行う講師を派遣します。また、市民や青少年向けの普及啓発等に取り組む「特定非営利法人AIDSネットワーク横浜(ANY)」等のNPOやボランティアを支援します。

コムちゃんって誰？

はじめまして！妖精の国からやってきた「コム」です。自己紹介をします。

生年月日 平成12年12月1日 永遠の3歳
生まれは世界エイズデーの日だよ！
身長 202cm
使命 HIVの感染予防に貢献すること！

持っているひまわりに、
いつも太陽の方を向いているひまわりのように、
エイズをまっすぐ見つめていこう、
というメッセージを込めています！

頭のハートはアンテナ。「みんなをやさしく包みたい」
気持ちの表れです。

出現場所 主に横浜市内でのイベント

イベントに
会いに来てね！



3 関係機関との連携強化

(1) エイズ専門カウンセラー派遣

H I V感染者・エイズ患者とその家族に対する支援を行うため、エイズ専門のカウンセラーを、横浜市立大学附属病院と横浜市立市民病院に派遣しています。

また、本市のH I V検査で陽性と判明した場合は、陽性の告知を受けた方へカウンセリングを行います。

カウンセリングにあたっては、相談者の人権やプライバシーに配慮して実施しています。

(2) 横浜市エイズ対策推進協議会

横浜市エイズ対策推進協議会は、感染拡大を防止し、感染者と共に暮らす社会を目指して、本協議会に賛同したN P O等関係団体、学識経験者、産業・福祉分野の専門家等と行政で構成されています。相互に連携・協力しながら、総合的なエイズ対策を推進するため、年1～2回、本協議会を開催します。

(3) 医療機関との連携

市内には、1つのエイズ治療の中核拠点病院と6つの拠点病院（表2）があります。これらのエイズ治療拠点病院と連携することで、医療サービス提供の向上を図ります。

（表2）横浜市内のエイズ治療の拠点病院一覧

| 医療機関名 | | |
|-------|----------------------|----------------------|
| 1 | 中核拠点病院 横浜市立大学附属病院 | |
| 2 | 拠点病院 横浜市立みなと赤十字病院 | |
| 3 | | 神奈川県立こども医療センター |
| 4 | | 横浜市立大学附属市民総合医療センター |
| 5 | | 神奈川県立汐見台病院 |
| 6 | | 横浜市立市民病院 |
| 7 | | 独立行政法人国立病院機構横浜医療センター |

（拠点病院診療案内 医療機関リストから抜粋）

(4) 神奈川県エイズ治療拠点病院等連絡協議会の取組

本市は、神奈川県や保健所設置市、エイズ治療拠点病院等とともに「神奈川県エイズ治療拠点病院等連絡協議会」に参加しています。

「神奈川県エイズ治療拠点病院等連絡協議会」では、本市が担当している「エイズ診療症例研究会」を年3回、「A I D S 医療従事者研修会」で講演会を年1回、医療従事者や福祉施設職員向けに開催し、患者療養の課題や患者支援について、医療的・福祉的観点から、幅広く検討しています（実績は資料-3参照）。

今後も「神奈川県エイズ治療拠点病院等連絡協議会」を通し、問題提起や意見交換を行い、医療水準の向上や職員の意識改革を図り、H I V感染者・エイズ患者の方々が、県内の全ての地域において安心して療養生活を送ることができるように努めます。

(表3) 神奈川県エイズ治療拠点病院等連絡協議会 構成団体

| | |
|---|----------------------------|
| 1 | エイズ治療中核拠点病院 |
| 2 | 各エイズ治療拠点病院（エイズ治療中核拠点病院を除く） |
| 3 | 各H I V 歯科診療協力医療機関 |
| 4 | その他医療機関（エイズ治療拠点病院を除く） |
| 5 | 神奈川県医師会 |
| 6 | 神奈川県病院協会 |
| 7 | 神奈川県歯科医師会 |
| 8 | 県・各政令市・保健所設置市の所管部局 |

IV 人材育成

1 専門機関等での研修

エイズ予防財団等が開催する研修会に計画的に職員を参加させます。また、研修会に参加した職員は報告会等を通じ、他職員へ情報提供を行います。

(表4) 主な派遣研修

| 主催 | 研修名・内容 |
|-------------|-----------------|
| (公財)エイズ予防財団 | エイズ検査相談研修会 |
| 国立保健医療科学院 | エイズ対策研修 |
| 神奈川県 | 保健所職員研修会(MSM研修) |
| 神奈川県 | エイズカウンセリング研修 |

2 本市での研修

基礎知識を学ぶ初任者研修や、検査・相談対応をするための専門研修を実施します。職員が個別施策層への偏見を無くし、正しい理解をした上で業務に臨めるよう、研修内容をさらに充実させます。

V 人権の尊重

横浜市人権啓発推進計画にもあるように、市民がH I V・エイズという疾病に対して正しい理解を持ち、自らが感染予防に努めるとともに、H I V感染者やエイズ患者が差別や偏見を受けることがないように、正しい知識の普及に努めます。

特に検査や相談を行う際には、人権の尊重とプライバシーの保護に十分留意します。

また、本市ではH I V・エイズに対する職員向け人権研修を活動センター等で行っています。今後も、より多くの職員が参加できるよう人権研修の機会を設けます。

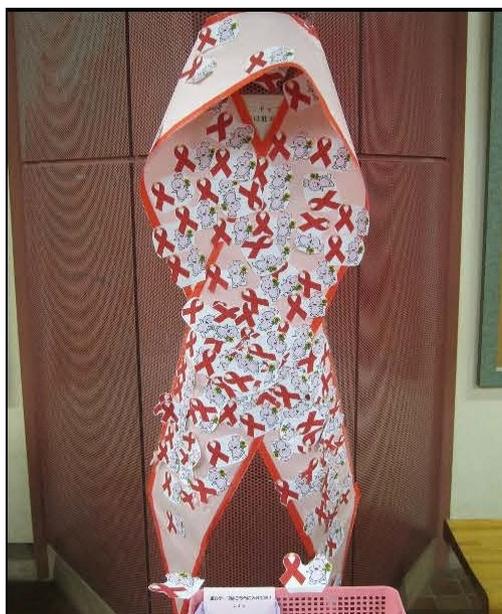


～レッドリボン～ 差別の解消に向けて

HIV・エイズと共に生きる人々に対して、偏見を持たず、差別せず、理解し、支援するための意志表示としてのシンボルマークです。

元々レッドリボンは亡くなった人への追悼の気持ちをあらわすもので、ヨーロッパに古くからある風習でした。

1980年代、アメリカでエイズが社会問題となってきた頃、ニューヨークのアーティスト達にもエイズが広がり、死んでゆく仲間たちに対する追悼の気持ちと、理解の意志を示すためレッドリボンをシンボルにした運動始まりました。そしてその考えに共感した人々によって世界的な運動として発展して現在に至ります。



区役所内で市民の皆様と作成した
巨大レッドリボン



区役所ホールで実施したパネル展

VI 資料編

- 資料－1 横浜市H I V感染者・エイズ患者の動向（平成 25 年）
- 資料－2 世界・日本・横浜市におけるエイズ対策等の取組（年表）
- 資料－3 神奈川県エイズ治療拠点病院等連絡協議会事業実績（平成 25 年度）
- 資料－4 横浜A I D S市民活動センター パンフレット
- 資料－5 「おーぷん」（横浜A I D S市民活動センター発行）
- 資料－6 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針
- 資料－7 神奈川県感染症予防指針（抜粋）

横浜市 HIV 感染者・エイズ患者の動向

2013年(平成25年1月1日から12月31日)の傾向

平成25年中に横浜市に新たに報告のあったHIV感染者は45件(男性45件、女性0件)・エイズ患者は12件(男性12件、女性0件)で、総数は57件でした。近年、HIV感染者・エイズ患者共に増加しています。

福祉保健センターで行っている無料・匿名検査及び夜間検査、土日検査の合計件数は4,312件で、昨年(4,057件)より約6%増加しました。昼間・夜間・土曜・日曜、全ての検査において件数が増加しました。最も受検者数が多かったのは、夜間検査の1,806件でした。次いで土曜検査1,155件、各区福祉保健センター(保健所支所)746件、日曜検査605件となっています。夜間・日曜検査の件数は過去より比較して最大の件数となりました。

いきなりエイズ発症率(初診時に既にエイズと診断される率)は、21%です。近年、HIVに感染していることに気づかず潜伏期間を経ていきなりエイズを発症する人が増加しています。HIV感染症は、早期発見・早期治療で今までと変わらない日常生活が可能であるため、早めに検査を受けることが望まれます。

(注)エイズ患者とは、HIV感染により免疫が障害された結果、特有の合併症を発病した者。
HIV感染者とは、HIVに感染しているが無症状の潜伏期にある者。

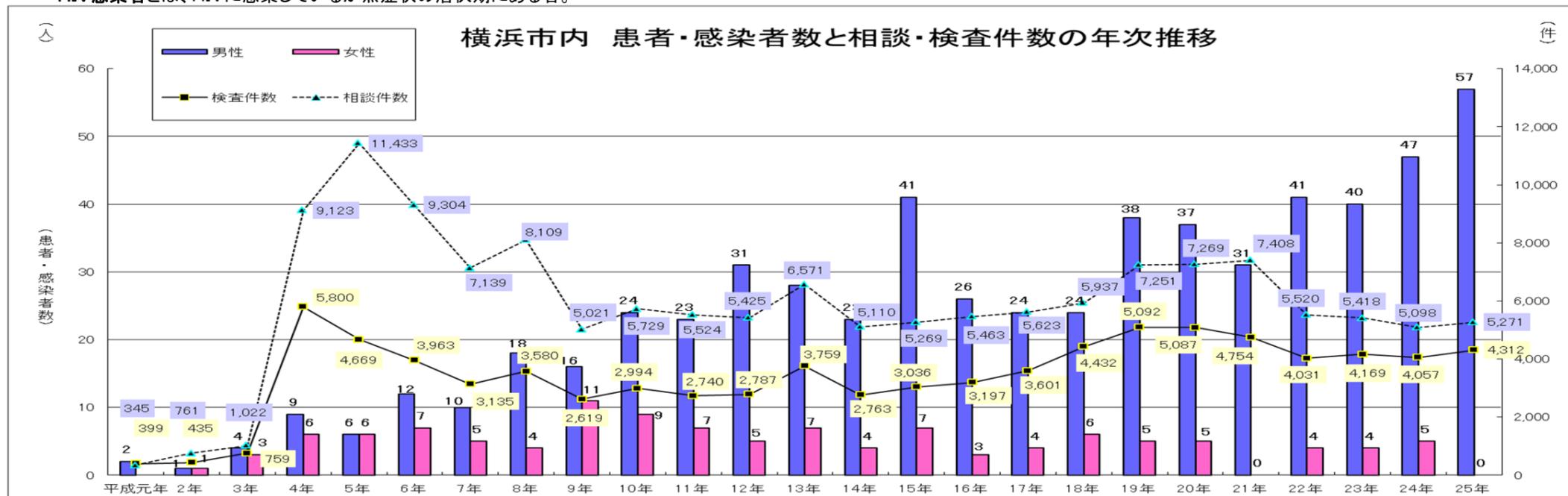
80～90年代(昭和60年頃)の傾向

80年代後半(昭和60年頃)、日本全国で起きたエイズパニックを背景に、横浜市でも検査・相談件数が大幅に増加しましたが、患者・感染者数の大幅な増加はありませんでした。

※エイズパニック:1981年(昭和56年)に世界で初めてエイズ患者が報告され、その後1985年(昭和60年)に日本国内初のエイズ患者報告がされました。正しい知識が普及していなかった中、人々が必要以上に感染を心配して社会問題となり、全国的にHIV検査・相談件数が増加しました。

近年の傾向

近年は安定した検査・相談件数を維持していましたが、2009年(平成20年)の新型インフルエンザの流行以降、全国・本市共に検査・相談件数が減少しました。しかし、平成25年の輸血によるHIV感染の報道後、横浜市のHIV検査・相談件数が増加しました。HIV感染者・エイズ患者は増加傾向にあり、今後の動向に注意する必要があります。



| | 平成元年 | 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 | 20年 | 21年 | 22年 | 23年 | 24年 | 25年 |
|---------|------|-----|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 報告数 | 2 | 2 | 7 | 15 | 12 | 19 | 15 | 22 | 27 | 33 | 30 | 36 | 35 | 27 | 48 | 29 | 28 | 30 | 43 | 42 | 31 | 45 | 44 | 52 | 57 |
| (うちエイズ) | — | — | (0) | (1) | (5) | (4) | (6) | (7) | (13) | (11) | (9) | (11) | (16) | (8) | (19) | (9) | (10) | (11) | (17) | (11) | (6) | (14) | (10) | (18) | (12) |
| 男性 | 2 | 1 | 4 | 9 | 6 | 12 | 10 | 18 | 16 | 24 | 23 | 31 | 28 | 23 | 41 | 26 | 24 | 24 | 38 | 37 | 31 | 41 | 40 | 47 | 57 |
| (うちエイズ) | — | — | (0) | (1) | (5) | (3) | (5) | (6) | (7) | (9) | (9) | (11) | (13) | (8) | (15) | (9) | (9) | (9) | (15) | (8) | (6) | (12) | (10) | (16) | (12) |
| 女性 | 0 | 1 | 3 | 6 | 6 | 7 | 5 | 4 | 11 | 9 | 7 | 5 | 7 | 4 | 7 | 3 | 4 | 6 | 5 | 5 | 0 | 4 | 4 | 5 | 0 |
| (うちエイズ) | — | — | (0) | (0) | (0) | (1) | (1) | (1) | (6) | (2) | (0) | (0) | (3) | (0) | (4) | (0) | (1) | (2) | (2) | (3) | (0) | (2) | (0) | (2) | (0) |
| 相談数 | 399 | 435 | 759 | 9,123 | 11,433 | 9,304 | 7,139 | 8,109 | 5,021 | 5,729 | 5,524 | 5,425 | 6,571 | 5,110 | 5,269 | 5,463 | 5,623 | 5,937 | 7,251 | 7,269 | 7,408 | 5,520 | 5,418 | 5,098 | 5,271 |
| 検査数 | 345 | 761 | 1,022 | 5,800 | 4,669 | 3,963 | 3,135 | 3,580 | 2,619 | 2,994 | 2,740 | 2,787 | 3,759 | 2,763 | 3,036 | 3,197 | 3,601 | 4,432 | 5,092 | 5,087 | 4,754 | 4,031 | 4,169 | 4,057 | 4,312 |
| 昼間 | 345 | 761 | 1,022 | 5,800 | 4,669 | 3,261 | 2,134 | 2,526 | 1,694 | 1,715 | 1,575 | 1,511 | 2,213 | 1,354 | 1,516 | 1,518 | 1,307 | 1,476 | 1,787 | 1,637 | 1,380 | 818 | 786 | 723 | 746 |
| 夜間 | — | — | — | — | — | 702 | 881 | 859 | 797 | 1,146 | 1,019 | 957 | 911 | 589 | 704 | 855 | 822 | 817 | 942 | 1,145 | 1,146 | 1,165 | 1,596 | 1,635 | 1,806 |
| 土曜 | — | — | — | — | — | — | 120 | 195 | 128 | 133 | 146 | 319 | 635 | 820 | 816 | 824 | 1,472 | 2,139 | 2,363 | 1,966 | 1,598 | 1,475 | 1,254 | 1,136 | 1,155 |
| 日曜 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 339 | 630 | 573 | 533 | 563 | 605 |

※()は内エイズ患者数

世界・日本・横浜市のエイズ対策等の取組（年表）

| 年 | 西暦 | 横浜市 | 世界 | 日本 |
|-------|-------|--|---|--|
| 昭和56年 | 1981年 | | アメリカ合衆国で男性同性愛者にカリニ肺炎 | |
| 昭和57年 | 1982年 | | エイズ定義成立 アメリカ合衆国で非加熱製剤使用による感染が判明 | 厚生省エイズ研究班発足（わが国におけるAIDSの診断基準を作成） |
| 昭和58年 | 1983年 | | アメリカ合衆国で異性間感染のエイズHIV-1を発見 WHO国際エイズ専門家会議開催 | |
| 昭和59年 | 1984年 | | アメリカ合衆国 患者数5,636人 | AIDS調査検討委員会設置（エイズサーベイランス開始） |
| 昭和60年 | 1985年 | | アメリカ合衆国エイズ患者数12,000人以上 世界患者数14,000人（WHO 9月発表） 第1回国際エイズ会議開催 | 初の日本人エイズ患者（男性）確認 血友病患者初のエイズ患者確認 加熱処理による凝固因子製剤の使用開始 |
| 昭和61年 | 1986年 | 市内各保健所・出張所に一般相談窓口、県内5医療機関に専門相談窓口設置 | 世界患者数20,000人以上（WHO 1月発表） WHO/CDCエイズ診断手引き作成 HIV-2を発見 | 長野県のフィリピン人女性キャリアについて報道 献血血液のHIV抗体検査開始 厚生省エイズ対策専門家会議を設置 |
| 昭和62年 | 1987年 | 第1回横浜市エイズ対策会議開催 市民病院に相談窓口設置 エイズ・テレフォンサービス開始 港湾病院相談窓口開設 保健所・出張所でHIV-1抗体検査開始 第1回エイズ対策連絡会開催 | 世界感染者5,000万人（WHO 6月発表） アメリカ合衆国、AZT（治療薬）を認可 | 初の日本人女性エイズ患者確認 エイズサーベイランスの対象にキャリアを追加 HIV感染者の妊婦報道 エイズ対策関係閣僚会議を設置（エイズ問題総合対策大綱を決定） （財）エイズ予防財団設立 |
| 昭和63年 | 1988年 | | WHO「世界エイズデー」提唱 | エイズ研究センター・エイズ医療情報センター設置 WHO「世界エイズデー」を提唱 血液製剤によるHIV感染被害救済事業の開始 |
| 平成元年 | 1989年 | 「横浜市後天性免疫不全症候群予防対策実施要領」施行 世界エイズデー（12月1日）に伴い「エイズ教育のつどい」を開催 | | 「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律」（エイズ予防法）施行 |
| 平成2年 | 1990年 | 市内タイ人女性キャリアの報道 | 世界患者数20万人以上（WHO 1月発表） | 初の母子感染を確認 |
| 平成3年 | 1991年 | | 世界推定患者数150万人・推定感染者数1,000万人（WHO） アメリカ合衆国、ddI（治療薬）を認可 | 第10回国際エイズ会議（1994年）日本開催正式決定 厚生省内に厚生大臣を本部長とする「エイズストップ作戦本部」を設置 |
| 平成4年 | 1992年 | 市内HIV感染者数公表開始 市内各保健所で2週間に1回のエイズ検査実施開始 「エイズ問題を含む性に関する指導推進協議会」の設置（教育委員会） | 世界患者数50万人超（WHO） アメリカ合衆国、ddc（治療薬）を認可 | |
| 平成5年 | 1993年 | 保健所エイズ検査の匿名・無料化開始 各保健所で週1回の抗体検査実施 衛生局にエイズ対策担当・国際エイズ会議担当設置 市立4病院でエイズ患者・感染者受け入れ体制（通知） 横浜市エイズ対策協議会開催 文部省より「エイズ教育（性教育）推進地域事業」の推進地域に指定される HIV-2抗体検査開始 | 世界の患者数61万人以上、推定患者数250万人・推定感染者数1,300万人（WHO） 新エイズ診断基準採用 | 「日本エイズストップ基金」設立 国際エイズ会議準備本部設置 |
| 平成6年 | 1994年 | 第10回国際エイズ会議開催 横浜市エイズ教育（性教育）推進委員会の設置 夜間検査開始（水曜日・中区） 外国語テレフォンサービス開始 | 世界の患者数85万人以上（WHO） 推定患者数400万人・推定感染者数1,700万人（WHO） パリエイズサミット開催 | 第10回国際エイズ会議／国際STD会議開催 エイズ診断基準の改定 新エイズ診断基準採用 |
| 平成7年 | 1995年 | 横浜市民AIDS活動センター開設 土曜検査開始（月1回） エイズウィーク'95開催 | 世界エイズ患者数102万人以上（WHO） | |
| 平成8年 | 1996年 | エイズ診療症例研究会設立 医療機関へのエイズカウンセラー派遣開始 エイズウィーク'95開催 世界エイズデーかながわ参加 | 世界推定患者数840万人、推定生存感染者数2,260万人（WHO発表） 国連エイズプログラム（UNAIDS）発足 | エイズ拠点病院の公表 このころ、多剤併用療法の導入 |

| 年 | 西暦 | 横浜市 | 世界 | 日本 |
|----------------|----------------|---|--|--|
| 平成9年 | 1997年 | 夜間検査会場増設(火曜日：保土ヶ谷区) | 世界推定患者数1,290万人、推定生存感染者数3,000万人 (WHO) | 国立国際医療センター(現：国立国際医療センター戸山病院)内にエイズ治療・研究開発センター設置 エイズ診療ブロック拠点病院の設置 針刺し後のHIV感染防止のための予防服用マニュアル |
| 平成10年 平成11年 | 1998年 1999年 | | 世界患者報告数1,987,217人、推定生存感染者数3,340万人 (WHO) | 障害者認定開始(免疫機能障害) 感染症法成立(エイズ予防法廃止) |
| 平成12年 | 2000年 | 土曜検査会場でHIV抗原検査導入(厚労省研究班事業)(10月) | 世界患者報告数2,312,860人、推定生存感染者数3,610万人 (WHO) 九州・沖縄サミット開催。HIV・エイズ、結核及びマラリア等の感染症の問題について、具体的目標値を掲げ、取り組みを強化することで合意 | エイズ予防指針制定 「HIV母子感染予防対策マニュアル」発行 |
| 平成13年 | 2001年 | 性感染症無料匿名検査開始 土曜検査会場でクラミジア検査を導入 | 推定生存感染者数4,000万人 (WHO) | |
| 平成14年 | 2002年 | 横浜AIDS市民活動センターが移転(伊勢佐木町から尾上町へ)(10月) 横浜AIDS市民活動センターでHIV夜間検査を開始 夜間・保土ヶ谷区・緑区・中区・鶴見区・港南区でクラミジア検査を導入(土曜も継続) | 推定生存感染者数4,200万人 (WHO) | 「HIV母子感染予防対策マニュアル」改訂 |
| 平成15年 平成16年 | 2003年 2004年 | | 推定生存感染者数4,000万人 (WHO) 推定生存感染者数3,940万人 (WHO) | |
| 平成17年 | 2005年 | 土曜日会場で通常検査に加え、即日のHIV検査を開始 夜間検査会場で梅毒検査を導入 | 推定生存感染者数4,030万人 (WHO) | 「HIV感染症の歯科治療マニュアル」発行 第7回アジア・太平洋地域エイズ国際会議(神戸) |
| 平成18年 | 2006年 | | 推定生存感染者数3,950万人 (WHO) | 厚生労働省、重点的に連絡調整すべき都道府県等を選定(16自治体) 「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」全部改正(3月) 障害者自立支援法成立 中核拠点病院の設置に関する通知 |
| 平成19年 | 2007年 | 神奈川県エイズ治療拠点病院等連絡協議会設立(9月) | 推定生存感染者数3,320万人 (WHO) 洞爺湖サミット開催「国際保健に関する洞爺湖行動指針」提言 | 「HIV母子感染予防対策マニュアル」改訂 |
| 平成20年 | 2008年 | 日曜日即日検査を開始(隔週)(5月) 第4回アフリカ開発会議開催(5月) ウガンダのワトト・チルドレンズ・クワイヤ(エイズ孤児による合唱団)が市長表敬(5月) | | |
| 平成21年 | 2009年 | HIV検査数減少(5,087件→4,754件) | 新型インフルエンザ(A/H1N1)が初めてメキシコで確認(4月) | 新型インフルエンザ流行 HIV検査件数減少 |
| 平成22年 | 2010年 | 区役所でのクラミジア検査廃止 HIV抗原検査を土曜から夜間会場へ移動 | | |
| 平成23年 平成24年 | 2011年 2012年 | | | 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針を全部改正(1月) 性感染症に関する特定感染症予防指針を一部改正(1月) |
| 平成25年 | 2013年 | ナミビア大統領夫人が横浜AIDS市民活動センター訪問(3月) 第5回アフリカ開発会議開催(6月) 国際シンポジウム「エイズを考える：アフリカと日本の共通課題」(6月) | | |
| 平成26年 | 2014年 | 横浜市エイズ予防指針策定(3月) | | |

神奈川県エイズ治療拠点病院等連絡協議会事業実績（平成25年度）

| 日程 | 事業内容 | 参加人数 |
|---|---|------|
| 平成25年5月15日（水） | 第60回 AIDS診療症例研究会 | 46人 |
| 平成25年5月23日（木） 平成25年5月30日（木） 平成25年6月7日（金） 平成25年6月14日（金） | 第6回 神奈川県医療従事者エイズ・HIV診療研修会 （病院実習） | 28人 |
| 平成25年6月21日（金） | 第8回 横浜HIVカンファレンス | 72人 |
| 平成25年9月18日（水） | 第61回 AIDS診療症例研究会 | 47人 |
| 平成25年9月27日（金） | 第5回 神奈川県HIV/AIDS医療従事者研究会 | 37人 |
| 平成25年10月18日（金） | 第6回 神奈川HIVフォーラム | 63人 |
| 平成25年11月13日（水） | 第62回 AIDS診療症例研究会 | 21人 |
| 平成25年11月25日（月） ～11月29日（金） | 平成25年度HIV感染者・エイズ患者の在宅医療・ 介護の環境整備事業「実地研修事業」 | 5人 |
| 平成26年1月23日（木） | 歯科医療従事者に対する感染対策講習会 | 4人 |
| 平成26年2月7日（金） | 保健医療従事者のためのHIV/AIDS研究会 （巡回連絡協議会） | 74人 |
| 平成26年3月13日（木） | 神奈川県エイズ治療拠点病院等連絡協議会総会 | |
| 平成26年3月13日（木） | AIDS医療従事者講演会 | |

◆Y.A.A.I.C とは

Y.A.A.I.Cとは、横浜AIDS市民活動センターの愛称です。センターはエイズ関連情報を提供し、エイズ関連の市民活動をサポートする、横浜市の施設です。



1995年のオープン以降、エイズについて考え、行動する皆さんを応援しています。

◆活動内容

**HIV・エイズを含む
性感染症(STI)の情報提供**
ニュースレター、メールマガジン、啓発資料の提供・貸出、書籍・DVDの貸出など

青少年や一般市民への予防啓発活動
イベント実施、街頭キャンペーンなど

**エイズに関する学校・市民活動団体・
職場などの活動をサポート**
活動スペースの貸出、勉強会への協力など

こんな時は是非、ご連絡ください！

- ☆社会貢献がしたい！
- ☆レッドリボン活動がしたい！
- ☆イベント、学園祭を盛り上げたい！
- ☆エイズや性に関する勉強会をしたい！

レッドリボンとは

☆エイズに対する理解と支援の意思を示す世界的なシンボルです。
あなただもレッドリボンを身につけてみませんか？



◆開館時間

- 平日 13時～20時
- 土・日・祝 10時～17時
- ※火曜日は休館
- ※年末年始休館 12月28日～1月4日
- ※夏季休館 8月13日～8月17日

◆所在地

〒231-0015
横浜市中区尾上町3-39尾上町ビル9F
駅から徒歩1分！ビル1Fは丸三証券です。



◆お問い合わせ

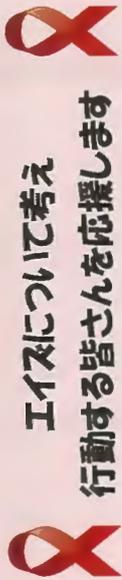
電話 045-650-5421
FAX 045-650-5422
E-mail: info@yaaic.gr.jp
URL: <http://www.yaaic.gr.jp>



◆運営 公益財団法人横浜YMCA

横浜AIDS市民活動センターは、公益財団法人横浜YMCAが、横浜市からの委託を受けて、運営しています。

2012.4

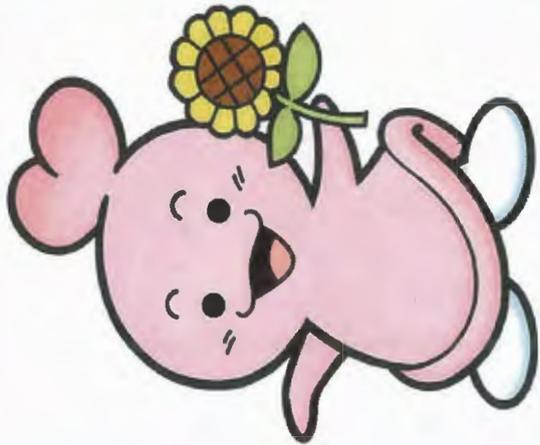


エイズについて考え
行動する皆さんを応援します

横浜AIDS市民活動センター

Y.A.A.I.C

Yokohama AIDS Action & Information Center



Y.A.A.I.Cのマスコット コムちゃん

Y. A. A. I. C はこんなところですよ

1

【ご利用にあたって】

- ・横浜市内でエイズに関連する市民活動に従事する団体及び個人に、関連情報や活動の場を無料（印刷機を除く）で提供しています。
- ・営利目的ではご利用できません。また、内容によってはお断りするか、資料提出をお願いする場合があります。
- ・②③④⑤⑥については、エイズ関連市民活動の予約を優先して受け付けます。

受付



2

エイズ市民活動団体
活動スペース

エイズに関連する市民活動団体の拠点



3

ミーティングスペース

会議、勉強会、セミナー向け
*12席あります。
*作業スペースもあわせると最大収容人数は30人です。



エイズや性感染症の予防啓発に役立つ...

◆啓発資料
(パンフレット
など)を提供し
ています



◆啓発物品(パネル、性教育教材、キルトなど)を貸し出しています

1

ようこそ!
わからないうちは
気軽にきてね!



こんにちは!



入口

2

啓発イベント
の準備!



7

おもしろそうな
本、発見!!



3

ボランティア仲間
でミーティング中



4

印刷物の作業中!
いぞがし〜!!



6

センターの風景(一例)

5

ビデオやDVDも
みてみようよ!



4

作業スペース

印刷製本やイベントの準備などに便利
*作業用に貸出備品を用意しています。
*活動に必要な消耗品は各自持参してください。



5

ビデオ・DVDスペース

エイズ関連ビデオ、DVD視聴用スペース



7

書籍・情報コーナー

エイズ、性感染症、性などに関する書籍、ビデオ、DVDを自由に閲覧できます。(無料で貸出可、一人3冊、貸出日・返却日各2週間)
エイズ関連ボランティア団体の資料や新聞記事なども充実しています。



6

印刷機器と紙折り機

*ご使用の際、印刷機器のコピー機とリングラフ機は有料。
*紙折り機は無料。



メールマガジンで情報発信しています♪

まぐまぐトップページから、メールマガジンのタイトルを検索してください。無料で登録できます。
URL: <http://www.mag2.com/>



週刊★STI QRコード

◆週刊★STI 携帯向け 毎週金曜日配信
「10秒で読める!エイズや性感染症...知って得る生と性の話」

◆おーぷん パソコン向け 毎月20日配信
エイズ関連のイベントやキャンペーン情報、センターからのお知らせ

～センターからのお知らせ～

◆横浜市はHIV・エイズ臨時検査を行います。

- 検査は全て無料・匿名です。
- 検査結果は指定日時に直接ご本人にお知らせします。電話・郵送ではお知らせしません。
- 証明書は発行しません。
- 検査の詳細につきましては、実施機関へお問い合わせください。
- 予約が必要な所については、電話等で必ず予約・確認のうえお越しください。
- お問い合わせ・ご予約は次の時間をお願いします。
月～金 8:45～12:00、13:00～17:00

| 検査日 ／結果日 | 受付時間 | 実施場所 | 最寄り駅 | 予約 | 内容 | 実施機関 | 予約・問合せ 電話番号 |
|------------------------------------|-----------------------|----------------|-----------------------------|----|--|----------------|----------------|
| 2013年12月2日(月) ／結果2013年12月9日(月) | 9:00～ 9:30 | 青葉福祉保健センター | 東急市が尾駅 | 要 | HIV・クラミジア・梅毒 (制限なし) | 青葉区福祉保健課健康づくり係 | 045-978-2438 |
| 2013年12月3日(火) ／結果2013年12月10日(火) | 9:00～ 11:30 | 瀬谷福祉保健センター | 相鉄三ツ境駅 | 要 | HIV・クラミジア・梅毒 (制限なし) | 瀬谷区福祉保健課健康づくり係 | 045-367-5744 |
| 2013年12月3日(火) ／結果2013年12月10日(火) | 10:00～ 14:00 | 金沢福祉保健センター | 京急金沢文庫駅 | 不要 | HIV・クラミジア・梅毒 (先着24名) | 金沢区福祉保健課健康づくり係 | 045-788-7840 |
| 2013年12月4日(水) ／結果2013年12月11日(水) | 9:00～ 11:00 | 旭福祉保健センター | 相鉄鶴ヶ峰駅 | 要 | HIV(制限なし) | 旭区福祉保健課健康づくり係 | 045-954-6146 |
| 2013年12月4日(水) ／結果2013年12月11日(水) | 10:00～ 11:00 | 戸塚福祉保健センター | JR/地下鉄戸塚駅 | 要 | HIV・クラミジア・梅毒 (定員20名) | 戸塚区福祉保健課健康づくり係 | 045-866-8426 |
| 2013年12月5日(木) ／結果2013年12月12日(木) | 夜間 17:00～ 19:30 | 横浜AIDS市民活動センター | JR/地下鉄関内駅 | 不要 | HIV(制限なし) ／クラミジア・梅毒・ B型肝炎(先着90名) | 横浜市健康福祉局健康安全課 | 045-671-2729 |
| 2013年12月6日(金) ／結果2013年12月13日(金) | 13:20～ 14:40 | 港南福祉保健センター | 地下鉄港南中央駅 | 要 | HIV・クラミジア・梅毒 (定員5名) | 港南区福祉保健課健康づくり係 | 045-847-8438 |
| 2013年12月9日(月) ／結果2013年12月16日(月) | 9:00～ 9:30 | 青葉福祉保健センター | 東急市が尾駅 | 要 | HIV・クラミジア・梅毒 (制限なし) | 青葉区福祉保健課健康づくり係 | 045-978-2438 |
| 2014年1月30日(木) ／結果2014年2月6日(木) | 夜間 17:00～ 19:30 | 中区健診・予防接種センター | JR石川町駅 みなとみらい線 元町中華街駅 | 不要 | HIV(制限なし) ／クラミジア・梅毒・ B型肝炎(先着90名) | 横浜市健康福祉局健康安全課 | 045-671-2729 |

◆休館のお知らせ

臨時休館：2013年11月24日(日) 世界エイズデーイベントのため
2013年12月5日(木)・12日(木) 臨時夜間検査のため14時で閉館
冬季休館：2013年12月28日(土)～2014年1月4日(土)
※12月31日(火)の横浜市夜間検査もお休みです。

おーぶん

URL <http://www.yaaic.gr.jp/>

発行: 横浜AIDS市民活動センター
(運営 公益財団法人横浜YMCA)
〒231-0015 横浜市中区尾上町3丁目39番地
尾上町ビル9F
TEL: 045-650-5421 / FAX: 045-650-5422
E-mail: info@yaaic.gr.jp
平日: 13:00～20:00 / 土・日・祝: 10:00～17:00
休館日: 火曜
監修: 横浜市健康福祉局



特集 HIV・エイズについて知ろう!

どんな病気? 世界の状況は? くわしくは中面へ!!



イベントへ行こう! 参加しよう!

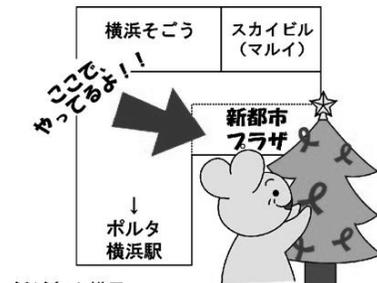
街頭キャンペーン! 世界エイズデー in Yokohama 2013

日時: 2013年11月24日(日) 11:00～16:30

会場: 新都市フラザ(横浜そごう前の広場だよ!) 無料

内容: クイズ大会、楽しいレッドリボン作り、バルーン、映像上映 など

★会場ではこんなことを知ることができますよ! 会場図(地下2階)



2012年の様子



★横浜市内でできる ボランティア活動 についても情報提供します!!!

主催: 横浜AIDS市民活動センター
協力: アジアの女性と子どもネットワーク、神奈川県臨床検査技師会、横浜YMCA、
AIDSネットワーク横浜、SHIP、STEP OUT
お問い合わせ: 横浜AIDS市民活動センター TEL 045-650-5421

HIV・エイズってどんな病気？

HIV・エイズについて知ろう！

世界のHIV・エイズの状況 HIV新規感染・エイズによる死亡は減っている！

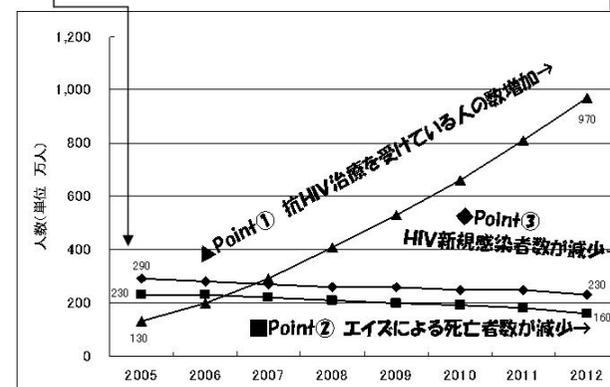
2012年末現在 UNAIDS(国連合同エイズ計画)
「2013Report on the Global AIDS epidemic」より

最新の状況は...

3,530 万人 → 世界のHIV感染者数
230 万人 → HIV新規感染者数(2012・年間報告数)
160 万人 → エイズによる死亡者数(2012・年間報告数)
970 万人 → 抗HIV治療を受けている人の数



2005年と比べると、状況は少しずつ良くなってきています!!!



どうして良くなってきたの？

- ▲ Point ① 世界の国や機関がエイズ対策資金を増やし、治療を受けられる人が増加。
↓ ①が増えると
- Point ② エイズによって死亡する人の年間報告数が徐々に減少。
- ◆ Point ③ 治療の広がりや予防にもつながり、HIV新規感染者の年間報告数も徐々に減少。

みんなが治療を受けられるようになることはとても大切なことなのです。

12月1日 世界エイズデーのテーマ 「恋愛の数だけHIVを語ろう」

日本国内では2012年には年間1,449件の新規HIV感染者・エイズ患者が報告されました。(世界全体とは異なり、日本ではまだ減少傾向になっていません！)

一方、恋愛の数は何件かというとな数えられません。恋愛の形もさまざまです。



流行が続くなか、もっとHIV・エイズについて知ってほしい！
数えきれない恋愛のように、たくさんエイズについて語ってほしい！

■くわしくはエイズ予防情報ネットへGO！ URL: <http://api-net.jfap.or.jp/>

Q1. エイズ(AIDS)ってどういう病気なの？

エイズはHIV(ヒト免疫不全ウイルス)に感染することによって起こる**病気の総称**です。HIV感染=エイズではありません。

HIVに感染すると

HIVは体の**免疫の働き**を徐々に低下させる

エイズ発症

健康なときにはかかりにくい、**さまざまな感染症・がん**などを発症する

Point 免疫の働きって？

私たちの体には抵抗力がそなわっていて、外からくる病原体と戦い、体の健康を守ってくれます。

なかでも重要なのが血液中のリンパ球が作り出す**抵抗力**、つまり免疫です。

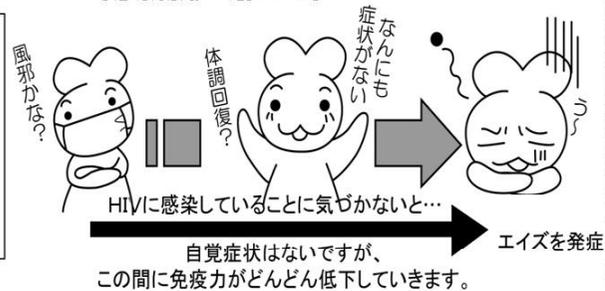
HIVはこのリンパ球を攻撃し、免疫力(抵抗力)を低下させてしまうのです。

Q2. HIV感染するとすぐにエイズを発症してしまうの？

すぐにエイズにはなりません。HIVに感染すると、初期に風邪のような症状が出る人もいますが、ほとんどの人は感染に気づきません。

そのまま気づかずにいると、**数ヶ月から10年ほどでエイズ発症**に至ります。(個人差あり)

【感染初期～発症まで】



Point HIV感染の有無を知る方法は？

エイズ(HIV)検査だけ！
学校や職場の健康診断、献血では知ることはできません！

検査情報は、横浜市HPから！

横浜市保健所 エイズ

検索

Q3. HIVの予防方法は？

主な感染経路は性的接触。
予防するには、

その1 性的接触をしない

→たった一度でも感染する可能性があります。

その2 性的接触をする場合は、**コンドーム**を正しく使用する

■くわしくはエイズ予防情報ネット「HIV/エイズの知識」へGO!

URL: <http://api-net.jfap.or.jp/knowledge/index.html>

～HIV・エイズと共に生きる～

HIVに感染したら、HIVを体内から完全になくすることはできませんが、早期発見・早期治療により、エイズ発症をおさえ長く生きることが可能です。定期的な通院と服薬が必要ですが、勉強・仕事・趣味は続けられますし、恋愛や結婚もできます。出産も治療を受けていれば赤ちゃんへの感染を防ぐことができます。

しかし、こうした正しい知識などを持っていない人もいて、心ない言動などによってつらい思いをする当事者もいます。

さまざまな病気をかかえる人が安心して暮らせる社会にしていけるためには、一人ひとりの正しい理解と行動が大切です。

後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第11条第1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18年厚生労働省告示第89号）の全部を次のように改正する。

平成24年1月19日

厚生労働省告示第21号

厚生労働大臣 小宮山 洋子

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、日本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、20代から30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る。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、日本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、現在の情報に鑑みれば、性に関する意思決定や行動選択に係る能力について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MSM（男性間で性行為を行う者をいう。以下同じ。）が挙げられる。また、HIV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。さらに、薬物乱用等も感染の一因となり得るため、薬物乱用者について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（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。）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十分に配慮した上で、国立感染症研究所、研究班（厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業に関する研究者や研究班をいう。以下同じ。）及びNGO等と協力し、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ついても、関係者に対する周知徹底を図り、その情報の分析を引き続き強化すべきである。なお、エイズ発生動向調査の分析に当たっては、患者等に関する疫学調査・研究等の関連情報を収集することにより、エイズ発生動向調査を補完することが必要である。

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エイズ発生動向調査の実施

国は、研究班やNGO等と協力し、人権及び個人情報保護に配慮した上で、個別施策層に関する発生動向を調査・把握し、分析することが重要である。

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鑑み、国は、研究班やNGO等と協力し、海外における発生動向を把握し、日本への影響を事前に推定することが重要である。

四 エイズ発生動向調査等の結果等の公開及び提供

国等は、収集されたエイズ発生動向調査等の結果やその分析に関する情報を、多様な媒体を通じて、広く公開及び提供を行っていくことが重要である。

第二 発生の予防及びまん延の防止

一 基本的考え方

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。

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12年厚生省告示第15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、保健所等における性感染症検査の際に、H I V検査の受検を勧奨する体制を充実すること等が重要である。

三 その他の感染経路対策

薬物乱用のうち静注薬物の使用によるもの、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（関係省庁、保健所等、独立行政法人国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター（以下「ACC」という。）、地方ブロック拠点病院、中核拠点病院、エイズ治療拠点病院等）と連携し、正しい知識の普及啓発及び教育の充実、検査・相談体制の推進等の予防措置を強化することが重要である。また、関連する研究班やNGO等と連携し、その実態を把握するための調査研究を実施することも重要である。

四 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MSM）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、NGO等と連携し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。

なお、薬物乱用者については、薬物乱用防止の取組等、関係施策との連携強化について、併せて検討することが重要である。

第三 普及啓発及び教育

一 基本的考え方

普及啓発及び教育においては特に、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、普及啓発及び教育は、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取組を強化することで、個人個人の行動がH I Vに感染する危険性の低いもの又は無いものに変化すること（以下「行動変容」という。）を促進する必要がある。

さらに、感染の危険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、職場等へ向けた普及啓発及び教育についても効果的に取り組み、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。

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H I V・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、前者については、国民の関心を持続的に高めるために、国及び地方公共団体が主体的に全国又は地域全般にわたり施策に取り組むことが重要であり、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N G O等と連携して進めていくことが重要である。

国及び地方公共団体は、感染の危険にさらされている者のみならず、日本に在住する全ての人々に対して、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こと等により、具体的な普及啓発活動を行うことが重要である。また、普及啓発に携わる者に対する教育を行うことも重要である。さらに、患者等やN G O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及び教育の強化

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N G O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

に応じた受検・受療行動につながる効果的な普及啓発事業の定着を図るために、保健所、医療機関、教育機関、企業、NGO等との連携を促進することが重要であり、これら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。

HIV感染の予防において、MSM及び青少年に対する普及啓発及び教育は特に重要である。

MSMに対する普及啓発等においては、国及び地方公共団体と当事者・NGO等との連携が必須であり、対象者の実情に応じた取組を強化していくことが重要である。

また、青少年に対する教育等を行う際には、学校、地域コミュニティ、青少年相互の連携・協力が重要であるとともに、青少年を取り巻く環境、青少年自身の性的指向や性に対する考え方等には多様性があるため、それぞれの特性に応じた教育等を行う必要がある。

三 医療従事者等に対する教育

国及び都道府県等にあつては、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、患者等の心理や特に個別施策層の社会的状況等の理解に資する教育、患者等の人権の尊重や個人情報保護及び情報管理に関する教育等を強化して行うことが重要である。

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。

第四 検査・相談体制の充実

一 基本的考え方

- 1 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検し、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。

2 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。また、様々な背景を持つ感染者が、早期に検査を受検し、適切な相談及び医療機関への紹介を受けることができるよう、NGO等との連携により、利用者の立場に立った検査・相談の機会の拡充につながる取組を強化することが重要である。

二 検査・相談体制の強化

1 国及び都道府県等は、基本的考え方を踏まえ、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。

さらに、都道府県等は、NGO等や必要に応じて医療機関とも連携し、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夜間・休日等の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、利用の機会の拡大を促進する取組を強化す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を作成するとともに、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。

2 都道府県等は、関係機関と連携し、受検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を行うことが重要である。

さらに、検査の結果、陽性であった者には、早期治療・発症予防の重要性を認識させるとともに、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し、医療機関への受診を確実に促す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重要である。

また、検査後においては、希望する者に対して、継続的な検査後の相談及び陽性者の支援のための相談等、相談体制の充実に向けた取組を強化することも重要である。

三 個別施策層に対する検査・相談の実施

国及び都道府県等は、人権や社会的背景に最大限配慮しつつ、NGO等と連携

した取組を実施し、対象者の実情に応じた、利用の機会の拡大を促進する取組を強化することが重要である。なお、個別施策層に対し効率的に検査を実施するという観点で、新規感染者・患者報告数が全国水準より高い等の地域にあっては、地域の実情を踏まえた定量的な指標に基づく施策の目標等を設定し実施していくことが望まれるが、地域の実情及び施策の性質等によっては、定性的な目標等を設定することも考えられる。さらに、心理的背景や社会的背景にも十分に配慮した相談体制の整備が重要であり、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。）を活用することも有効である。

四 保健医療相談体制の充実

国及び都道府県等は、地域の実情に応じた保健医療相談サービスを提供するため、NGO等と連携し、保健医療相談の質的向上等を図る必要がある。また、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ことも重要である。

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とともに、メンタルヘルスケアを重視した相談の質的向上等を図るため、必要に応じて、その地域の患者等やNGO等と連携することが重要である。

第五 医療の提供

一 総合的な医療提供体制の確保

1 医療提供体制の充実

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、中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院の機能の強化を推進するとともに、地域の実情に応じて、中核拠点病院、エイズ治療拠点病院、地域の診療所等間の機能分担による診療連携の充実や患者等を含む関連団体との連携を図ることにより、都道府県内における総合的な医療提供体制の整備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つつ、ACC及び地方ブロック拠点病院の緊密な連携の下、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患者主体の良質かつ適切な医療が居住地で安心して受けられるような基盤作りが重要である。このため、地方ブロック拠点病院、中核拠点病院、エイズ治療拠点病院、地域の診療所等の連携を深め、相互の研修等により診療の質の向上を図ることができるよう、都道府県等が設置する推進協議会等において、各種拠点病院における医療従事者への啓発や各種拠点病院間の診療連携の推進、担当医師のみならず担当診療科を中心とした各種拠点病院としての医療提供体制の維持等、医療体制整備の進捗状況を評価できる仕組みを検討することも必要である。

2 良質かつ適切な医療の提供及び医療連携体制の強化

高度化したHIV治療を支えるためには、医療の質の標準化を進めるべく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取組の強化が重要である。また、早期に患者等へ適切な医療を提供することは、二次感染防止の観点から重要である。

さらに今後は、専門的医療と地域における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」（以下「コーディネーション」という。）を担う看護師等の地方ブロック拠点病院及び中核拠点病院への配置を推進することが重要である。都道府県等は、中核拠点病院の設置する連絡協議会等と連携し、医師会、歯科医師会等の関係団体や患者団体の協力の下、中核拠点病院、エイズ治療拠点病院及び地域診療所等間の診療連携の充実を図ることが重要である。特に、患者等に対する歯科診療の確保について、地方ブロック拠点病院及び中核拠点病院は、地域の実情に応じ相互の連携の下、各種拠点病院と診療に協力する歯科診療所との連携体制の構築を図ることにより、患者等へ滞りなく歯科診療を提供することが重要である。

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、悪性腫瘍等の合併症や肝炎等の併発症を有する患者への治療及び抗H I V薬の投与に伴う有害事象等への対応も重要であることから、国は、引き続きこれらの治療等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。特に肝炎ウイルスとの重複感染により重篤化した肝炎・肝硬変に対する肝移植等を含む合併症・併発症対策は、その重篤な臨床像から、研究のみならず医療においても専門とする診療科間の連携を強化することが重要である。また、治療に伴う心理的負担を有する患者に対しては、診断後早期からの精神医学的介入による治療も重要である。このため、精神科担当の医療従事者に対しては、H I V診療についての研修等を実施することが重要である。

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 長期療養・在宅療養支援体制の整備

患者等の療養期間の長期化に伴い、患者等の主体的な療養環境の選択を尊重するため、長期療養・在宅療養の患者等を積極的に支える体制整備を推進していくことが重要である。このため、国及び都道府県等は、具体的な症例に照らしつつ、患者等の長期療養・在宅療養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。都道府県等にあっては、地域の実情に応じて、地方プロ

ック拠点病院及び中核拠点病院相互の連携によるコーディネーションの下、連絡協議会等において、各種拠点病院と地域医師会・歯科医師会等との連携を推進し、各種拠点病院と慢性期病院との連携体制の構築を図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35年法律第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。

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、HIVに関する教育及び研修を受け、個別施策層のみならず多様な人間の性について理解し、対応できる人材を育成し、効率的に活用す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る。国及び都道府県等は、引き続き、医療従事者に対する研修を実施するとともに、中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院のHIV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、効果的な研修となるよう支援することが重要である。また、地方ブロック拠点病院だけではなく、中核拠点病院においてもコーディネーションを担う看護師等が配置できるよう、看護師等への研修を強化することも重要である。

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、都道府県等は、地域の実情に応じて、各種拠点病院等において検査やHIV治療に関する相談（情報提供を含む。）の機会の拡充への取組の強化を図るべきであり、特に外国人に対する医療への対応にあたっては、職業、国籍、感染経路等によって医療やサービス、情報の提供に支障が生じることはないよう、医療従事者に対する研修を実施するとともに、NGO等と

協力し、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・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鑑み、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、国及び都道府県等は、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）やピア・カウンセリング等の研修の機会を拡大し、医療機関や地域のNGO等と連携した生活相談支援のプログラムを推進することが重要である。このため、エイズ治療拠点病院とNGO等との連携構築のための研修等の機会の提供等も重要である。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。

第六 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。

なお、研究の方向性を検討する際には、発生動向を踏まえ、各研究班からの研究成果を定期的に確認することが重要である。また、研究については、エイズ発生動向の分析を補完する疫学研究、感染拡大の防止に有効な対策を示す研究、特に個別施策層にあっては、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、性的指向、年齢、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た上で、NGO等と協力し、効果的に行うことが必要である。なお、とりわけ、患者等のうち大きな割合を占めるMSMに対しての調査研究は重要である。

あわせて、長期的展望に立ち、継続性のある研究を行うためには、若手研究者の育成は重要である。

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、関係各方面の若手の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、各種指針等を含む調査研究の結果については、学識者により客観的かつ的確に評価するとともに、研究の性質に応じ、公開等を行い、幅広く患者等からの意見も参考とすべきである。

第七 国際的な連携

一 諸外国との情報交換の推進

国は、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、日本のHIV対策に活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、日本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、日本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。

第八 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など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。また、

就労斡旋・相談窓口、企業の採用担当窓口及び企業内においても、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の連携を強化し、人権教育及び人権啓発の推進に関する法律（平成12年法律第147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、患者等が健全な学校生活を送り、職業を選択し、生涯を通じて働き続けるために、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ことが重要であり、NGO等と連携し、社会教育も念頭に置きつつ、医療現場や学校、企業等に対して広くHIV感染症への理解を深めるための人権啓発を推進するとともに、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感染の特性に鑑み、検査、診療、相談、調査等の保健医療サービスの全てにおいて、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る。そのためにも、希望する者が容易に安心して相談の機会が得られるよう、保健所や医療機関における職員等への研修等を推進するとともに、これらを含む関係機関とNGO等の連携が重要である。

第九 施策の評価及び関係機関との連携

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偏りなく進めるべき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目標等を設定し、実施状況等を複数年にわたり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、その結果を定期的に情報提供するとともに、施策を評価し、必要に応じて改善する。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、研究班により得られた研究成果を引き続き研究や事業に活かすことができるよう、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 各研究班、NGO等との連携

国及び都道府県等は、総合的なエイズ対策を実施する際には、各研究班、NGO等との連携が重要である。特に、個別施策層を対象とする各種施策を実施する際には、各研究班、NGO等と横断的に連携できる体制を整備することが望ましい。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も望まれる。

なお、継続的に質の高い施策を実施するためには、NGO等の基盤強化のための環境整備、支援が望まれる。

あわせて、国及び都道府県等は、各種施策におけるNGO等との連携が有効なものとなるよう、その施策の内容を評価する体制を整備することが重要である。

神奈川県感染症予防計画（平成24年3月）－エイズ対策及び性感染症対策抜粋

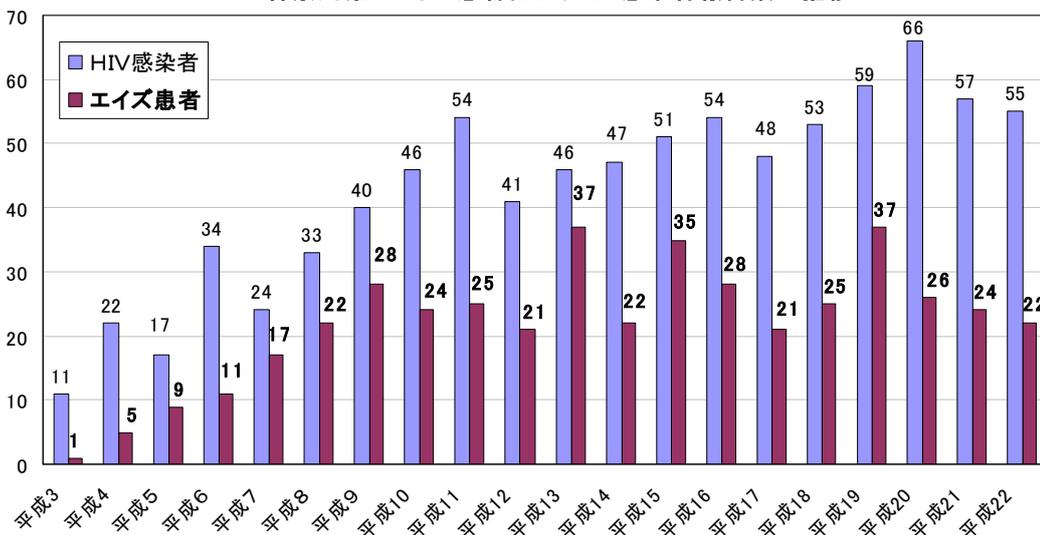
2 エイズ対策

後天性免疫不全症候群(エイズ)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な疾患である。しかし、他の多くの先進諸国と異なり、日本では依然、広がりを見せている。このため、県及び保健所設置市は、市町村、学校、医療関係者、NGO等と連携し、正しい知識の普及啓発に努め、保健所等における検査・相談体制の充実を図り、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に努める。

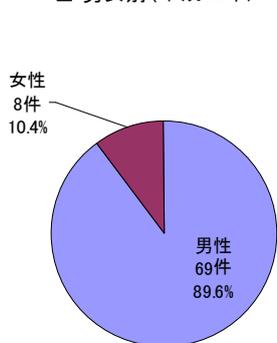
(1) 本県の現状

本県のエイズ患者及びHIV感染者の報告数は、平成22年はエイズ患者22件、HIV感染者55件となり、累計では、エイズ患者445件、HIV感染者877件となった。20～30代の若年層に多く、感染経路では男性の同性間性的接触に多い傾向がある。

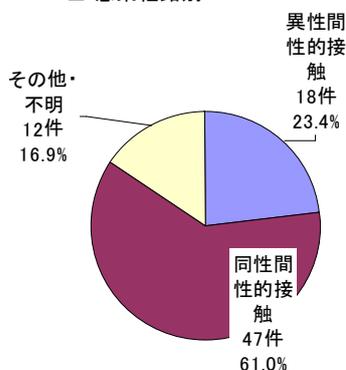
神奈川県 エイズ患者およびHIV感染者報告数の推移



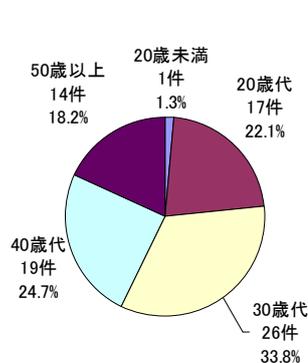
男女別(平成22年)



感染経路別(平成22年)



年齢区分別(平成22年)



(2) 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、県及び保健所設置市は、患者の人権及び個人情報保護に十分に配慮した上で、発生動向を正確に把握するよう努める。

(3) 発生の予防及びまん延の防止

ア 基本的な考え方及び取組

HIVの最大の感染経路が性的接触であることを踏まえ、保健所を中心に検査・相談体制の充実を図るとともに、正しい知識の普及啓発に努める。

イ 性感染症対策との連携

HIVの最大の感染経路が性的接触であることや性感染症の罹患との関係が深いことなどから、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よう努める。

ウ 個別施策層に対する施策の実施

県及び保健所設置市は、検査・相談に関する積極的な情報提供等により、患者等や個別施策層(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。)が検査・相談を受けやすくするよう努める。検査・相談においては、心理的背景や社会的背景に十分配慮しつつ、NGO等と連携して行うよう努める。

(4) 医療の提供

ア 総合的な医療提供体制の確保

医療機関は、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に努め、十分な説明と同意に基づく医療を推進し、主要な合併症及び併発症への対応を強化する。

県は、次の医療機関をエイズ治療拠点病院に指定し、保健所設置市と連携をとりながら、エイズ治療中核拠点病院(横浜市立大学附属病院)等を中心に医療提供体制の整備を図り、医療水準の向上及び地域格差の是正に努める。また、患者等に対する歯科診療の確保に努める。

エイズ治療拠点病院

| | | |
|--------------|----------------|-------------|
| 川崎市立井田病院 | 県立こども医療センター | 東海大学医学部付属病院 |
| 川崎市立川崎病院 | 国立病院機構横浜医療センター | 県立足柄上病院 |
| 聖マリアンナ医科大学病院 | 横浜市立大学附属病院 | 秦野赤十字病院 |
| 横浜市立市民病院 | 市民総合医療センター | 厚木市立病院 |
| みなと赤十字病院 | 国立病院機構相模原病院 | 津久井赤十字病院 |
| 県立汐見台病院 | 北里大学病院 | |

イ 人材の育成及び活用

県は、保健所設置市と連携をとりながら、医療従事者に対する研修を実施するとともに、エイズ治療拠点病院等による研修等を支援する。医療機関はHIVに関する教育及び研修

を受けた人材を活用する。

ウ 個別施策層に対する施策の実施

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ため、県及び保健所設置市は、地域の実情に応じて、HIV治療等に関する相談体制の充実や外国人に対する通訳等の確保に努める。

エ 日常生活を支援するための保健医療・福祉サービスの連携強化

県及び保健所設置市は、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鑑み、保健医療サービスと障害者施策等の福祉サービスの連携強化に努める。また、患者及びその家族等の日常生活を支援する観点から、地域のNGO等との連携体制、社会資源の活用等について情報を周知するよう努める。

3 性感染症対策

性感染症は、性器、口腔等による性的な接触により誰もが感染する可能性がある感染症であり、感染しても無症状または比較的軽い症状にとどまることが多いため、感染したものが治療を怠りやすいという特性を有する。このため、性感染症対策は、正しい知識の普及啓発及び性感染症の予防を支援する環境づくりが重要であり、特に若年層に対しては、学校等と連携し、重点的に推進するよう努める。また、後天性免疫不全症候群と性感染症は、感染経路、発生の予防方法、まん延の防止対策等において関連が深いため、連携した対策に努める。

(1) 性感染症の発生動向調査の強化

県及び保健所設置市は、性感染症の発生動向を把握・分析し、その結果を必要とする者に対し公開及び提供するよう努める。なお、その際には、患者等の人権及び個人情報の保護に十分に配慮する。

(2) 発生の予防及びまん延の防止

県及び保健所設置市は、相談体制の充実を図るとともに、コンドームや予防接種の予防効果、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等の普及啓発に努める。なお、予防対策を講ずるに当たっては、年齢や性別等、対象者の実情に応じた対策を講じるよう努める。

(3) 医療の提供

ア 基本的な考え方

性感染症は、確実な治療が二次感染やまん延を防ぐ最も有効な方法であり、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を努める。なお、その際には、患者等の人権及び個人情報の保護に十分に配慮をする。

イ 医療関係者への情報の提供の強化、医療の質の向上

県及び保健所設置市は、医師会等の医療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情報の迅速な普及に努める。

学会等の関係団体は、標準的な診断や治療の指針等について積極的に情報提供し、

普及を図ることが重要であり、県及び保健所設置市は、性感染症の専門家養成のための教育及び研修機会の確保に努める。

ウ 医療アクセスの向上

県及び保健所設置市は、保健所等の検査から受診及び治療に結び付けられる体制づくりの推進に努める。

横浜市エイズ予防指針
平成 26 年 3 月

発行：横浜市健康福祉局健康安全課
