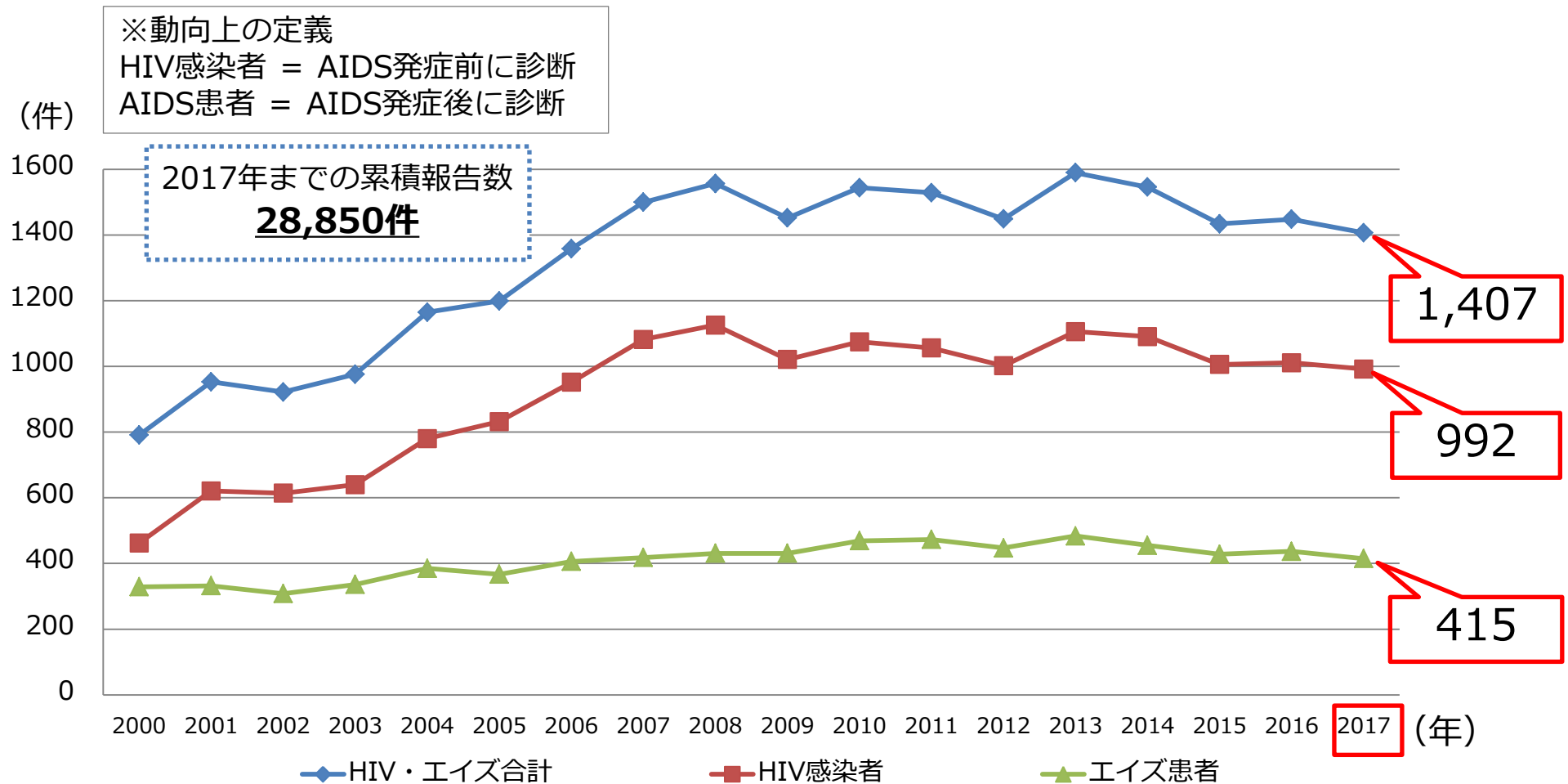


後天性免疫不全症候群及び梅毒に係る 届出基準等の改正について

我が国におけるHIV・エイズ発生動向（年次推移）

● 新規HIV感染者・AIDS患者報告数の年次推移

※ 確定値ベース、ただし2017年データは速報値



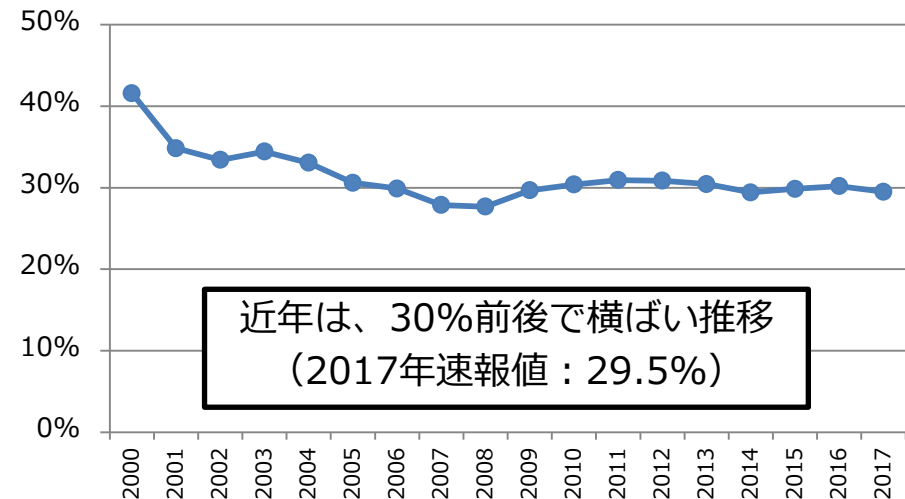
1990年代から、新規HIV感染者報告数は増加傾向にあったが、2008年以降は横ばい傾向に転じている。一方、新規エイズ患者報告数は未だ減少傾向にはない。

発生動向の調査及び分析の強化について

○ 「いきなりエイズ率」について

- ・ いわゆる「いきなりエイズ率」とは、発生動向報告において、新規HIV感染者及びエイズ患者の合計数のうち、新規エイズ患者の占める割合をいう。
- ・ 「いきなりエイズ率」が低いほど、エイズを発症するまでHIV感染を自覚することのなかった者の占める割合が少なく、比較的早期に診断できている者の割合が多いこととなる。
- ・ 近年、我が国における「いきなりエイズ率」は横ばい推移しているものの、明らかな減少傾向とはなっていない。
- ・ なお、「いきなりエイズ率」は、集団に対する評価のみに用いることができる指標であり、個別のHIV感染者において、感染から診断までに要した時間の指標となる情報ではない。

● 「いきなりエイズ率」の年次推移



- 我が国における今後の対策として、早期診断の推進が重要ではないか。
- 早期診断の推進に向けて、個別のHIV感染者において感染から診断までに要した時間の推定に資する情報や、より客観性の高い情報の収集も必要ではないか。

HIV感染症の早期診断の指標について

○ 診断時のCD4陽性Tリンパ球数（CD4値）について

- CD4値は、HIV陽性者の免疫力を反映する重要な指標である。
- CD4値は、減少の速度の個人差は大きいものの、ほとんどの感染者でHIV感染症の進行とともに減少していく。



- 診断時のCD4値は、HIV感染症の早期診断の代替指標（Surrogate marker）となり得るのではないか。

○ 情報収集の手法について

- 診断時のCD4値は、国内全体の情報を収集し、かつ継続的に変化を追うことにより、国内におけるHIV感染症の早期診断の推進度合いが把握できる可能性があることから、悉皆性及び継続性が高い手法が望ましい。
- また、他の疫学情報と合わせて分析することにより、例えば、特定の集団における早期診断の推進度合いが把握できる可能性があること等を踏まえると、他の疫学情報と突合できる手法が望ましい。
- さらに、収集したデータを分析し、エイズ動向委員会を通じて公表し、広く情報提供をする必要があることから、データ利活用がしやすい手法であることが望ましい。



- 診断時のCD4値を収集する手法として、発生届の届出事項に追加することとし、その収集率等をより高くするための方策を検討することとしてはどうか。

後天性免疫不全症候群に係る届出基準等の改正（案）

○ 早期診断の推進度合いの把握に向けて

- ・ HIV感染症の早期診断の代替指標として、診断時のCD4値を把握することとしてはどうか。
- ・ 診断時のCD4値を収集する手法として、発生届の届出事項に追加することとしてはどうか。
- ・ 懸案事項として、保健所及び診療所から届出が行われた場合のデータ欠損等が挙げられることから、以下を十分に周知しながら、情報収集への協力を依頼することとしてはどうか。

【特に周知する事項】

- 診断時のCD4値を記載するために、届出そのものを滞らせることが無いようにすること。
- 診断時のCD4値が欠損していた場合には、その届出を受理した保健所は、届出を行った医師に対して、診断時のCD4値の提供を依頼すること。また、その際には、必要な手続きに関する適切な情報提供を行うこと。

○ 分析結果等の公表について

- ・ 収集した診断時のCD4値の分析結果等については、エイズ動向委員会において、有識者間での意見交換を行った上で、必要に応じて公開することとする。

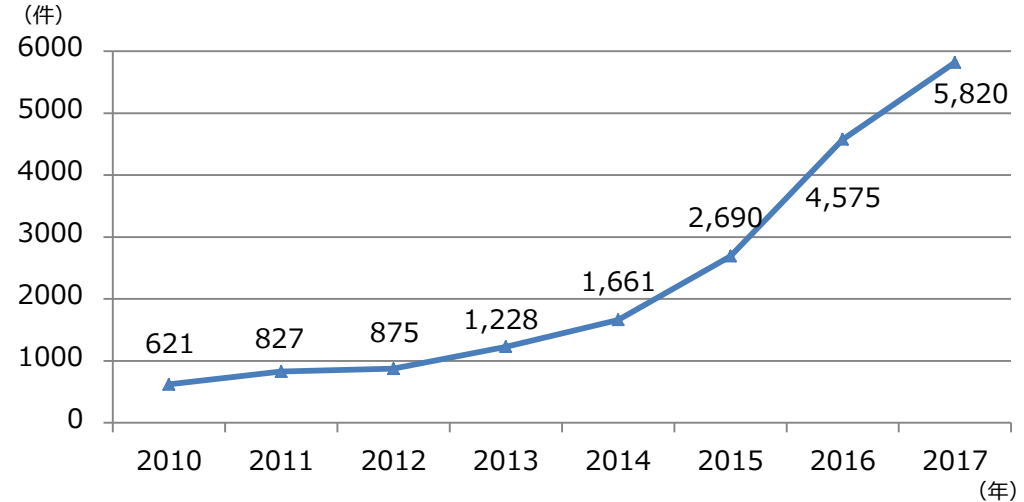
日本における梅毒報告数について

○ 近年の梅毒報告数の動向について

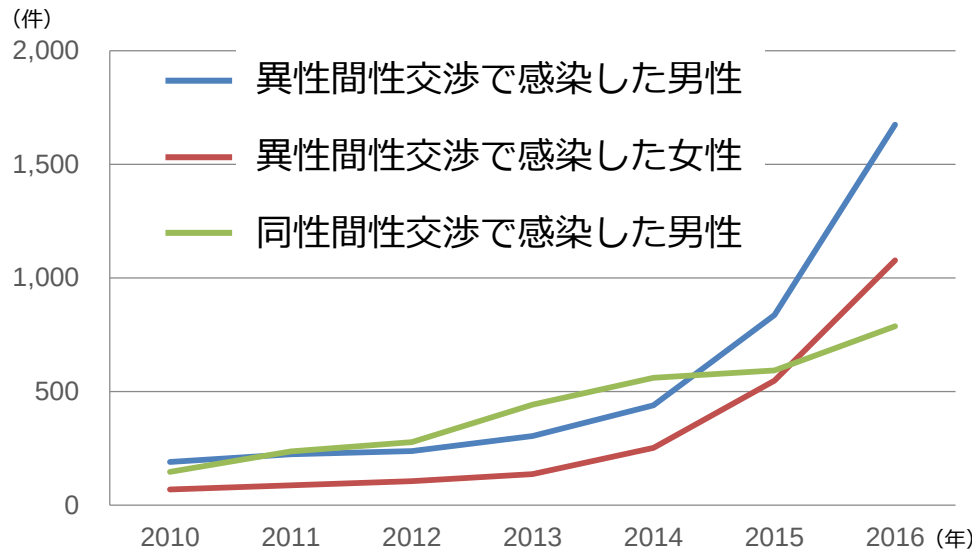
- 2010年以降、梅毒報告数は増加傾向。
- 2017年の年間累積報告数（暫定値）は5,820件となっており、44年ぶりに5,000件を越えた報告数となった。
- 感染経路として、男性・女性ともに、異性間性交渉での感染が増加。
- 年齢別には、男性においては20～50代、女性においては20～30代での感染が増加。

● 梅毒患者の報告総数（2010～2017年）

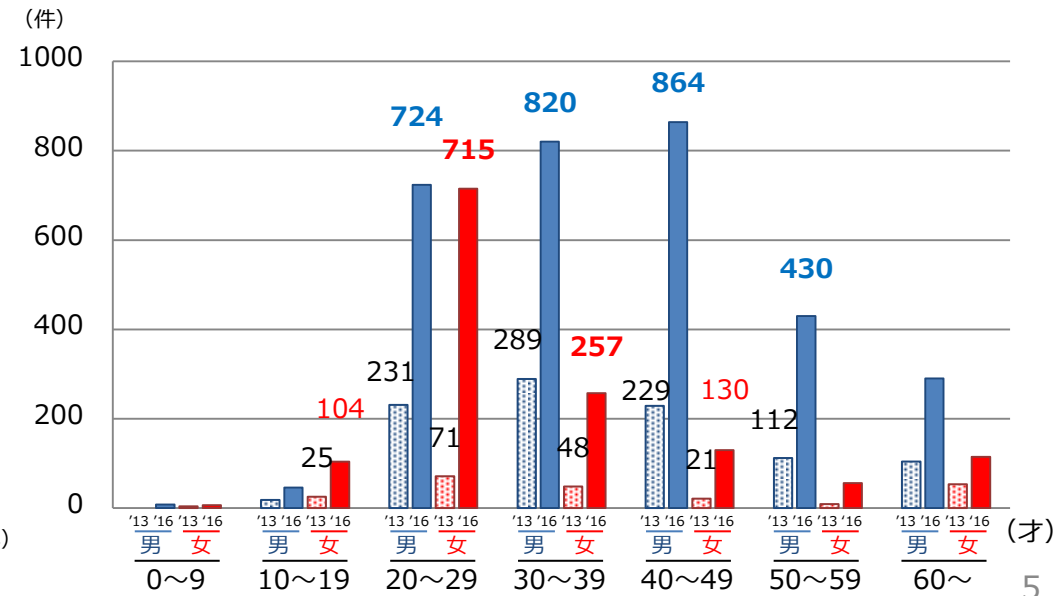
※2017年は暫定値



● 感染経路ごとの梅毒報告数（2010～2016年）



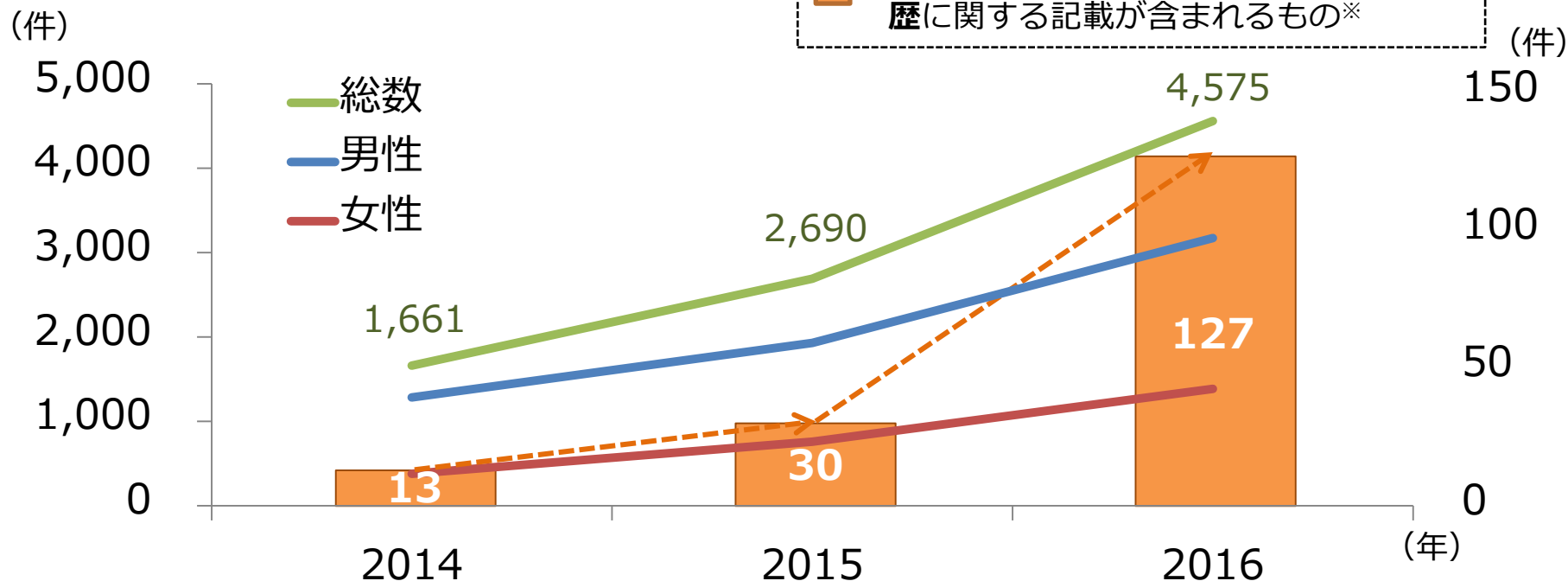
● 性別・年齢別の梅毒報告数（2013年、2016年）



梅毒の発生動向①：性風俗産業の従事歴・利用歴について

- 梅毒の届出の備考欄等に、性風俗産業の従事歴や利用歴について記載された件数は、近年増加傾向にある。

● 男女別の梅毒報告数（2014～2016年）



※ 2014～2016年の梅毒発生届のうち、以下のキーワードを含む報告を抽出し、その数を合計したもの。重複なし。
○ キーワード：性産業、風俗、セックスワーカー（英語表記、略称、各種業態の個別名称を含む）
○ 届出内容に、「（上記キーワード）ではない」など、明確に関係性を否定する記載を含むものは除外。

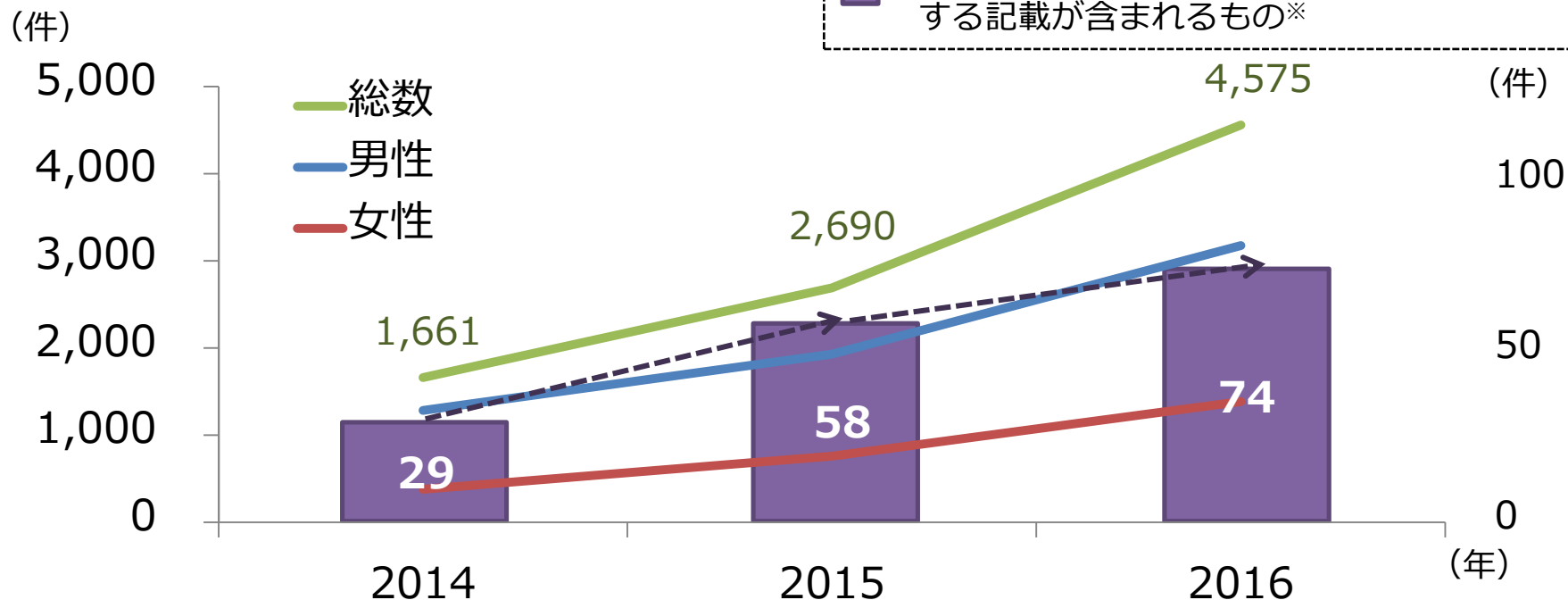


- 性風俗産業の従事歴や利用歴について、実態をより適切に把握できるよう、届出事項として追加することとしてはどうか。

梅毒の発生動向②：口腔咽頭病変について

- 梅毒の届出の「その他の症状」に、口腔咽頭病変に関連する症状・所見について記載された件数は、近年増加傾向にある。

● 男女別の梅毒報告数（2014～2016年）



※ 2014～2016年の梅毒発生届のうち、以下のキーワードを含む報告を抽出し、その数を合計したもの。重複なし。
○ キーワード：咽頭、咽喉頭、口腔、口内、口蓋、口底、口唇、口角、口峡、扁桃、舌、歯肉、アンギーナ
○ 届出内容に、「（上記キーワード）ではない」など、明確に関係性を否定する記載を含むものは除外。



- 口腔咽頭病変について、より適切に実態を把握できるよう、届出事項として追加することとしてはどうか。

梅毒の発生動向③：先天梅毒及び妊婦における梅毒感染について

○ 先天梅毒の動向について

- ・ 先天梅毒は、梅毒に感染している妊婦から児に感染する多臓器感染症であり、妊婦が無治療の場合には、40%の児が死産又は出生後間もなく死亡する可能性がある。
- ・ 先天梅毒は、届出の対象となる病型の一つであり、その報告数は近年増加傾向にある。

○ 妊婦における梅毒感染について

- ・ 現在、妊娠の有無については、届出事項に含まれていない。
- ・ 一方で、梅毒の届出の備考欄等の記載事項から妊婦梅毒と判断された報告数は、近年増加傾向にある。
- ・ 梅毒に感染している妊婦に対して、適切な抗菌薬治療を分娩4週間前までに完遂することで、先天梅毒を予防できる。



○ 妊娠の有無について、届出事項として追加することとしてはどうか。

● 先天梅毒の報告数と妊婦梅毒と判断された報告数 (2012～2016年)

報告年次	2012	2013	2014	2015	2016
先天梅毒の報告数	4	4	10	13	14
妊婦梅毒と判断された報告数※1	3	6	13	16	33

※1 厚生労働科学研究費補助金「梅毒感染リスクと報告数の増加の原因分析と効果的な介入手法に関する研究」調べ

● 妊婦健康診査について

- ・ 現在、妊婦健康診査における「必要に応じて行う医学的検査」の一つとして、梅毒血清反応の検査が実施されているが、妊婦健康診査の結果について、国への報告義務はない。
- ・ 厚生労働省では、14回分の妊婦健康診査として、以下のようなスケジュールと内容を例示※2。あくまでも標準的なものであり、特に、以下の内容は、医療機関等の方針、妊婦さんと赤ちゃんの健康状態に基づく主治医の判断などによって、実際にはさまざまである。

期間	妊娠初期～23週	妊娠24週～35週	妊娠36週～出産まで
適切な時期に実施する医学的検査	○血液検査（初期に1回実施） …血液型、血算、血糖、 B型肝炎抗原、C型肝炎抗原、 HIV抗体、 梅毒血清反応 、 風疹ウイルス抗体 ○子宮頸がん検診（初期に1回実施） ○超音波検査（期間内に2回実施）	○血液検査 …血算、血糖 ○B群溶血性レンサ球菌 ○超音波検査（いずれも、期間内に1回実施）	○血液検査 …血算 ○超音波検査（いずれも、期間内に1回実施）

※2 厚生労働省ホームページ「妊婦健診を受けましょう」（リーフレット）一部改変
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken13/>

過去の感染歴及びHIV感染の合併について

○ 過去の感染歴について

- ・ 梅毒は、終生免疫を獲得しない感染症であり、再感染リスクが高い疾患である。
- ・ 現行の届出においては、匿名であるとともに、初感染者と再感染者とを区別する仕組みとなっていないことから、感染者の実態を正確に把握できていない。
- ・ 再感染者を把握することは、梅毒が反復感染しうる疾患であることや、感染を防ぐための適切な予防行動等の情報の提供に繋がることから、感染者自身の医療のために有用であるとともに、より正確な感染者の実態把握等に繋がることから、感染のまん延の防止のためにも有用である。

○ HIV感染症合併例について

- ・ HIV感染症合併例は、神経梅毒への移行リスクが高いこと、ゴム腫等の晩期梅毒とされる病変が早期に出現する場合があること等、非合併例と比べその病状の進行が速く、重篤化しやすい。
- ・ HIV感染症合併例を把握することは、早期の適切な治療介入に繋がることから、感染者自身の医療のために有用であるとともに、普及啓発等の対象群の把握に繋がることから、感染のまん延の防止のためにも有用である。



- 過去の感染歴及びHIV感染の合併の有無について、届出事項として追加することとしてはどうか。

その他の記載様式等について

○ 「診断方法」の記載事項等について

- ・ 患者（確定例）と無症状病原体保有者とで、カルジオリピンを抗原とする検査による診断基準が異なることについては、現行の届出基準には記載されているが、発生届には記載されておらず、誤記等の原因となっている。
- ・ 病原体の検出の具体的な方法の中に、PCR法が含まれていないこと、T. pallidumを抗原とする検査の中に、TP（LA）法が含まれていないこと等、現在の検査体制と届出票の記載事項が、必ずしも合致していない。



- 患者（確定例）と無症状病原体保有者とで診断基準が異なることを明確にすること、多岐にわたる検査方法を一般名称で表現すること等により、適切な届出ができる様式としてはどうか。
- その他の記載様式についても、誤記等が生じにくいよう、整理することとしてはどうか。

梅毒に係る届出基準等の改正（案）

○ 梅毒の発生動向の把握に向けて

- ・ 梅毒の発生動向をより詳細に把握するため、以下の事項を、発生届の届出事項に加えることとしてはどうか。

【追加する事項】

- 性風俗産業の従事歴・利用歴の有無
- 口腔咽頭病変
- 妊娠の有無
- 過去の感染歴
- HIV感染症の合併の有無

- ・ 「診断方法」の記載様式等について、より適切な届出が行われるよう、届出基準及び届出様式を整理することとしてはどうか。