

平成 21 年度
エイズ施策評価報告書（案）

第 1 エイズ発生動向（平成 21 年）

※ 厚生労働省エイズ動向委員会委員長コメント（平成 21（2009）年エイズ発生動向の概要について）より

1 概要

- ① 今回の報告期間は平成 21 年 1 月 1 日から平成 21 年 12 月 31 日までの 1 年
- ② 新規 H I V 感染者は 1,021 件で過去 3 位
- ③ 新規エイズ患者は 431 件で過去最高と同数
- ④ 合計は 1,452 件で過去 3 位（1 日当たり約 4.0 件）

※ これまでの最高は、平成 20 年（確定値）H I V 感染者 1,126 件、エイズ患者 431 件、合計 1,557 件

2 感染経路・年齢等の動向

- ① 新規 H I V 感染者
 - ・ 同性間性的接触によるものが 694 件（全 H I V 感染者報告数の約 68%）と最多
 - ・ 異性間性的接触によるものが 210 件（全 H I V 感染者報告数の約 21%）
 - ・ 年齢別では、特に 20～30 代に多い
- ② 新規エイズ患者
 - ・ 同性間性的接触によるものが 210 件（全エイズ患者報告数の約 49%）と最多
 - ・ 異性間性的接触によるものが 132 件（全エイズ患者報告数の約 31%）
 - ・ 年齢別では、30 歳以上に多い

3 報告地別の概況

- ① 新規 H I V 感染者
 - ・ 東京都を含む関東・甲信越ブロック及び近畿ブロックの報告が多数を占める（75%）
 - ・ 九州ブロックが増加
- ② 新規エイズ患者
 - ・ 東京都を含む関東・甲信越ブロック及び近畿ブロックからの報告が多数を占める（65%）
 - ・ 北海道・東北ブロック、近畿ブロック及び九州ブロックで増加

4 まとめ

- ① 平成 21（2009）年における H I V 感染者報告数は過去 3 位、エイズ患者報告数は過去最高と同数であった。
- ② 新規 H I V 感染者は日本国籍男性で、同性間性的接触を感染経路とするものが引き続き、多数を占めている。
- ③ エイズ患者は、東京を含む関東・甲信越ブロック等で減少しているが、近畿ブロック及び九州ブロックで特に増加している。
- ④ 保健所等での H I V 抗体検査・相談件数は減少した。各自治体においては、エイズ予防指針を踏まえ、個別施策層（特に男性同性愛者）を中心に、利用者の利便性に配慮した検査・相談事業を推進し、予防に関する普及啓発に努めることが重要である。また、H I V 感染の早期発見による適切な治療の促進と感染拡大の抑制に努める必要がある。
- ⑤ 国民は H I V・エイズについての理解を深め、身近な問題として積極的に予防に努め

るべきである。早期発見は、個人においては早期治療、社会においては感染の拡大防止に結びつくので、H I V抗体検査・相談の機会を積極的に利用していただきたい。

第2 疾病対策課の主な施策

1 第6回エイズに関する関係省庁間連絡会議の開催（平成 21 年 4 月 27 日）

- ・ 厚生労働省におけるエイズ対策、各省庁におけるエイズ対策の取組状況の説明とともに、平成 21 年 3 月に開催したH I V／A I D Sの対策に関する東南アジア行政官会議の報告を実施し、関係省庁間の情報共有が図られた。

2 平成 21 年度H I V検査普及週間イベントの実施（平成 21 年 5 月 31 日ほか）

- ・ 多くのアーティストや著名人の参加により「RED RIBBON LIVE 2009 Spring ～H I V検査に行こう！～」を東京・渋谷A Xで開催し、ライブとトークを通じて若者を中心とした世代に予防啓発のメッセージを発信した（抽選による 500 名の招待制）。
- ・ 大阪で開催を予定していた「RED RIBBON LIVE 2009 Spring ～H I V検査に行こう！～ in OSAKA」（平成 21 年 5 月 17 日開催予定）については、新型インフルエンザの国内発生により中止となった。
- ・ その他、街頭キャンペーン、H I V無料匿名検査を実施するなど、広く普及啓発キャンペーンを実施した。

3 第4回重点都道府県等エイズ対策担当課長連絡協議会の開催（平成 21 年 10 月 30 日）

- ・ H I V感染者やエイズ患者に係る最新の発生動向を踏まえ、重点的に連絡調整すべき都道府県等の選定の見直しを行った（平成 21 年 10 月 9 日）。
- ・ 見直しに当たっては、よりH I V感染者・エイズ患者の実態に即した選定とするため、新規H I V感染者・エイズ患者の居住する都道府県及び政令指定都市を選定することとし、選定基準における新規H I V感染者・エイズ患者の報告数については、報告地ではなく、居住地（平成 19 年 4 月からエイズ発生動向調査の報告内容として追加）に基づくものとした。

※ 選定基準（報告数については、居住地に基づくものとする。）

- ① 平成 19 年 4 月から平成 20 年 12 月までの新規H I V感染者・エイズ患者合計報告数平均の人口 10 万人に対する割合が全国平均（1.086）以上の都道府県及び当該都道府県内の政令指定都市
- ② ①に加え、新規H I V感染者・エイズ患者合計報告数が著しく多い地域（東京都の報告数を除いた全国の合計報告数を 46 で除したものの 2 倍を超える報告数があった地域）

※ 選定団体

埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県・愛知県・大阪府・兵庫県・沖縄県・さいたま市・千葉市・横浜市・川崎市・名古屋市・大阪市・堺市・神戸市（計 16 自治体）

- ・ 会議では、厚生労働省のエイズ対策の概要を説明するとともに、研究班等による講義や自治体（横浜市）の施策紹介を実施した。

4 平成 21 年度世界エイズデーイベントの実施（平成 21 年 11 月 28 日ほか）

- ・ 多くのアーティストや著名人の参加により「RED RIBBON LIVE 2009」を東京・渋谷 A X で開催し、ライブとトークを通じて若者を中心とした世代に予防啓発のメッセージを発信した（抽選による 500 名の招待制）。
- ・ 「RED RIBBON LIVE 2009 in OSAKA」を大阪・アメリカ村で開催し、会場に集まった大阪の若者たちに H I V / エイズに対する正しい知識等の普及啓発を呼びかけた。
- ・ その他、街頭キャンペーン、H I V 無料匿名検査を実施するなど、広く普及啓発キャンペーンを実施した。

5 H I V / A I D S の対策に関する東南アジア行政官会議（平成 22 年 2 月 4 日）

- ・ 今回で 5 度目となる H I V / A I D S の対策に関する東南アジア行政官会議を東京で開催した（参加国：バングラデシュ、中国、インドネシア、韓国、マレーシア、フィリピン、タイ、ベトナム、カンボジア（オブザーバー））。
- ・ 会議では、岩本愛吉氏（東京大学医科学研究所教授）を委員長とし、アジア各国における H I V / エイズの発生報告状況及び M S M 対策等をテーマに情報交換が行われた。

第 3 地方公共団体に対するモニタリング

1 東京都・愛知県・大阪府と各近隣府県の H I V 検査件数・新規エイズ患者報告割合の比較

- ・ 平成 21 年に新たに報告された H I V 感染者・エイズ患者の合計に占めるエイズ患者の割合（以下「新規エイズ患者報告割合」という。）は 29.6% と前年（27.8%）に比べ上昇している。その要因としては、全国の検査件数が前年から約 27,000 件減少したことが考えられる。
- ・ 東京都、愛知県、大阪府の各近隣府県でも、その大半が、前年に比べ新規エイズ患者報告割合が上昇している。

2 全国及び主要都県の検査件数・新規報告数の推移

- ・ 全国の検査件数が前年から約 27,000 件減少したことに伴い、新規 H I V 感染者の報告数は減少した一方、新規エイズ患者報告数は前年と同数である。この傾向は、東京都、大阪府でも同様である。
- ・ 検査件数の大幅な減少にもかかわらず、診断時には既にエイズを発症している患者数に変動がなく、その結果として、新規エイズ患者報告割合が上昇しているということは、H I V 感染の早期発見のための検査機会を逸していることによるものと考えられるので、引き続き検査を推進する必要がある。

3 「検査体制の充実」に対するモニタリング

- ・ 各都道府県の検査件数を人口（平成 17 年国勢調査による。以下同じ。）で除して、全国を 1 としてみると、前年同様、東京都が 1.92 件で全国 1 位。続いて、大阪府の 1.77 件、沖縄県の 1.70 件の順になっている。
- ・ 各都道府県の特定感染症検査等事業費（エイズ対策分）を人口で除して、全国を 1 としてみると、東京都が 3.92、京都府が 1.62、次いで神奈川県（1.59）、大阪府（1.20）、福岡県（1.14）の順になっている。

- ・ 1 時間当たりの検査数は、全国では、保健所（平日昼間）が 0.89 件、保健所（夜間・休日）2.34 件、委託が 1.38 件と、いずれも前年に比べ低下しているものの、夜間・休日検査、委託検査に対して受検者のニーズが高い傾向は続いている。

4 「普及啓発」に対するモニタリング

- ・ 男性同性愛者（MSM）対策を行っている都道府県は、前年の 14 県から 4 県増えて 18 県となっている。
- ・ 各都道府県の普及啓発に関するエイズ対策促進事業費を人口で除して、全国を 1 としてみると、鳥取県が 3.02、次いで東京都（2.79）、京都府（2.75）の順になっている。

第 4 研究の視点からのモニタリング

1 普及啓発及び教育

① 内外の HIV/STD 流行及び関連情報の集約的分析に関する研究

最新の行政統計（エイズ・STD 発生動向、出産・中絶、コンドーム出荷数、出入国管理、警察関係）、文献データ（HIV/STD 知識調査、若者の性行動、MSM の HIV 感染率・行動等）、海外 HIV/STD 情報（先進国[米英独加豪]、近隣地域[中台韓香]）を分析し、①近隣諸国の HIV 流行と感染経路、②先進国の HIV 流行再燃（同性間/異性間）と感染者蓄積、STD 流行再燃、③海外長期滞在者・近隣諸国入国者増、④高校生性経験率の低下、⑤性関連現象の複雑な変化（細菌性 STD ↓、ウイルス性 STD ↑、梅毒 ↑、中絶 ↓）、⑥性産業や覚醒剤摘発の増大、⑦不特定相手及び特定相手との膣性交が女性の STD リスクであること（症例対照研究）を示した。

② STD 患者のモニタリングに関する研究

関東等の 9 の STD 関連施設を HIV 検査目的外で受診した患者に無料 HIV/STD 検査と性行動調査を依頼し、同意者 379 名（男 108、女 97、風俗女性 174）中、男 2 名（1.9%）に HIV 感染を認めた。

③ 薬物乱用・依存者のモニタリングに関する研究

全国主要 4 医療施設の覚醒剤使用者 112 人と 5 自助組織 37 人につき、HIV、STD、肝炎感染率、性・注射行動を調べたが、HIV 感染例は認めなかった。HCV 感染率や注射共有率は減少傾向であった。

④ HIV 流行の予測・推計に関する研究

最新データにより MSM 流行の決定論モデルを改善し、①09 年末の HIV 感染率 7%、②年間新規感染発生約 850（1%人年）、③累積感染者 1 万人、④新規感染者の検査捕捉率 50%と推定した。

2 検査相談体制の充実

- ・ 平成 21 年の HIV 検査相談体制は新型インフルエンザの流行に大きく影響された。流行拡大が始まった 6 月以降、保健所等における受検者数、陽性判明者数のいずれも明らかな減少傾向が見られた。新型インフルエンザに対応するため一部の保健所では検査事業や啓発活動が中止となった。新聞等のマスコミでのエイズ関連報道が激減し、当研究班が運営する「HIV 検査・相談マップ」のアクセス数も減少した。新型インフルエンザの流行がエイズへの社会的関心を低下させ、受検行動が抑制したのではないかと考

えられる。

- ・ 全国 25 か所の協力民間クリニックにおける有料H I V検査の受検者数は年間 19,418 件、陽性数 105 件と、保健所等ほど大きな影響を受けなかった。
- ・ 郵送検査の利用者は年間 54,384 件と、昨年より逆に 7 %増加している。当研究班では、今後も継続的にその実情把握を行うとともに、検査精度の評価を実施する予定である。
- ・ 保健所等から献血への検査希望者のシフトが懸念されたが、HIV 検査陽性献血者数は 102 人と前年より 5 人減少した。特に大阪府での陽性率が 10 万人あたり 6.70 人から 3.26 人へと大きく減少した。
- ・ 検査技術の質的向上に関しては、当研究班で開発したリアルタイムPCRによるH I V-1 RNA定量法の各地の地方衛生研究所への技術移転を図った。
- ・ 新たに、歯科医を対象に「H I V検査の手引き」を作成し、歯科医師会を通して配布した。

3 医療提供体制の再構築

- ・ 医療崩壊などにより診療する医師がいない拠点病院では、拠点病院の存続を望まない、又は、病院全体としてH I V診療に対する理解が得られていない病院もある。そういった病院については、拠点病院見直しを各都道府県に提言していく。
- ・ 今回の調査では 10 数施設が拠点病院存続を望んでいないことが判明した。病院全体としてH I V診療を行うという意識が薄く、診療担当医師に任せきりで、医師の孤立化、個人への負担増となっている。
- ・ 今一度、病院全体としてのH I V診療拠点病院であることを病院長に再認識させなければならない。拠点病院であることの病院あるいは医療従事者に対するインセンティブの検討も必要かもしれない。