

第5回エイズ・性感染症ワーキンググループにおける主な意見等について

	見直しの視点 (第5回WGで提示したもの)	第5回WGにおける主な意見	事務局素案における対応
前文	○性感染症について、最近の変化をとらえた記載になっているか ○指針の対象疾患と連携して対策をとるべき性感染症として、特に言及すべきものがあるか	【若年層への対策】 ・性行動が二極化しているとの指摘があるが、活発な若年層もいるので、引き続き若年層をターゲットとした対策は必要。	・若年層への対策を重点的に推進していくとの方針を維持
		【咽頭感染】 ・咽頭感染のまん延防止が必要であり、背景には性行動の多様化がある。	・現状として咽頭炎の増加について記載

		<p>【B型肝炎の取り扱い】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ B型肝炎についても性感染症としての記載があった方がよい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 性的接触を介して感染することがある感染症の例示としてB型肝炎を加える
<p>第1 原因の究明</p>	<p>○性感染症の発生動向を的確に把握し、情報を分かりやすく公開・提供し、活用するため、更にどのような取組を進めるべきか</p>	<p>【定点の設定方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定点設定の基準を決める必要がある、現在は人口あたりの比率しか設定されていないので、それを補足するようなものを示していくべき。 ・ 地域での実態を把握するような定点の選び方について配慮すべきである。 ・ 性感染症の患者が多く受診するような医療機関を選定する、少なくとも〇報告をあげてくるような医療機関は外すといった方法があるのではないか。 <p>【結果の公開及び提供について】</p>	<p>(要検討：別途資料あり)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ・データを広く活用できるよう、活用する方法についてガイドライン的なものを示すことができるとよい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現行の記載を維持
第2 の 防 止 発 生 の 予 防 及 び ま ん 延	○コンドームによる予防など、指針に掲げられた対策の他に取るべき対策はあるか ○保健所における検査体制について、更にどのように推進していくか	【性感染症の予防方法としてのワクチンの取り扱いについて】 <ul style="list-style-type: none"> ・HPV 4 価のワクチンが承認されれば、性感染症である尖圭コンジローマの予防も可能である。 ・HPV ワクチンは、まだ予防接種法の対象となっていないので、その点に考慮した記載が必要ではないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ワクチンで予防が可能であることを情報提供することが重要であることを記載
	○若年層に対する予防対策として、若年者の性意識や性行動の実情を踏まえて、どのようにし	【コンドームの限界について】 <ul style="list-style-type: none"> ・コンドームの限界と可能性の記述を明確にするべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コンドームだけでは防ぐことができない性感染症もあることを含め、その効果

<p>て効果的に行動変容へとつなげていくか、教育関係機関等との連携をどのように進めていくか</p>		<p>と限界について普及啓発に努めるべきことを記載。</p>
	<p>【検査方法について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クラミジア感染症について、抗体検査でなく病原体検査を基本とすることとしたが、現状はあまりかわっていない。今後も病原体検査の推進は必要である。 ・現場で新規事業に取り組むためには、予算確保や優先順位などがあり、なかなか難しい部分がある。むしろどちらか一方の検査ですることを一律に決めてしまうことで強制力を高められるのではないか。 ・抗体検査は過去のリスク行為の教育、予防行動の啓発にはなっているので、検査の目的をどこにおくかによる。 ・クラミジア感染症の検査は初尿でよいとされている、検査方法の啓発も必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・病原体検査を基本とすることについて、「地域の実情に応じて」を削除し、より強く明示。 ・病原体検査には、尿を検体とするものを含むことを明示。
	<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性的接触への相手方への説明が強制的なものとして誤解されないようにすべき。 	<ul style="list-style-type: none"> ・性的接触の相手方への情報提供を、受診者を通じて行うこと等を記載。

<p>第3 医療の提供</p>	<p>○医療の提供に関して、更にとるべき対策はあるか</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・日本には性感染症の専門家、一人で様々な性感染症全体をみることができる医師がほとんどいないので、性感染症の専門家をつくる方向にもっていくことも必要。 ・性感染症学会ではガイドラインができていますので、学会等の関係団体と連携することが望ましい。 ・診断の誤りが多いことも事実であるので、現在は保険適応ではないが、国際的に推奨されているPCR検査や特異抗体検査が普及することが必要ではないか。また、生殖器と咽頭の同時検査についても進めていくべきではないか。 ・最新の医学的知見（薬剤耐性や感受性等）、標準的な治療についての情報提供は必要。 ・若年者のアクセスを考えた医療の提供体制の整備（同性の医師が対応する等）等環境づくりも必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療の質の向上とアクセスの向上をポイントとして記載。
---------------------	--------------------------------	--	---

<p>第4 研究開発の推進</p>	<p>○研究を普及啓発や感染の防止など有効な対策に結びつけるため、さらにどのような研究を行うべきか</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・発生動向の解析として、年齢・年代別の整理だけでなく、何年生まれの人が何歳でという解析にし、充実させることが必要 ・世界的に日本がどうなっているか、実態が分からない、世界の中での実態をつかむことが難しいのであれば、そういう情報の出し方、何が日本で問題なのかを丁寧に言っていく必要がある ・性交の行動様式などの研究を更に深める必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・疫学研究については現行の記載を維持 ・若者の性の行動科学を性感染症の視点から調査することについて記載
<p>第5 国際的な連携</p>	<p>○国際的な連携について更にとるべき対策はあるか</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・現行の記載を維持

<p>第6 関係機関等との連携の強化等</p>	<p>○関係機関等との連携で更に言及すべき点はあるか</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・教育機関が学習指導要領に基づくのが分かるが、学校保健としてもっと柔軟に動いてもらえないかと思う。 ・義務教育の中で教えることが望ましいとしても、学校だけでなく、学校教育と社会教育の連携の中で実施していくことだと考えている。 ・若年層の性意識、性行動は多様化している中で、予防はできるという情報提供だけで、具体的方法を学べないまま大学に進むことになる。教育現場では学習指導要領に則り、発達段階に応じてとなると予防方法について学ぶチャンスがないままになる可能性があるので、学校現場で無理なら他の工夫をするべきである。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現行の記載を維持 ・保健所の情報発信機能の強化について追加
-----------------------------	--------------------------------	---	---