資料６

エイズ施策評価報告書（案）

平成20年度
エイズ施策評価報告書（案）

第１　エイズ発生動向（平成20年）

※　厚生労働省エイズ動向委員会委員長コメント（平成 20（2008）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20 年１月１日から平成20年12月 31 日までの１年

②　新規ＨＩＶ感染者は1,126 件で過去最高

③　新規エイズ患者は431 件で過去最高

④　合計は1,557 件で過去最高（１日当たり約4.3件）

※　平成 19 年（確定値）ＨＩＶ感染者 1,082 件、エイズ患者 418 件、合計 1,500 件。それまでの最高

⑤　新規患者報告数に占めるエイズ患者報告数の割合は27.7 %で低下傾向

２　感染経路・年齢等の動向

①　新規ＨＩＶ感染者

・　同性間性的接触によるものが 779 件で過去最高（全ＨＩＶ感染者報告数の約 69%）

・　異性間性的接触によるものが 220 件で過去３位（全ＨＩＶ感染者報告数の約 20%）

・　年齢別では、特に20～30 代が多いが、40 代以上も前年より増加

②　新規エイズ患者

・　同性間性的接触によるものが189 件で過去最高（全エイズ患者報告数の約44%）

・　異性間性的接触によるものが147 件で過去４位（全エイズ患者報告数の約34%）

・　年齢別では、特に30 代以上に多く、50 代以上で大幅に増加

３　報告地別の概況

①　新規ＨＩＶ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において増加傾向

・　特に東京都と大阪府からの報告の増加が顕著

②　新規エイズ患者

・　東京都を含む関東・甲信越ブロックからの報告が特に多い（47.1%）が、横ばい傾向

・　他の地域は増加傾向

４　まとめ

①　平成20（2008）年におけるＨＩＶ感染者とエイズ患者の報告数はそれぞれ過去最高となった。

②　日本国籍男性を中心に国内でのＨＩＶ感染の拡大が続いており、特に同性間性的接触による感染は顕著な増加が続いている。

③　全年代で新規ＨＩＶ感染者報告数は増加傾向であり、50 代以上の年齢層では、エイズ患者報告数も増加している。

④　前年に比べて、ＨＩＶ感染者では、北海道・東北ブロックと東海ブロックを除く各ブロックで、エイズ患者では、北海道・東北ブロックを除く各ブロックで増加している。

⑤　地方自治体等の関係者の努力によりＨＩＶ抗体検査件数は過去最高となり、感染者・患者報告数に占めるエイズ患者報告数の割合は低下傾向である。

⑥　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）に加え、中高年層等の特性に応じ、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り、ＨＩＶ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。

⑦　国民はＨＩＶ・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、ＨＩＶ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３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20年４月22日）

・　第４回エイズ施策評価検討会の内容（地方公共団体に対するモニタリングの現状と効果）を説明するとともに、研究班等による講義や自治体（さいたま市、名古屋市、大阪府）の施策紹介を行い、会議終業後、ＭＳＭコミュニティーセンターaKtaの現場視察を実施した。

２　平成20年度ＨＩＶ検査普及週間イベントの実施（平成20年５月27日ほか）

・　多くのアーティスト、著名人の参加により「RED RIBBON TALK & LIVE ～ＨＩＶ検査に行こう！～」を東京・渋谷ＢＯＸＸで開催し、トークとライブで予防啓発のメッセージを発信した（抽選による50名の招待制）。

・　その他、ラジオによる普及啓発（重点都道府県をカバーする地域のＦＭ各局の協力の下、アンジェラ・アキ氏によるＨＩＶ検査の受検への呼びかけメッセージの放送）、街頭キャンペーン、ＨＩＶ無料匿名検査等を実施した。

３　テレビＣＭ等（公共広告機構）による普及啓発

前年に引き続きＧＬＡＹのＴＥＲＵ氏がＣＭ等に出演し、ＨＩＶ検査の受検促進を呼びかける公共広告機構（ＡＣ）による普及啓発を実施した。

４　平成20年度世界エイズデーイベントの実施（平成20年11月29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 2008」を東京・渋谷ＡＸ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）。

・　その他、街頭キャンペーン、ＨＩＶ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　ＨＩＶ／ＡＩＤＳの対策に関する東南アジア行政官会議の開催（平成21年３月18日・19日）

・　今回で４度目となるＨＩＶ／ＡＩＤＳの対策に関する東南アジア行政官会議を中国の昆明で開催した（参加国：カンボジア、ラオス、マレーシア、フィリピン、タイ、ベトナム、中国、韓国、台湾、日本）。

・　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、青少年の薬物使用感染を中心とした予防対策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ＨＩＶ検査件数・新規エイズ患者報告割合の比較

・　平成 20 年に新たに報告されたＨＩＶ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 27.8%。東京都、愛知県、大阪府の各近隣府県では、その多くが平成 18 年に比べ新規エイズ患者報告割合が着実に低下しており、検査推進の効果が認められる。

２　全国及び主要都県の検査件数・新規報告数の推移

・　全国、主要都県（東京都、愛知県及び大阪府）ともに、検査件数の増加に伴い、新規ＨＩＶ感染者・エイズ患者報告数の合計が増加しており、特に新規ＨＩＶ感染者報告数の報告数が伸びていることを踏まえると、引き続き検査の推進が必要である。

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、沖縄県が 1.86 件で全国１位。続いて、東京都の 1.80 件、大阪府の 1.74 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 4.09、神奈川県が 1.51、次いで京都府（1.40）、栃木県（1.32）、福岡県（1.19）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 1.01 件、保健所（夜間・休日）2.89 件、委託が 1.84 件となっており、夜間・休日検査、委託検査に対して受検者のニーズが高いといえる。

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、14 県と前年の 23 県から大幅に減少している。ただし、自治体からの報告に基づくモニタリング調査の実施時期が平成 22 年７月であり、必ずしも平成 18・19 年のモニタリング調査と同一の判断基準で報告がなされなかったことが実施・未実施の報告に影響を与えたことは否定できない。

・　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 2.65、次いで京都府（2.51）、東京都（2.27）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　わが国のＨＩＶ流行に関連する情報のモニタリングと統合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]、都道府県のエイズ対策予算を分析し、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風俗女性との膣・口腔性交、特定相手との膣性交が男性の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、664 名（男 193、女 203、風俗女性 268）中、男２名（1.0%）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５医療施設の覚醒剤使用者 108 人と５自助組織 24 人につき、ＨＩＶ、ＳＴＤ、肝炎感染率、性・注射行動を調べ、医療施設の男２名（1.9%）に HIV 感染を認めた。ＨＣＶ感染率や注射共有率は減少傾向であった。

④ 自治体のエイズ施策のモニタリングに関する研究

自治体別エイズ関連知識とエイズ対策予算情報を用い、予算と住民啓発度の関連を解析し、検査相談予算１万円／千人に対する啓発度増を２％と推定した。

⑤ ＨＩＶ流行の予測・推計に関する研究

ＭＳＭ流行の決定論モデルを作り、①07 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９千人、④検査捕捉率 50%と推定した。

２ 検査相談体制の充実

- 大阪に待望の検査相談・啓発・支援センターが開設され、当研究班としてＨＩＶ、ＨＢＶ等の検査技術支援を行った。その他、様々な取組やキャンペーンなどの効果もあり、大阪府内の公的機関での受検者数・陽性者数は 20%増加した。しかし、ＨＩＶ陽性献血者数は 16 件と東京の 21 件を上回っていた。また、感染初期を示すＮＡＴ検査のみ陽性例が４件も見いだされるなど、感染の広がりが危惧される状況にあることが分かった。
- 即日検査、休日・夜間検査などの利便性の高い検査相談が全体の 70%の保健所で実施され、保健所等におけるＨＩＶ検査相談の受検者数が増加しつつあることが確認できた。
- 陽性結果を受け取りに来た受検者は 93%、医療機関への受診が把握できた陽性者は 74%であった。
- 全国 25 か所の協力民間クリニックにおける有料ＨＩＶ検査の受検者数は年間 22,261 件、陽性数 104 件と年々増加しており、ＨＩＶ検査体制の一翼を担う重要な役割を果たしていることが分かった。
- 郵送検査の利用者も年間 50,672 件、スクリーニング検査陽性は 234 件であった。この受検者数は保健所等の無料検査受検者数のおよそ 30%に相当し、今後とも、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必要があることが分かった。
- 検査技術の質的向上に関しては、アンプリコアＨＩＶ－１モニターの発売中止に伴い、専用の高価な機器の購入が困難な地方衛生研究所で使用することを目的に、汎用のリアルタイムＰＣＲ装置で測定可能なＨＩＶ－１ ＲＮＡ定量法の開発を行い、新たに発売されるコバスＴａｑＭａｎと同等の性能があることを明らかにした。今後、技術講習会を実施し、各地の地方衛生研究所への普及を図る。

3　医療提供体制の再構築

・　各ブロック拠点病院に患者がますます集中し、全く診療していない拠点病院との二極化が顕著となった。

・　今後、ブロック拠点病院は中核拠点病院の診療レベルを上げ、中核拠点病院は拠点病院に対する研修を行い、診療レベルを上げるという仕組みで、更なる均てん化を目指す。

・　しかし、拠点病院の存続を望まない病院や病院全体としてＨＩＶ診療に対する理解が得られていない場合も判明してきている。

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ＨＩＶ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）ＨＩＶ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ＨＩＶ感染者

・　同性間性的接触によるものが694件（全ＨＩＶ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ＨＩＶ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ＨＩＶ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ＨＩＶ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ＨＩＶ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ＨＩＶ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、ＨＩＶ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ＨＩＶ・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、ＨＩＶ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ＨＩＶ／ＡＩＤＳ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ＨＩＶ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 ～ＨＩＶ検査に行こう！～」を東京・渋谷ＡＸ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 ～ＨＩＶ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、ＨＩＶ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）

・　ＨＩＶ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ＨＩＶ感染者・エイズ患者の実態に即した選定とするため、新規ＨＩＶ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ＨＩＶ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ＨＩＶ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ＨＩＶ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ＡＸ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ＨＩＶ／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、ＨＩＶ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　ＨＩＶ／ＡＩＤＳ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ＨＩＶ／ＡＩＤＳ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ＨＩＶ／エイズの発生報告状況及びＭＳＭ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ＨＩＶ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ＨＩＶ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ＨＩＶ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、ＨＩＶ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ＨＩＶ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ＨＩＶ－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「ＨＩＶ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ＨＩＶ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ＨＩＶ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ＨＩＶ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。

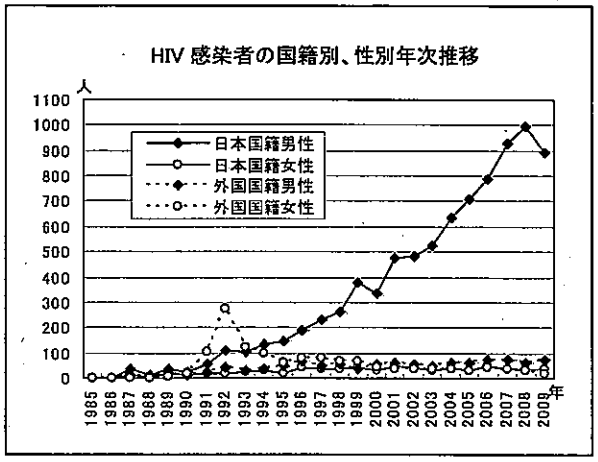
エイズ施策評価総括報告書
（平成 18～21 年度）（案）

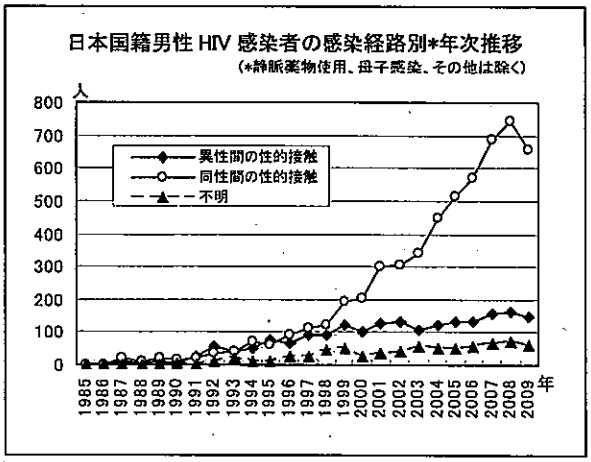
第１　エイズ発生動向（平成 18～21 年）

① 平成 18～20 年における新規ＨＩＶ感染者報告数は毎年過去最高を更新したが、平成 21 年は過去３位であった。

新規エイズ患者報告数は平成 18～21 年において毎年過去最高を更新した。

② 新規ＨＩＶ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、多数を占めた（平成 18～21 年の各年における新規ＨＩＶ感染者のうち、日本国籍男性で、同性間性的接触を感染経路とするものの占める割合は、平均 63.6%）。

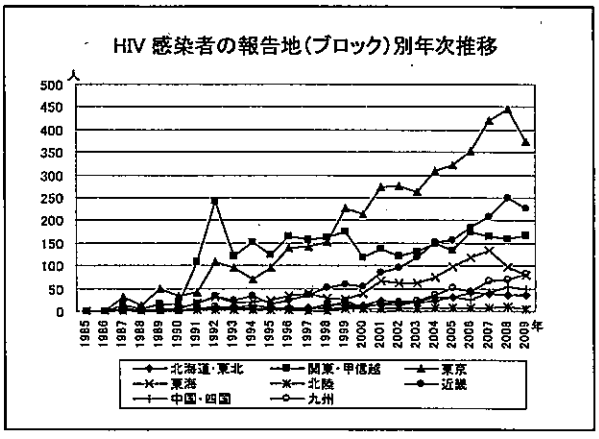


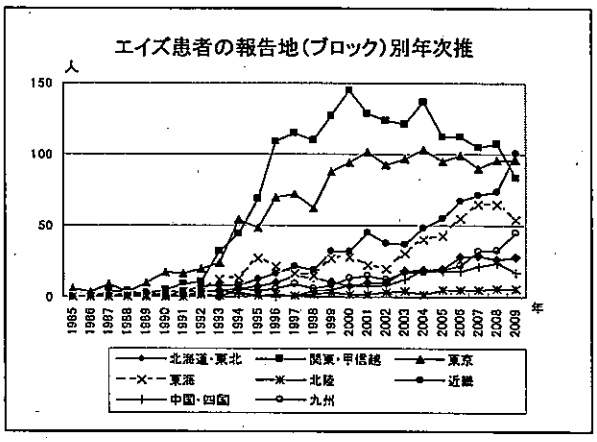


③ 全年代で新規ＨＩＶ感染者報告数は増加傾向であり、50 代以上の年齢層では、新規エイズ患者報告数も増加した。

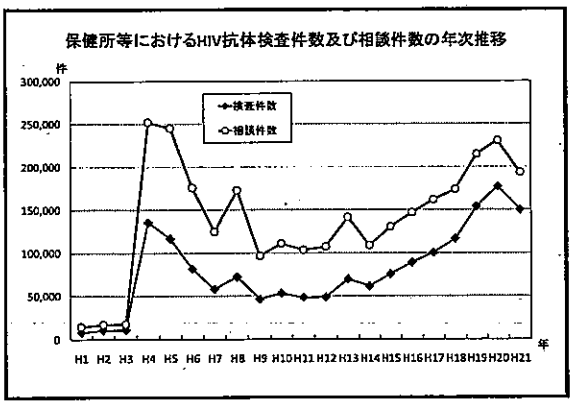
④ 新規ＨＩＶ感染者は、平成 18・19 年では、これまでの東京を中心とする関東ブロックに加え、近畿、東海及びその他の大都市においても報告数の増加が見られた。平成 20 年では、新規ＨＩＶ感染者では、北海道・東北ブロックと東海ブロックを除く各ブロックで増加した。

新規エイズ患者は、平成 18～20 年で北海道・東北ブロックを除く各ブロックで増加した。平成 21 年では、東京を含む関東・甲信越ブロック等で減少したが、近畿ブロック及び九州ブロックで特に増加が見られた。





⑤ 平成 20 年において、ＨＩＶ抗体検査件数は地方自治体等の関係者の努力により過去最高となり、新規ＨＩＶ感染者・エイズ患者報告数に占めるエイズ患者報告数の割合は低下傾向であったが、平成 21 年では、保健所等でのＨＩＶ抗体検査・相談件数は減少に転じた。



⑥ エイズ予防指針の見直しに当たり、20-40 代、同性愛者等の個別施策層を中心として、地域の実情に応じ、教育関係者、医療関係者、企業、ＮＧＯ等との連携の下、積極的な予防施策が必要であり、各地域での対策が展開されることが重要である。

各自治体においては、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、ＨＩＶ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。

第２　疾病対策課の主な施策

１　ＨＩＶ検査普及週間及び世界エイズデーイベントの実施（平成 18～21 年度）

・　世界エイズデー（12 月１日）の他に、平成 18 年度から国や都道府県等（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。）が行う検査・相談体制の充実を図る取組を強化することにより、国民のＨＩＶやエイズに対する関心を喚起し、もってＨＩＶ検査の浸透・普及を図ることを目的に、ＨＩＶ検査普及週間（６月１日～７日）を創設した。

・　ＨＩＶ検査普及週間及び世界エイズデーの前後においては、都道府県等では、夜間・休日検査や迅速検査を強化するなど、検査・相談体制を拡充するとともに、リーフレット等の作成・配布、新聞、雑誌、テレビ、ラジオ等を活用した広報活動、講演会、シンポジウム、街頭キャンペーン等の実施等によるエイズに関する正しい知識の啓発活動が展開されてきた。

・　厚生労働省では、多くのアーティスト、著名人の参加による「RED RIBBON LIVE」で若者を中心とした世代に予防啓発のメッセージを発信するとともに、ラジオによる普及啓発、地方公共団体、ＮＧＯ等の協力の下、街頭キャンペーンやＨＩＶ無料匿名検査、インターネット（エイズ予防情報ネット等）により自治体が実施するイベントやＨＩＶ検査・相談の実施体制等についての情報提供を実施してきた。

・　平成 21 年においては、新型インフルエンザの影響も一因となって、都道府県等における検査件数が約 27,000 件、相談件数が約 37,000 件と平成 20 年から大幅に減少したものの、ＨＩＶ検査普及週間及び世界エイズデーにおける普及啓発キャンペーン、自治体の検査・相談体制の拡充等により年々着実に検査・相談件数は増加している。

・　特にＨＩＶ検査普及週間の実施により、平成 17 年以前に存在した第１四半期から第２四半期（１月～６月）にかけての検査・相談件数の落ち込みを押さえるとともに、世界エイズデーのある第４四半期（10 月～12 月）に向かって第２四半期から第３四半期

（４月～９月）にかけて検査・相談件数の上昇傾向を維持する効果がある。

２　テレビＣＭ等による普及啓発（平成18～20年度）

・　平成17年度～20年度において、公共広告機構（ＡＣ（平成21年７月に社団法人ＡＣジャパンと改称））を通じて、ＴＶ、ラジオ、新聞、雑誌、ポスター等の媒体を利用した全国的な普及啓発を実施した。

・　その他、ＨＩＶ検査普及週間・世界エイズデー前後には、ラジオ、新聞等の媒体を利用した政府広報を実施した。

３　エイズに関する関係省庁間連絡会議の開催（平成18年６月、平成21年４月）

・　我が国のエイズ患者、ＨＩＶ感染者の発生が、依然として地域的にも年齢的にも広がりを見せている状況に鑑み、より一層総合的かつ効果的なエイズ対策を推進することを目的に、関係省庁間連絡会議を定期的に実施し、法務省、外務省、文部科学省及び厚生労働省におけるエイズ対策の取組状況について情報共有が図られた。

４　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18～21年度）

・　ＨＩＶ感染者やエイズ患者の数が特に多い地域の自治体を重点的に連絡調整すべき都道府県等（以下「重点都道府県等」という。）として選定し、定期的に重点都道府県等エイズ対策担当課長連絡協議会（以下「連絡協議会」という。）を開催した。

・　連絡協議会では、厚生労働省のエイズ対策の概要、個別施策層（青少年・男性同性愛者（ＭＳＭ）・外国人）に対するエイズ対策マニュアル、研究班による講義、自治体の施策紹介等を実施のほか、ＭＳＭコミュニティセンターや委託検査施設の現場視察を実施し、重点都道府県等のエイズ対策を支援するとともに、情報共有が図られた。

・　なお、連絡協議会をＨＩＶ検査普及週間又は世界エイズデーの前に実施することで、重点都道府県等におけるＨＩＶ検査普及週間又は世界エイズデーの取組の更なる推進を図った。

５　ＨＩＶ／ＡＩＤＳの対策に関する東南アジア行政官会議の開催（平成18～21年度）

・　厚生労働省主催により ASEAN10 か国及び中国、韓国、台湾のＨＩＶ／エイズ関連施策に携わる行政官と意見交換する場を設け、アジア諸国等との情報交流の推進を図った。

６　エイズ予防のための戦略研究

・　５年後にＨＩＶ検査件数を２倍に、新規エイズ患者報告数を25％減少することを目標として、平成18年度に開始した。

※　主任研究者：木村哲（財団法人エイズ予防財団理事長）

①　研究課題１（平成22年度まで継続中）

「首都圏および阪神圏の男性同性愛者を対象としたＨＩＶ抗体検査の普及強化プログラムの有効性に関する地域研究介入」（研究リーダー：市川誠一（名古屋市立大学看護学部教授））

②　研究課題２（平成20年度の中間評価において中止）

「都市在住者を対象とした HIV 新規感染者及びＡＩＤＳ発症者を減少させるための効果的な広報戦略の開発」（研究リーダー：木原正博（京都大学医学部教授））

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ＨＩＶ検査件数・新規エイズ患者報告割合の比較

・　東京都、愛知県及び大阪府のような大都市地域では、ＨＩＶ感染者・エイズ患者の集中がみられているものの、平成 18 年～21 年の各年において新たに報告されたＨＩＶ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。）は全国平均と比較して低く、ＨＩＶ感染者の早期発見が行われている。

・　大都市地域に隣接する地域においては、人口の割合に対して著しく検査件数が少ない場合、発見が遅れ診断時に既にエイズを発症している事例として報告される傾向にある。

・　平成 19・20 年と、東京都、愛知県、大阪府の各近隣府県では、その多くが平成 18 年に比べ新規エイズ患者報告割合が着実に低下しており、検査推進の効果が認められた。

・　一方、平成 21 年においては、東京都、愛知県、大阪府と各近隣府県の多くが検査件数の減少に伴い、平成 20 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

・　検査件数の増加に伴い、新規ＨＩＶ感染者・エイズ患者報告数の合計が増加しており、特に新規ＨＩＶ感染者報告が伸びていることを踏まえると、ＨＩＶ感染の早期発見はできているものの、この傾向が続く間においては、新規エイズ患者報告割合の低い地域にあっても、検査を推進する必要がある。

・　平成 21 年においては、検査件数の大幅な減少にもかかわらず、新規エイズ患者報告数が平成 20 年と同数であり、その結果として、新規エイズ患者報告割合が上昇した。これは、ＨＩＶ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、引き続き検査件数を増強する必要がある。

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で除して、全国を１としてみると、新規エイズ患者報告割合が低い都道府県が並んでおり、また、重点的に連絡調整すべき都道府県の多くが上位を占めている。

・　検査体制では、利便性の高い場所と時間帯に配慮した保健所の夜間・休日検査や委託検査のニーズが高い。

４　「普及啓発」に対するモニタリング

・　新規ＨＩＶ感染者報告数の約７割を占める男性同性愛者（ＭＳＭ）への対策を行っている都道府県は、新規患者割合が低い傾向にある。

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　わが国のＨＩＶ流行に関連する情報のモニタリングと統合的分析に関する研究（平成 18～20 年度）・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（平

成 20 年度）

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、がん登録）、文献データ（ＨＩＶ／ＳＴＤ知識・意識調査、若者の性行動・ＳＴＤ感染率、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]、新聞報道記事（97-06 年）、都道府県のエイズ対策予算を収集・分析し、①近隣諸国でのＨＩＶ流行進展と感染経路、②先進国でのＨＩＶ流行再燃（同性間/異性間）と感染者蓄積、ＳＴＤ流行再燃、③日本は 30 歳未満感染者割合が大きいこと、④性関連現象の複雑な変化（性行動→、細菌性ＳＴＤ↓、ウイルス性ＳＴＤ↑、梅毒↑、中絶↓、コンドーム出荷量↓）、⑤若者の性行動が米国より無防備なこと、⑥エイズ報道の低迷、⑦性産業や覚醒剤摘発の増大、⑧海外長期滞在日本人、近隣諸国からの入国者数増加、⑨高校生性経験率の低下、⑩男性では風俗女性との膣・口腔性交、特定相手との膣性交が、女性では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検査と簡易性行動調査を依頼し、同意男性中 18 年度 1/48（2.1%）、19 年度 5/214（2.3%）、20 年度 2/198(1.0%)、21 年度 2/108（1.9%）にＨＩＶ感染を認めた。女 470、風俗女性 500（18/19 年度合計）、女 300、風俗女性 442（20/21 年度合計）には陽性者を認めなかった。

③ 薬物乱用・依存者のモニタリングに関する研究

18・19 年度において、全国主要６施設の覚醒剤使用者 439 人と５自助組織 74 人（いずれも 18/19 年度合計）につき、ＨＩＶ、ＳＴＤ、肝炎感染率、性・注射行動を調査した。ＨＣＶ感染率や注射共有率は一過性の増加後再び減少傾向にあること、風俗女性や一般女性との無防備な性行動が少なくないことを認めた。

また、20・ 21 年度において、全国主要５医療施設の覚醒剤使用者 220 人と５自助組織 61 人（いずれも 20/21 年度合計）につき、ＨＩＶ、ＳＴＤ、肝炎感染率、性・注射行動を調べ、医療施設の男２名（1.0%）にＨＩＶ感染例を認めた。ＨＣＶ感染率や注射共有率は減少傾向であった。

④ 自治体のエイズ施策のモニタリングに関する研究

18 年度の住民知識調査結果と、19 年度のエイズ発生動向、検査・相談実績・サービス時間、予算データを用いて、都道府県間格差、費用対効果の高い自治体の存在を示した。

また、20 年度には、自治体別エイズ関連知識とエイズ対策予算情報を用い、予算と住民啓発度の関連を解析し、検査相談予算 1 万円／千人に対する啓発度増を２％と推定した。

⑤ ＨＩＶ流行の予測・推計に関する研究

既成のモデリングソフトを用い、05 年時点のＭＳＭのＨＩＶ流行につき、平均感染率３％（将来最大感染率 11%）、感染者数約 1.6 万人と推定した。

さらに、最新データによりＭＳＭ流行の決定論モデルを完成し、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

・　即日検査、休日・夜間検査などの利便性の高い検査相談を実施している保健所が平成 19 年に全体の 74%に達したが、この割合はその後ほとんど変化おらず、利便性の高い検査相談の導入が停滞している。

・　平成 21 年は新型インフルエンザの流行の影響等もあり保健所等における受検者数が大きく減少した。しかし、平成 22 年に入って新型インフルエンザの流行が収まり、保健所等での検査体制も従来通りに復帰したにも関わらず、減少傾向が依然続いている。ＡＣ、マスコミ、政府や自治体の広報等を使った HIV 検査相談の普及・啓発活動の強化が必要である。ただし、利便性の高い検査相談を実施している施設では受検者数が回復する傾向があった。このことは利便性の高い検査相談に対する受検者希望者のニーズが高いことを示している。

・　保健所等で判明した陽性者のうち医療機関への受診が確認された人の割合は 80%以下のままである。ほぼすべての陽性者が医療機関に繋がることが確認できるよう、陽性判明者の追跡方法を工夫する必要がある。

・　民間クリニックにおける有料ＨＩＶ検査の受検者数は年々増加し、ＨＩＶ検査体制の重要な一翼を担っている。適切なインセンティブを与え、実施施設の拡大を図ることが望ましい。

・　郵送検査の利用者数も新型インフルエンザの影響をほとんど受けることなく増加が続いている。低リスク層における有効な検査手段として社会的認知を受けつつあると考えられる。

・　今後、わが国への導入が望まれる検査法として唾液検査法がある。この方法は侵襲性が低く、安全性が高いことから、個別施策層を対象としたアウトリーチでの検査手段として適していると考えられる。速やかに国内で使用可能となることが望まれる。

・　わが国のＨＩＶ検査相談体制のうち最も多くの感染者を診断しているにも関わらず、その実態がほとんど掴めていないものに、大規模病院における院内感染対策のための入院前・手術前検査がある。今後その実態調査を行い、ＨＩＶ感染者の早期診断のためにどのように役立てるかを検討することが重要である。

3　医療提供体制の再構築

この４年間のＨＩＶ医療体制班の活動から、医療提供体制の再構築のための政策提言に必要な重要項目を列挙することができる。

①　ＨＩＶ感染症は外来を中心とした診療を行う慢性疾患になったという理解に基づいた政策が必要。

②　したがって、病病連携、病診連携など医療連携を強力に進めていくための仕組みを構築することが必要。

③　ＨＩＶ診療に協力的ではあるが、処方医のいない病院･診療所を、診療連携という観点から、いかに医療従事者を養成するかという政策立案が必要。

④　一方で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ＨＩＶ診療に対する理解が得られていない場合も判明してきている。そういった病院については、拠点病院見直しも必要。各拠点病院のＨＩＶ診療実績や診療意欲・地域性・専門性（例えば結核療養施設）を基に、各ブロックでＨＩＶ診療拠点病院を再評価し、現状の 379 施設から絞り込み、200 施設位が適切か。

⑤　患者が集中するブロック拠点病院では、医師の確保、更にはコーディネーターナース、カウンセラーなどの配備も必要。