

大阪府エイズ対策基本方針

(第三版)

2018年2月

大阪府健康医療部
保健医療室医療対策課

改定にあたって

平成29(2017)年現在、米国で世界最初の後天性免疫不全症候群(以下「エイズ」という。)症例が1981年に報告されて36年が経過した。2016年版のUNAIDS「ファクトシート2016年」によると、2015年には、3670万人がHIVとともに生きていとされ、(2010年比10%増)、2015年の世界におけるHIV新規感染者数は210万人(2010年以降比6%減)と減少傾向にある。

我が国における平成28(2016)年のエイズ発生動向については、新規HIV感染者報告数は1003件と過去9位の報告数だったものの、エイズ患者の新規報告数は437件と過去6位であり、HIV感染者数とエイズ患者数の累計は、27,435件となった。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、約3割で推移している。年齢別では、新規HIV感染者においては、特に20から30歳代が多く、新規エイズ患者は特に30歳代が多く、50歳以上が約29%を占めており、新規HIV感染者およびエイズ患者の感染経路別においては、性的接触によるものが、8割以上で、特に、男性同性間の性的接触によるものが多い。

エイズを発症すれば致死性の疾患であったHIV感染症は、1996年以降は多剤併用療法(HAART)により劇的に予後が改善され、「不治の特別な病」から「コントロール可能な慢性疾患」へと変化した。HIV感染の早期発見及び早期治療により、感染者等は健常者と同等の生活を送ることができることとなった(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た)反面、HIV治療の長期化から、治療に伴う合併症や併発症等を有する患者も認められるようになった。

我が国のHIV・エイズ対策は、「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「感染症法」という。)」に基づき策定される「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針(以下「予防指針」という。)」に即して実施されており、当該予防指針は平成18年、24年及び29年に全部改正を行っている。国のHIV・エイズ対策における重点都道府県の一つとして位置づけられる本府では、当該予防指針が策定される以前の平成8年より「大阪府エイズ対策基本方針」を策定し、「正しい知識の普及・啓発活動の強化」、「相談指導・検査体制の充実」、「医療体制の整備」、「治療研究の促進」を施策の方向と位置付け、HIV感染のまん延防止、患者・感染者が安心して適切な治療を受けられるための医療体制の整備及び患者・感染者を社会全体でサポートすることにより「共生できる社会」を実現するため、人権に十分配慮した、総合的なHIV・エイズ対策を全庁的に推進してきたところである。

今般の大阪府エイズ対策基本方針の一部改正は、HIV・エイズに係る「正しい知識の普及啓発及び教育」、「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」、及び「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」等を引き続き重点施策とし、特に普及啓発及び検査相談体制の充実により、早期発見及び早期治療へつなげるとともに、地域の医療連携の充実を図ることにより、実効性のある施策とすることで、本府におけるHIV・エイズを取り巻く状況の変化と地域の実情に応じたHIV・エイズ対策の推進を図るべく、再検討を加えたものである。

目次

1 大阪府のHIV・エイズを取り巻く状況	
I. 大阪府のHIV感染者・エイズ患者の状況	… 1
II. HIV・エイズの早期発見・まん延防止	… 1
III. 医療提供体制	… 2
2 大阪府が取り組んでいくHIV・エイズに関する施策	
I. 府の実状に即した HIV 感染の予防及びまん延防止のための施策	
1. 正しい知識の普及啓発及び教育	… 4
2. 検査・相談体制の充実	… 5
3. 発生動向調査による府内の状況の把握並びに調査研究の推進	… 6
II. 医療を提供する体制の確保のための施策	
1. 総合的なエイズ医療体制の確保と診療の質の向上	… 7
2. 連携の強化による良質かつ適切な医療・福祉提供体制の充実	… 7
3. 良質かつ適切な医療の提供のための人材の育成及び活用	… 8
III. 施策目標の設定及び施策の評価	
1. 評価及び推進体制の確立	… 9
2. 大阪府エイズ対策基本方針の改定	… 9
IV. その他エイズ対策の推進に係る重要施策	
1. 人権の尊重及び個人情報保護	…10
2. 関係機関及び関係団体との連携	…10
V. 大阪府における HIV 感染症・エイズの発生状況	…11
3 大阪府が取り組むくHIV・エイズに関する具体的な事業例	…22
資料	
用語解説	…23

1 大阪府のHIV・エイズを取り巻く状況

I. 大阪府のHIV感染者・エイズ患者の状況

○新規感染者・患者は依然として高い水準にあります。平成 28 年は HIV 感染者 140 人、エイズ患者 48 人でした。平成 28 年末の累積報告数は、3,223 人でした。

図1 新規 HIV 感染者および AIDS 患者報告数の年次推移

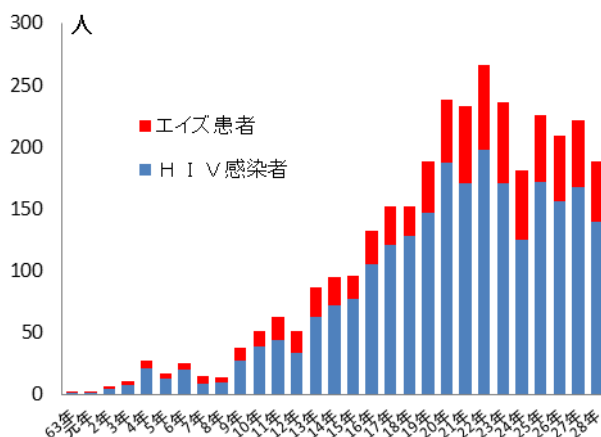
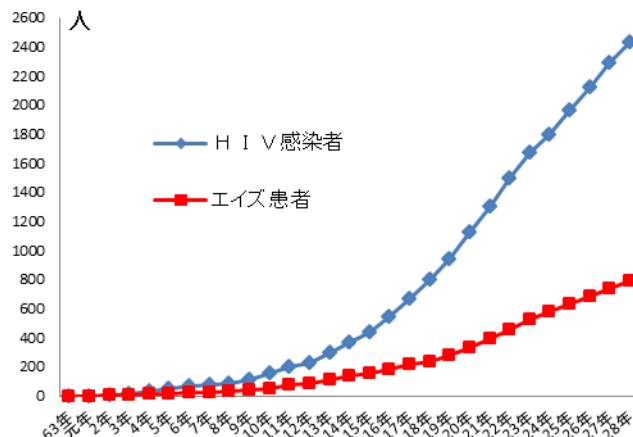


図2 累計報告数



出典 平成 28 年大阪府におけるエイズ発生動向

○平成 28 年報告数の感染経路内訳について、HIV 感染者における同性間性的接触は、72.1%であった。エイズ患者における同性間性的接触は、48%で、27 年の 60%より減少し、異性間性的接触が平成 27 年 15%から平成 28 年 35%と増加しました。

○同年齢区分内訳は、HIV 感染者では、20 代と 30 代が 66.1%、エイズ患者では、40 代以上が 72.9%を占めました。

II. HIV・エイズの早期発見・まん延防止

○府域の HIV 検査の受検者について、平成 28 年度は 15,460 件となっており減少傾向にあります。また、平成 28 年の府域の HIV 検査の陽性率は 0.51%となり、前年とほぼ同じ水準となっています。

○若者や外国人、MSM 等の個別施策層を対象に効果的な啓発活動をすると同時に、各個別施策層に合わせた利便性のよい検査を実施しています。

具体的には、次の3つの層に分けた検査体制としています。

①クリニック検査

陽性率の高いMSMに限定した検査(計 11 か所の医療機関/匿名/本人負担 500 円)

②chotCAST なんば

平日夜間・土日検査:就労者・学生などに配慮した利便性の高い検査

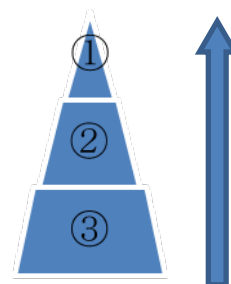
③府保健所検査

広く府民の相談・検査の受け皿としての検査

表1 HIV検査機関別の受検者数

	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
クリニック検査	—	484件	380件	275件	210件
choCASTなんば	5,518件	7,077件	7,233件	7,115件	6,394件
保健所等	9,292件	9,784件	10,121件	9,372件	8,856件
合計	14,810件	17,345件	17,734件	16,762件	15,460件

ハイリスク層

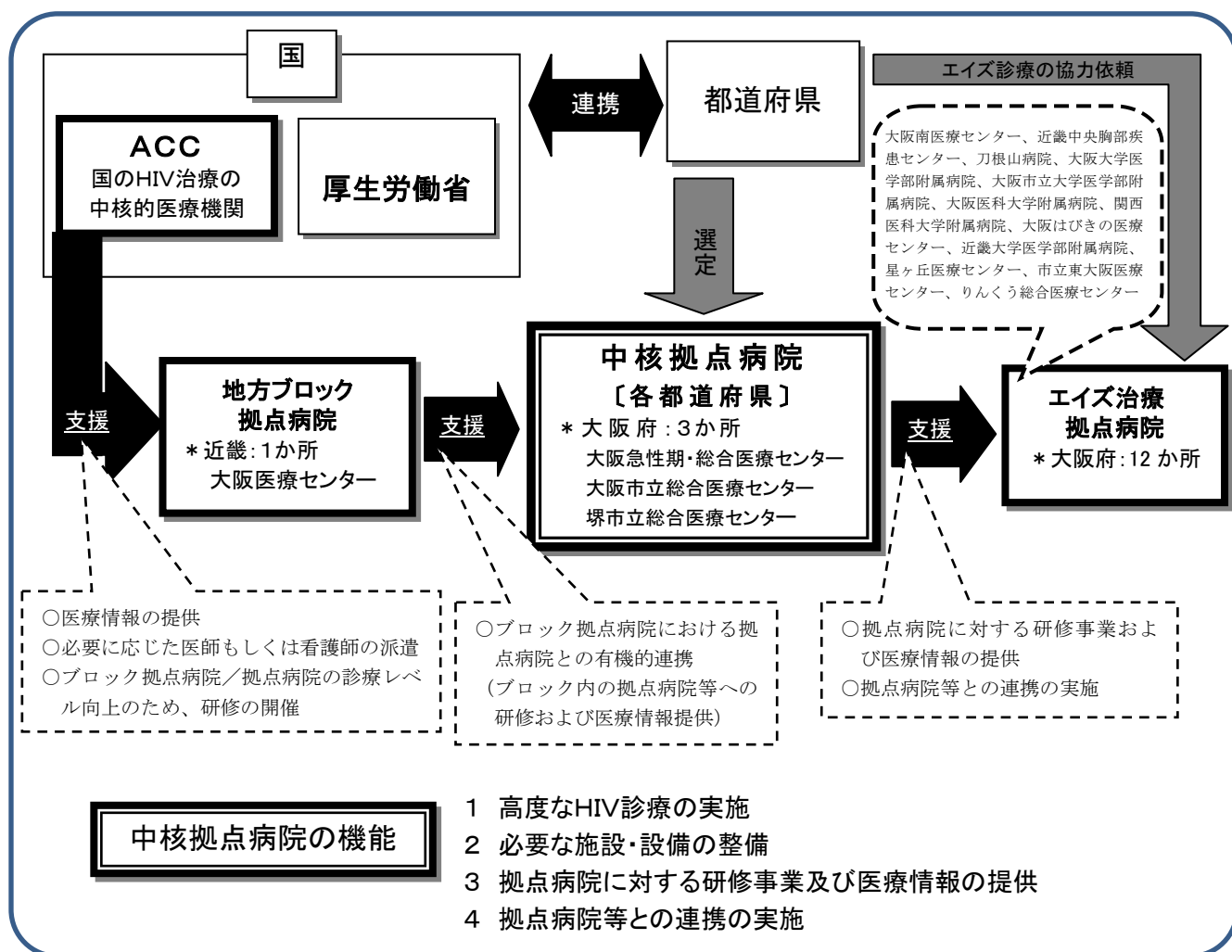


Ⅲ. 医療提供体制

○日本国内におけるHIV感染症・エイズ患者の医療提供体制については、国立研究開発法人国立国際研究センター エイズ治療・研究開発センター(以下「ACC」という)を中心とし、国内では8つのブロックごとに地方ブロック拠点病院、都道府県ごとに中核拠点病院、さらに都道府県域内に拠点病院が設置されています。

○大阪府においても、地方ブロック拠点病院及び中核拠点病院を中心とした医療体制が構築されています。

図3 中核拠点病院を中心とした医療体制



○HIV・エイズ治療の飛躍的な進歩により、慢性疾患と位置づけられ、患者の高齢化も進み、医療へのニーズも多様化してきています。しかし、地域で一般診療や歯科診療、透析等の治療を受けられる医療機関が少ないのが現状です。今後増加が予想されるこれらのニーズに対応するため、大阪府医師会をはじめとする関係機関との連携強化のもと、府内における総合的な医療体制の整備を図る必要があります。

○HIV感染者等の歯科診療については、平成28年度現在、約150か所以上の協力歯科診療所の確保に努めています。HIV感染者等が地域の歯科受診を希望する場合には、拠点病院の主治医から大阪府歯科医師会へ照会し、協力歯科診療所の紹介を受けることができます。また、緊急時は大阪府歯科医師会休日・夜間緊急歯科診療所にて対応可能になっています。

2 大阪府が取り組んでいくHIV・エイズに関する施策

I. 府の実状に即した HIV 感染の予防及びまん延防止のための施策

<基本的考え方>

大阪府は、我が国及び本府におけるHIV感染及びエイズの最大の感染経路が性的接触であり、一人ひとりの注意深い行動によりその予防が可能であること、また、仮に HIV に感染したとしても、早期発見及び早期治療を適切に行うことで、エイズの発症を防止し、他人へ感染させる危険性を大幅に低減できること等を踏まえ、①HIV・エイズに係る正しい知識の普及啓発及び②保健所等における検査・相談体制の充実を基本とする予防対策を重点的かつ計画的に進めていく。並行して③HIV感染との関係が深い性感染症対策及び④エイズ発生動向調査についても、保健所を中核として位置付け、取組の強化を図る。

特に、患者等や個別施策層に属する者に対しては、医療機関及び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。)とも連携しながら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体制強化に努める。

さらに、性的接触以外の感染経路である薬物乱用(静注薬物の使用によるもの)や輸血、母子感染、医療現場における事故等による偶発的な感染についても、引き続き、ACC、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、保健所等関係機関や関係施策と連携を強化し、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。

1. 正しい知識の普及啓発及び教育

(1)大阪府民に HIV 感染症・エイズに関する正確な情報の普及・啓発を行うため、ホームページや携帯サイト、テレビ、ラジオ等メディアの活用、報道機関等を通じた積極的な広報活動や、関係団体と連携した各種イベント、キャンペーンの開催等、効果的な媒体により次の情報を広くわかりやすく周知し、一人ひとりの行動変容を促進させていく。

①科学的根拠に基づく正しい知識

②保健所、NGO等へ委託し実施する検査場における検査・相談の利用に係る情報

③医療機関を受診する上で必要な情報

④性教育及び性感染症を含む性行動等における感染予防のためのコンドームの適切な使用等、具体的な方法を含めた正しい知識

⑤外国語冊子等による旅行者や外国人への情報提供

また、行動変容を起こしやすい環境を醸成していくために、個人のみならずそれらを取り巻く家庭、地域、学校、職場等を所管する関係機関と連携を強化し、対象者に応じた効果的な教育資材の開発等、教育及び啓発体制の整備を図る。

さらに、知識及び経験を有する医療従事者は、普及啓発に携わる者に対する教育に積極的に協力を促す。

(2)青少年、外国人、及び各個別施策層(特にMSM)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ため、保健所、医療機関、教育機関、企業、地域のコミュニティセンター、市町村やNGO等とも連携し、対象者の年齢、行動段階等の実情に応じた普及啓発用資材等を開発、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。特に、個別施策層における当事者を取り巻く環境や当事者自身の性的指向、性に対する考え方等といった多様な特性に応じた取組や教育を強化し、上述関係機関や当事者相互との連携・協力を図るとともに、本府においてはこれらの連携の中心的役

割を果たし、さらに HIV・エイズに係る正しい知識の普及啓発・教育を行うにあたり要となる担当職員等の資質の向上と幅広い養成に努める。

(3) 医療従事者等に対しては、医療・福祉・介護の現場において、標準感染予防策をとることが、感染制御の観点から重要であり、本府は、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連携の下、全ての医療機関、介護施設等において感染者などへの対応が可能となるよう、医療・介護従事者等に対する教育を行う。また、医師会、歯科医師会、福祉介護関係機関とも連携し、HIV に係る最新知見等のみならず、個別施策層を含む患者等の心理や患者等を取り巻く社会的状況等の理解、人権の尊重や個人情報の保護及び情報管理に関する研修会等の取組を強化していく。

2. 検査・相談体制の充実

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により、HIV 感染の予防及びまん延の防止のみならず、感染者個人の発症又は重症化を防止することができるよう、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。また、この検査・相談の機会を、一人ひとり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。

保健所等における無料・匿名による検査・相談体制の充実を図るに際し、NGO等や必要に応じて医療機関とも連携し、個人情報の保護に配慮しつつ、他の性感染症との同時検査、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。取組にあたっては、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よう努める。更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にも努める。

- (1) 受検者のうち希望する者に対しては、関係機関や NGO 等と連携し、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。
- (2) 検査の結果が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、医療機関への受診に確実につなげるとともに、陽性者の支援のための相談等にも積極的に対応する。
- (3) 検査の結果が陰性であった者には行動変容を促し、必要に応じて再度の受検や継続的な検査後の相談にも対応する。
- (4) 保健所等における性感染症検査の際には、HIV検査の受検も勧奨する。
- (5) 特に個別施策層に対しては、その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引き続き強化する。相談においては、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。)を活用する等、心理的・社会的背景にも十分に配慮した体制を図る。
- (6) HIV感染の予防や医療の提供に関する保健医療相談需要の多様化に対応するため、その地域の患者等やNGO等とも連携し、夜間・休日相談や外国人相談窓口を含めた相談窓口の維持強化に努めるとともに、性感染症や妊娠時等様々な相談サービスとの連携やメンタルヘルスケアを重視した相談等も含む保健医療相談の質的向上を図る。

3. 発生動向調査等による府内の状況把握並びに調査研究の推進

(1)大阪府は、患者等の人権及び個人情報保護に配慮した上で、府内のHIV感染症・エイズに係る発生動向を正確に把握するための体制整備を、保健所を中核として関係機関と引き続き連携強化していくことにより、法に基づくエイズ発生動向調査並び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(任意報告)に対する国との連携を図る。また、本府における施策の方向性を検討するに際し、特に府内の HIV 感染症・エイズ患者の発生動向を踏まえた各研究班からの研究成果を定期的に確認する。これらの分析結果は特に府域におけるエイズに係る正しい知識の普及啓発等の施策の推進のため積極的に活用し、国と協力する国立感染症研究所、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係る研究者や研究班をいう。以下同じ。)及びNGO等とは必要に応じて患者等に関する疫学調査・研究等の関連情報を収集する等連携することにより分析に寄与する。

(2)大阪府は、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、府民に対し広く公開及び提供を行う。

(3)国際連合エイズ合同計画(UNAIDS)では、第一に感染者等が検査を受け感染していることを自覚し、第二に定期的に治療を受け、第三に他者に感染させない状態にまでウイルス量を低下させるという一連のプロセスをケアカスケードと称しているが、感染者等を減らしていくためには、このケアカスケードの評価に資する疫学調査・研究などを継続的に実施する必要があり、本府は関連情報を収集する等連携することにより分析に寄与する。

大阪府が推進する具体的事業例

【啓発事業】

- ・保健所等における性感染症検査同時受検の勧奨
- ・街頭キャンペーンによる啓発活動
- ・エイズ予防週間実行委員会によるイベント活動
- ・保健所等における研修会の実施(教育機関、地域、企業、公共団体等)
- ・保健所等による学校等教育機関へのエイズ教育支援(イベント活動を含む)
- ・養護教諭を含む学校教育機関との連携による学校現場で活用可能な教育媒体の開発
- ・地域、企業や公共団体等に対する啓発活動(予防教育用の教育媒体の開発を含む)
- ・ホームページ、携帯サイト等メディアを活用した啓発活動
- ・啓発用冊子等の作成配布
- ・各種ランドマークを活用した啓発活動
- ・献血センター等と連携した啓発活動
- ・普及啓発プログラムの情報提供(NGO等の連携による)
- ・性感染症予防学習会(MSM向けSTI学習会:NGO等の連携による)の開催
- ・コミュニティセンターとの連携による啓発活動(NGO等の連携による)

【検査事業】

- ・保健所における性感染症検査の同時実施
- ・関係機関との連携によるイベント検査の実施
- ・土日、夜間検査の実施(NGO等の連携による)
- ・一部保健所におけるHIV即日検査の実施
- ・クリニック検査キャンペーンの実施
- ・保健所における針刺し等HIV感染予防体制の充実

【相談事業】

- ・保健所におけるエイズ相談
- ・NGO等によるエイズ相談電話の情報提供
- ・外国人電話相談(NGO等の連携による)

【発生動向調査事業等】

- ・感染症発生動向調査委員会による分析・評価
- ・研究班及びNGO等との連携による調査研究(アンケート含む)
- ・ホームページによる情報公開及び提供
- ・「大阪府におけるエイズ発生動向」年報の作成及び配布・ホームページ公表

II. 医療を提供する体制の確保のための施策

1. 総合的なエイズ医療体制の確保と診療の質の向上

大阪府は、府内におけるエイズ患者、HIV 感染者等に対する医療及び施策を充実させることとも、国と連携して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緊密な連携と機能の強化、分担を推進し、総合的なエイズ医療体制の確保と診療の質の向上及び標準化を図る。

また、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、医師会、歯科医師会等の関係団体や患者団体の協力のもと、各拠点病院及び地域診療所等の機能分担による診療連携の充実を図る。

さらに、検査受検や感染の予防に関する啓発及び情報提供を円滑に行うための、専門的医療と保健医療サービス及び福祉サービスとの連携強化を図ることにより総合的な診療体制の確保を目指す。また十分な説明と同意に基づき患者等の精神的、心理的な側面も配慮した受診しやすい環境づくりを進め適切な療養指導を含む医療の推進にも努める。

2. 連携の強化による良質かつ適切な医療・福祉提供体制の充実

大阪府は、各種拠点病院の役割を明確にしつつ、必要に応じて患者等を含む関連団体とも連携しながら、次の項目の構築、推進、充実等に取組む。

- (1)各拠点病院間の緊密な連携
- (2)各拠点病院、地域の診療所等の相互の研修、医療情報の提供等による診療の質の向上
- (3)早期治療の有用性の啓発および推進
- (4)各種拠点病院における医療従事者への啓発
- (5)各種拠点病院間および地域の病院などの診療連携の推進及び充実
- (6)各種拠点病院としての担当診療科を中心とした医療提供体制の維持
- (7)中核拠点病院が設置する連絡会議に係る連絡調整
- (8)中核拠点病院における、エイズ診療に十分経験のある医師の確保
- (9)各種拠点病院と歯科診療所との連携構築による、患者等への遅滞なき歯科診療の提供
- (10)結核、悪性腫瘍、慢性腎障害、肝炎・肝硬変、精神疾患(薬物依存を含む)等の併発症を有する患者への治療(透析治療含む)及び抗 HIV 薬の投与に伴う有害事象等への対応等、主要な合併症・併発症対策に係る専門とする診療科および医療機関間の連携の強化
- (11)患者等が主体的に療養環境を選択し得る長期療養・在宅療養のための、各種拠点病院と地域医師会・歯科医師会等との連携の推進による、各種拠点病院と地域の病院、介護・福祉サービス事業所との連携体制の構築
- (12)患者等の理解と同意が得られる医療の提供に係る十分な説明。治療に伴う心理的負担を有する患者に対しては、診断早期からの精神医学的介入による治療の提供
- (13)一般医療機関での診療を促進するための、地域の医療機関、及び受診する患者等が専門医等の意見を聞けるような連携体制の構築
- (14)個別施策層、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、感染経路など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のないよう、医療従事者に対する研修を実施するとともに、NGO等とも協力し、通訳等の確保による多言語での対応を充実
- (15)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とともに、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

(16) 地域の特性に考慮しながら医療、介護、福祉等の関連施策と有機的に連携した上で、府民に身近な保健、介護又は福祉サービスを一体的に提供できる体制整備を担う市町村がその役割を十分に果たせるように、保健所を中核として積極的に関与し、エイズを取り巻く地域の保健対策を推進

3. 良質かつ適切な医療の提供のための人材の育成及び活用

大阪府は、良質かつ適切な医療の提供のため、HIV 感染症・エイズに関する専門的な教育・研修を推進することにより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、また治療に伴う心理的負担を有する患者に対する精神的サポートを担える人材の育成を図る。また、教育・研修を受けた人材の効率的な活用支援及び人材の育成による治療水準の向上に努める。

大阪府が推進する具体的事業例

【医療提供体制事業】

- ・拠点病院間のエイズ専門医の派遣調整
- ・保健所による地域における医科及び歯科診療所等の開拓
- ・拠点病院と一般医療機関連携の推進
- ・中核拠点病院連絡協議会の開催補助
- ・医療機関等における針刺し等 HIV 感染防止体制の整備
- ・外国人診療受入れ医療機関の発掘（NGO 等の連携による）
- ・医療機関・保健所等へのカウンセラー派遣
- ・ホームページ等による医療機関向け情報提供
- ・HIV感染者及びエイズ患者に係る歯科診療連携体制の構築

【長期及び在宅療養その他患者等の QOL に係る相談支援事業】

- ・保健所等による在宅療養の支援
- ・保健所による NGO 等が実施する日常生活支援等サービスの情報提供等
- ・情報提供用冊子等の作成配布
- ・介護サービス事業者への啓発、連携の推進

【人材育成事業】

- ・医療関係団体及び医療従事者等（合併症担当・精神的サポート担当を含む）への各種研修会開催にかかる情報提供
- ・保健所等職員向け研修（国のエイズ対策研修、エイズカウンセリング研修等）

Ⅲ. 施策目標の設定及び施策の評価

1. 評価及び推進体制の確立

(1)大阪府感染症対策審議会 エイズ対策及び医療連携推進部会の設置・運営

大阪府のHIV感染症・エイズ対策の推進に関し専門的な立場から幅広い意見を提言するための機関として学識者、医療・検査関係者、教育関係者、医師会等や大阪府で構成する「大阪府感染症対策審議会 エイズ対策及び医療連携推進部会」を設置しており、大阪府が実施する事業の評価及び取り組むべき課題の方向性を検討していく。

(2)エイズ医療委員会の設置・運営

大阪府のHIV感染症・エイズに関する医療従事者への啓発、医療・診療連携、医療機関の診療方法、相談体制、感染防止対策等の指導・普及等、府内のエイズ医療体制の整備・推進に係る専門の事項を協議するため、上述(1)の部会に、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等の医療機関や医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院協会、私立病院協会、看護協会等の医療関係団体及び行政で組織する「エイズ医療委員会」を設置しており、進捗状況を評価・検討していく。

2. 大阪府エイズ対策基本方針の改定

大阪府は、大阪府感染症予防計画を補完する方針として「大阪府エイズ対策基本方針」を策定し、本方針に則り施策目標等を設定することにより本府の総合的なHIV感染症・エイズ対策を講じていく。本方針は正しい知識の普及啓発、保健所等における検査・相談体制の充実及び医療提供体制の確保等を重点に、国が定める「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」を踏まえ、5年ごとに再検討を加え、必要があると認める時はこれを見直す。

本方針に即して設定された具体的な各施策目標及び実施状況等については、上述の大阪府感染症対策審議会 エイズ対策及び医療連携推進部会における意見等を踏まえ、本府保健所担当者及び(地独)大阪健康安全基盤研究所職員で構成する「HIV 及び性感染症対策推進会議」等にて報告、評価、検討調整を重ね、国や各研究班、患者等、医療関係者、NGO等の関係者とも随時意見を交換しながら必要に応じて改善していく。

大阪府が推進する具体的事業例

- 大阪府感染症対策審議会 エイズ対策及び医療連携推進部会の設置・運営及び施策目標の設定・評価
- エイズ医療委員会の設置・運営及び施策目標の設定・評価
- HIV 及び性感染症対策推進会議の設置・運営及び施策目標の設定・評価
- 大阪府エイズ対策基本方針の策定及び改定

IV. その他エイズ対策の推進に係る重要施策

1. 人権の尊重及び個人情報の保護

保健所、医療機関等の保健医療部門及び福祉施策部門、学校、就労斡旋・相談窓口、企業の採用担当窓口及び企業内等においては、患者等の人権の尊重及び個人情報の保護の徹底を図るため、各種研修や情報提供の場を活用し、関係機関への周知徹底に努める。また、機会あるごとに、NGO等とも連携して医療現場や学校、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し、学校や職場における患者等や個別施策層に対する偏見、差別の発生の未然の防止、あるいは具体的な偏見、差別の要因を撤廃するための正しい知識の普及啓発を実施する。

また、利用者及び患者等に説明と同意に基づく検査、診療、相談、調査等といった保健医療サービスや、相談窓口等に関する情報の提供、必要に応じて心理的支援としてのカウンセリングの機会が得られるよう、NGO等と連携して保健所や医療機関における職員への研修等を推進する。

2. 関係機関及び関係団体との連携

大阪府は、総合的なHIV・エイズ対策を実施するため、国、他府県市、府内市町村、医師会、歯科医師会、HIV感染症・エイズの感染予防及びまん延防止に係る関係部局や関係機関、各研究班、NGO等と必要に応じて協力連携を図り、各種施策が有効かつ継続的で質の高いものとなるように努めていく。

大阪府が推進する具体的事業例

- 人権に関するパンフレット等作成・周知による正しい知識の普及啓発
- 保健所職員等向け人権研修の実施
- 個人情報保護条例の遵守
- 関係機関及びNGO等関係団体との協力連携

V. 大阪府における HIV 感染症・エイズの発生状況

【平成28年大阪府域のエイズ発生動向】

1. 平成28年新規HIV感染者(以下「HIV感染者」という。)及び新規エイズ患者(以下「AIDS患者」という。)報告数の内訳

2016年(平成28年)は、HIV感染者140件(累計2,433件)、AIDS患者48件(累計790件)、合計188件(累計3,223件)が報告された。(新規報告数 約3.6件/1w)

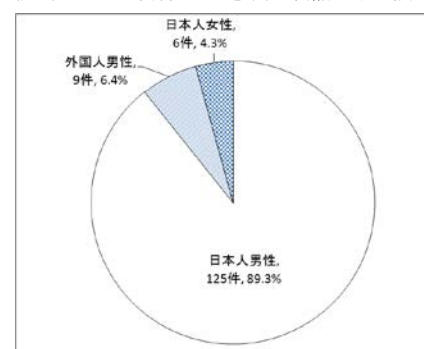
2. 同 国籍及び性別報告数

HIV感染者

ほとんどを男性[134件(95.7%)]が占めた。

多い順に日本国籍男性が125件(89.3%)、外国国籍男性が9件(6.4%)、日本国籍女性が6件(4.3%)、外国国籍女性が0件(0.0%)であった。

(図1) 2016年新規HIV感染者の国籍及び性別報告数

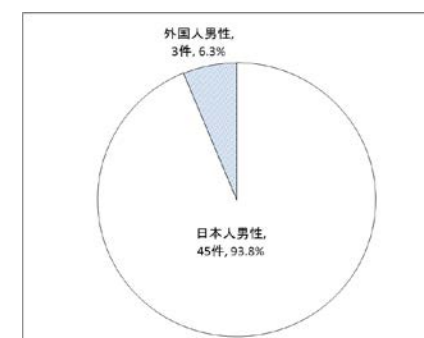


AIDS患者

全員が男性であった。

多い順に日本国籍男性が45件(93.8%)、外国国籍男性が3件(6.3%)であった。

(図2) 2016年新規AIDS患者の国籍及び性別報告数

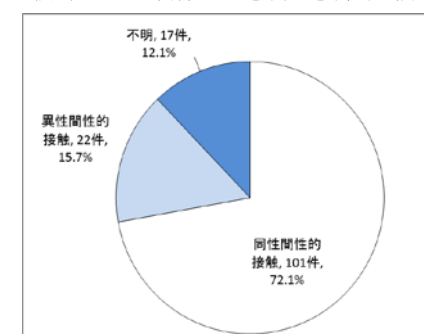


3. 同 感染経路別報告数

HIV感染者

全体の約9割[123件(87.9%)]を性的接触感染が占めた。多い順に同性間性的接触が101件(72.1%)、異性間性的接触が22件(15.7%)、不明が17件(12.1%)、静注薬物使用と母子感染の報告はなかった。

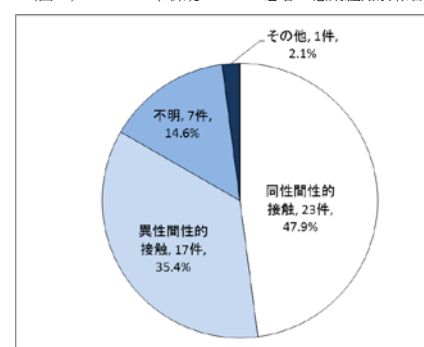
(図3) 2016年新規HIV感染者の感染経路別報告数



AIDS患者

全体の約8割[40件(83.3%)]を性的接触感染が占めた。多い順に同性間性的接触が23件(47.9%)、異性間性的接触が17件(35.4%)、不明が7件(14.6%)、その他が1件(2.1%)であった。

(図4) 2016年新規AIDS患者の感染経路別報告数

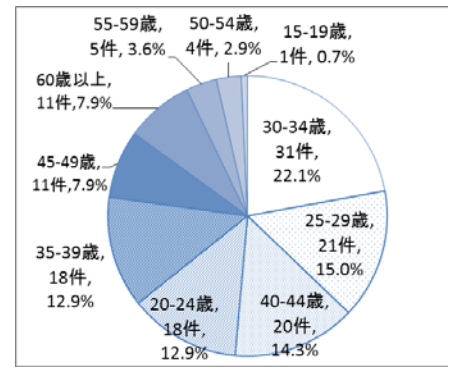


4. 同 年齢階級別報告数

HIV感染者

全体の約8割[108件(77.2%)]を20～44歳が占めた。
 多い順に、30～34歳が31件(22.1%)、25～29歳が21件(15.0%)、40～44歳が20件(14.3%)、20～24歳が18件(12.9%)、35～39歳が18件(12.9%)、45～49歳が11件(7.9%)、60歳以上が11件(7.9%)、55～59歳が5件(3.6%)、50～54歳が4件(2.9%)、15～19歳が1件(0.7%)であった。

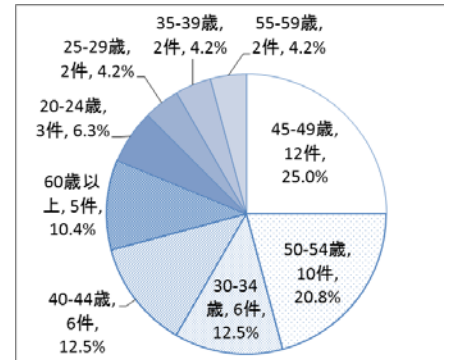
(図5) 2016年新規HIV感染者の年齢階級別報告数



AIDS患者

全体の約7割[35件(72.9%)]を40歳以上が占めた。
 多い順に、45～49歳が12件(25.0%)、50～54歳が10件(20.8%)、30～34歳が6件(12.5%)、40～44歳が6件(12.5%)、60歳以上が5件(10.4%)、20～24歳が3件(6.3%)、25～29歳が2件(4.2%)、35～39歳が2件(4.2%)、55～59歳が2件(4.2%)であった。

(図6) 2016年新規AIDS患者の年齢階級別報告数

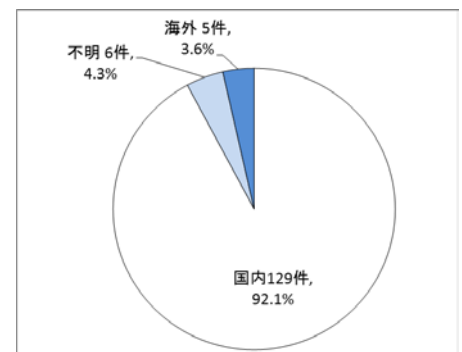


5. 同 感染場所別報告数

HIV感染者

全体の約9割[129件(92.1%)]を国内感染が占め、不明が6件(4.3%)、海外が5件(3.6%)であった。

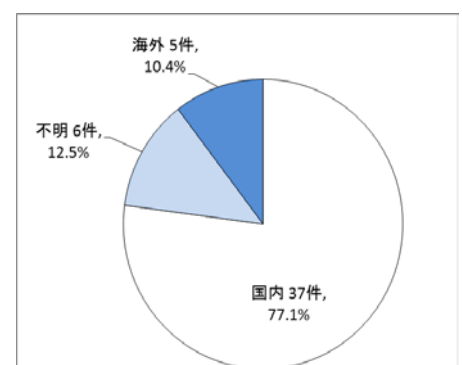
(図7) 2016年新規HIV感染者の感染地別報告数



AIDS患者

全体の約8割[37件(77.1%)]を国内感染が占め、不明が6件(12.5%)、海外が5件(10.4%)であった。

(図8) 2016年新規AIDS患者の感染地別報告数



【経年変化から見た大阪府域のエイズ発生動向】

1. 新規HIV感染者及び新規AIDS患者報告数の年次推移(1988-2016)

HIV感染者

大阪府域におけるHIV感染症報告数は1988年の初報告を皮切りに増加傾向が続き、1992年から2桁台、1995年に一度だけ1桁台に落ちるも1996年から再び2桁台に転じ、2004年からは3桁台に乗った。

2016年の報告数は140件であり、前年(2015年:168件)比28件の減となり、過去9位。

2016年時点における累計は2,433件。2010年(198件)の報告数を最高に、ゆるやかに減少傾向しているものの、高止まりの状況である。

AIDS患者

大阪府域におけるAIDS患者もHIV感染症報告数と同様、1988年の初報告及び1989年の各1件以降、1990~1996年は2~6件の範囲で増減、1997年から2桁台に乗り2006年まで概ね緩やかな上昇、2007年からは上昇傾向を示し2008年は50件台を突破、2009年から2011年は60件台であったが、2012年以降は40台後半から50台を推移。

2016年の報告数は48件で、前年(2015年:53件)比5件減であり、過去9位。

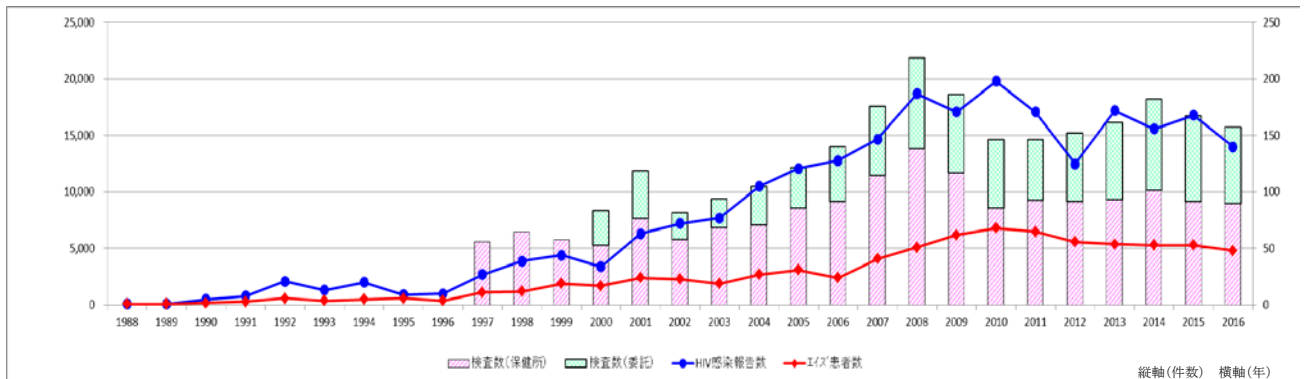
2016年時点における累計は790件。HIV感染者報告数と同じくAIDS患者報告数も2010年(68件)を最高に、ゆるやかに減少傾向しているものの、高止まりの状況である。

(表1) 新規HIV感染者、新規AIDS患者報告数及び検査件数の年次推移

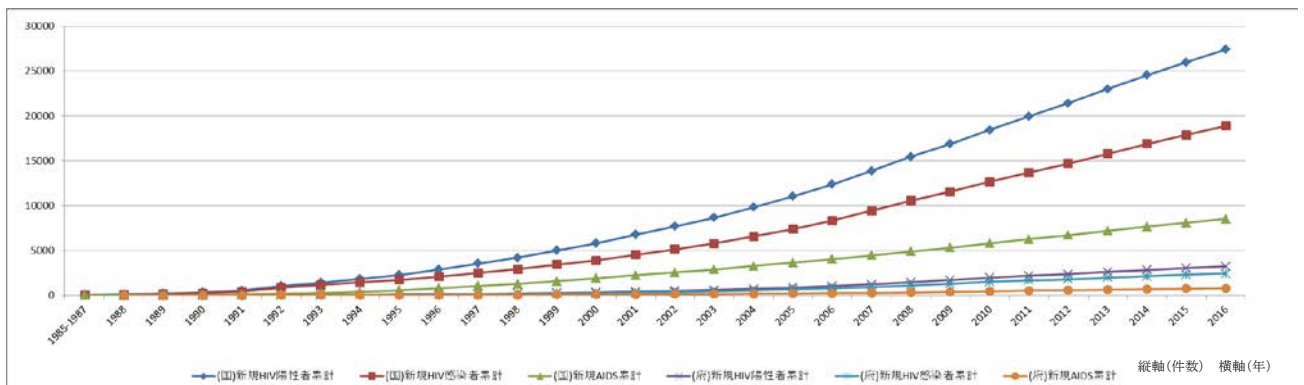
	1985 (1987)	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	累計	
大阪府	新規HIV感染者		1	1	5	8	21	13	20	9	10	27	39	44	34	63	72	77	105	121	128	147	187	171	198	171	125	172	156	168	140	2,433件
	同 累計		1	2	7	15	36	49	69	78	88	115	154	198	232	295	367	444	549	670	798	945	1132	1303	1501	1672	1797	1969	2125	2293	2433	
	新規AIDS患者		1	1	2	3	6	4	5	6	4	11	12	19	17	24	23	19	27	31	24	41	51	62	68	65	56	54	53	53	48	790件
	同 累計		1	2	4	7	13	17	22	28	32	43	55	74	91	115	138	157	184	215	239	280	331	393	461	526	582	636	689	742	790	
	新規HIV陽性者合計		2	2	7	11	27	17	25	15	14	38	51	63	51	87	95	96	132	152	152	188	238	233	266	236	181	226	209	221	188	3,223件
	同 累計		2	4	11	22	49	66	91	106	120	158	209	272	323	410	505	601	733	885	1037	1225	1463	1696	1962	2198	2379	2605	2814	3035	3223	
	AIDS患者割合		50.0%	50.0%	28.6%	27.3%	22.2%	23.5%	20.0%	40.0%	28.6%	28.9%	23.5%	30.2%	33.3%	27.6%	24.2%	19.8%	20.5%	20.4%	15.8%	21.8%	21.4%	26.6%	25.6%	27.5%	30.9%	23.9%	25.4%	24.0%	25.5%	24.5%
	検査数(保健所)											5,610	6,491	5,763	5,295	7,682	5,802	6,840	7,110	6,581	9,141	11,464	13,862	11,716	8,560	9,284	9,157	9,311	10,166	9,189	8,965	169,969件
	検査数(委託)											3,086	4,207	2,406	2,535	3,382	3,614	4,903	6,132	7,988	6,954	6,095	5,365	6,079	6,848	8,091	7,574	6,780	92,039件			
	全 国	新規HIV感染者	55	23	80	66	200	442	277	298	277	376	397	422	530	462	621	614	640	780	832	952	1,092	1,126	1,021	1,075	1,056	1,002	1,106	1,091	1,006	1,003
同 累計		55	78	158	224	424	866	1143	1441	1718	2094	2491	2913	3443	3905	4526	5140	5780	6560	7392	8344	9426	10552	11573	12648	13704	14706	15812	16903	17909	18912	
新規AIDS患者		25	14	21	31	38	51	86	136	169	234	250	301	329	332	308	336	385	367	406	418	431	431	469	473	447	484	455	428	437	8,523件	
同 累計		25	39	60	91	129	180	266	402	571	805	1055	1286	1587	1916	2248	2556	2892	3277	3644	4050	4468	4899	5330	5799	6272	6719	7203	7658	8086	8523	
新規HIV陽性者合計		80	37	101	97	238	493	363	434	446	610	647	653	831	791	953	922	976	1165	1199	1358	1500	1557	1452	1544	1529	1449	1590	1546	1434	1440	27,435件
同 累計		80	117	218	315	553	1,046	1,409	1,843	2,289	2,899	3,546	4,199	5,030	5,821	6,774	7,696	8,672	9,837	11,036	12,394	13,894	15,451	16,903	18,447	19,976	21,425	23,015	24,561	25,995	27,435	
陽性者累計			117	218	315	553	1,046	1,409	1,843	2,289	2,899	3,546	4,199	5,030	5,821	6,774	7,696	8,672	9,837	11,036	12,394	13,894	15,451	16,903	18,447	19,976	21,425	23,015	24,561	25,995	27,435	
AIDS患者割合			37.8%	20.8%	32.0%	16.0%	10.3%	23.7%	31.3%	37.9%	38.4%	38.6%	35.4%	36.2%	41.6%	34.8%	33.4%	34.4%	33.0%	30.6%	29.9%	27.9%	27.7%	29.7%	30.4%	30.9%	30.8%	30.4%	29.4%	29.8%	30.3%	31.1%

※2011年までの検査数(委託)は大阪府委託による検査数のみ、2012年以降は大阪府保健所設置市による委託検査数を含む。

(図9) 新規HIV感染者、新規AIDS患者報告数及び検査件数の年次推移



(図10) 国及び大阪府における新規HIV感染者及び新規AIDS患者報告数の年次推移



<大阪府域のHIV陽性者報告数、検査件数及びAIDS患者報告割合の年次推移相関>

大阪府関係機関(保健所等)におけるHIV検査は1987年から開始し、大阪府の委託検査は1996年から開始(各検査件数集積は年集計の開始時点から表1及び図9に反映)されている。また、2007年には大阪府、大阪市及びNGO等が連携して土日・平日夜間検査を担うchotCASTなんば(CCN)を始動し、2016年時点では、堺市、高槻市保健所にて夜間検査を実施している。また、2011年から、大阪府4保健所で即日検査を導入し、2016年時点で、CCN土日、大阪市、堺市、豊中市の保健所でも即日検査を実施しており、その他、大型啓発イベントと並行した迅速検査会、NGO等や医療機関等と連携したイベント的検査の実施など、大阪府では検査対象者の実状に応じた検査体制の構築を図っている。

大阪府域における検査数は2008年を最高に減少傾向であり、また、HIV陽性者数においても2010年を最高に減少傾向であることから、近年のHIV/AIDSへの関心度の低下が示唆される。検査数とHIV陽性者数の上がり幅が大きかった2001、2004及び2008年は、前述検査の導入や2003年のゲイコミュニティセンターの稼働、また2007～2008年に人気アーティストやインパクトのあるメッセージの活用等メディアを通じた大規模な広報啓発などの事業効果によるものであったと考えられる。

大阪府域報告数全体に占めるAIDS患者割合は、全国平均(2012-2016年平均30.2%)からみて低いレベルを保っており、2012-2016年においては25.8%で、2012年を除いて25%前後を推移している。これらの値はHIV感染者の早期受検及びHIV感染の早期発見の指標であり、継続して実施している大阪府域のHIV検査や啓発活動が一定の効果を上げていることを示唆する。なお、過去最高値であった2012年の30.9%の結果については、HIV感染者報告数が正確な報告を得られていなかった可能性が高いと考えられている。

2. 同 国籍及び性別報告数の年次推移(1988-2016)

HIV感染者

大阪府域におけるHIV感染者は1988年、日本国籍男性(1名)が初報告。続いて1990年に外国国籍男性(2名)、1991年に日本国籍女性(1名)、1992年に外国国籍女性(12名)が報告された。

以降、日本国籍男性例は1996年まで1~10件の範囲で増減し、1997年からは上昇傾向となったが、2010年(198名)を最高にやや減少し、以降は横ばい状態である。2016年時点では、国籍及び性別報告総計の約9割[2178件(89.5%)]を占め、過去5年間、同傾向である。

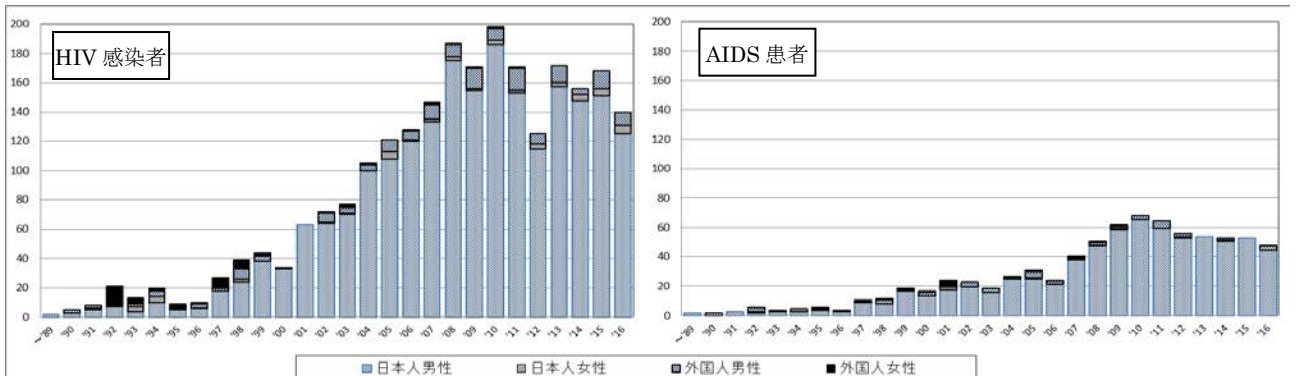
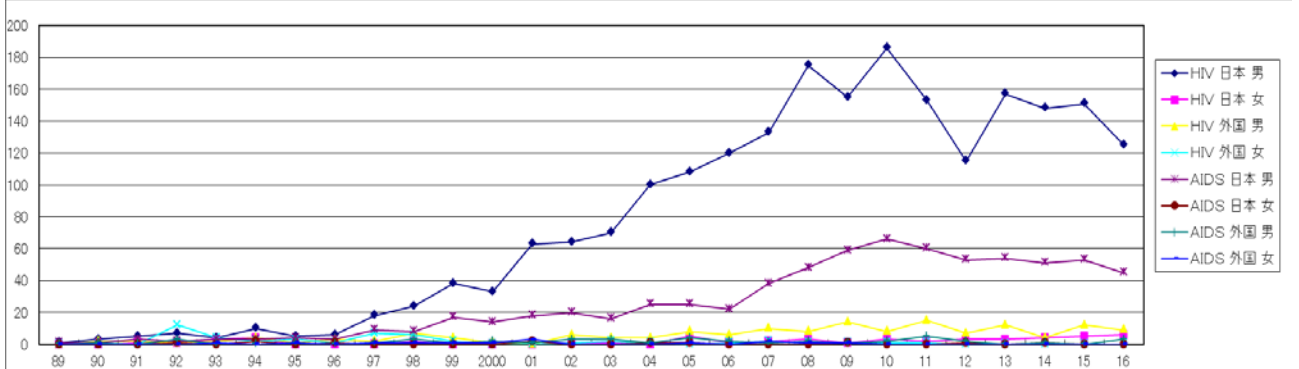
外国国籍男性例は1990年以降1~15件の範囲で微増。日本国籍女性例は1991年以降0~5件で増減し、2016年は過去最高の6件が報告された。外国国籍女性例は1992年に12件報告されたものの、以降は0~7件で増減し、過去5年間は0件である。それぞれの報告総計は、156件(6.4%)、51件(2.1%)、48件(2.0%)で、日本国籍女性の割合が微増している。

AIDS患者

大阪府域におけるAIDS患者はHIV感染者と同じく1988年、日本国籍男性(1名)が初報告。続いて1990年に外国国籍男性(1名)、1992年に日本国籍女性(1名)、1993年に外国国籍女性(1名)が報告された。以降、日本国籍男性例は1999年から2桁台に乗り2006年まで14~25件の範囲で増減、2007年からは上昇傾向を示したが、2010年(68名)を最高に減少傾向となっている。2016年時点での国籍及び性別報告総計は、日本国籍男性例が約9割[722件(91.4%)]を占める。外国国籍男性例1990年以降0~5件の範囲で増減し、日本国籍女性例は1992年以降0~2件の範囲で増減、外国国籍女性例は1993年以降0~3件の範囲で増減し、2010年以降は0件である。それぞれの報告総計は、43件(5.4%)、11件(1.4%)、14件(1.8%)である。

(表2及び図11) HIV感染者及びAIDS患者の国籍及び性別報告数の年

国籍	性別	'89	'90	'91	'92	'93	'94	'95	'96	'97	'98	'99	'00	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	合計	(%)	
		HIV	日本	男	2	3	5	7	4	10	5	6	18	24	38	33	63	64	70	100	108	120	133	175	155	186	153	115	157	148	151	125
	女	0	0	1	1	3	4	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	5	1	2	3	1	3	2	3	3	4	5	6	51	2.1%	
	合計	2	3	6	8	7	14	5	6	18	26	38	33	63	65	71	100	113	121	135	178	156	189	155	118	160	152	156	131	2229	91.6%	
	外国	男	0	2	2	1	2	4	1	3	2	7	4	1	0	6	4	4	8	6	10	8	14	8	15	7	12	4	12	9	156	6.4%
	女	0	0	0	12	4	2	3	1	7	6	2	0	0	1	2	1	0	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	48	2.0%	
	合計	0	2	2	13	6	6	4	4	9	13	6	1	0	7	6	5	8	7	12	9	15	9	16	7	12	4	12	9	204	8.4%	
	合計	2	5	8	21	13	20	9	10	27	39	44	34	63	72	77	105	121	128	147	187	171	198	171	125	172	156	168	140	2433	100.0%	
AIDS	日本	男	2	1	3	2	3	4	3	9	8	17	14	18	20	16	25	25	22	38	48	59	66	60	53	54	51	53	45	722	91.4%	
	女	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	11	1.4%	
	合計	2	1	3	3	3	5	4	4	9	8	17	14	20	20	16	26	26	22	38	48	60	66	60	54	54	52	53	45	733	92.8%	
	外国	男	0	1	0	3	0	0	1	0	1	3	1	2	1	3	3	1	4	2	1	2	1	2	5	2	0	1	0	3	43	5.4%
	女	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	3	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	14	1.8%	
	合計	0	1	0	3	1	0	2	0	2	4	2	3	4	3	3	1	5	2	3	3	2	2	5	2	0	1	0	3	57	7.2%	
	合計	2	2	3	6	4	5	6	4	11	12	19	17	24	23	19	27	31	24	41	51	62	68	65	56	54	53	48	790	100.0%		



3. 同 感染経路別報告数の年次推移(1988-2011)

HIV感染者

大阪府域におけるHIV感染者の感染経路別報告数は、特に同性間性的接触項目と前述の日本国籍男性例HIV感染者項目が相似経過を辿り、日本国籍MSMの感染動向に大きく依存する傾向を示す。即ち日本国籍男性MSM例が府内HIV感染者総計の8割弱[1738件(78.0%)]を占めるためであり、日本国籍例全体では異性間性的接触[298件(13.4%)]、経路不明[150件(6.7%)]がそれに続く。

外国国籍全体例における感染経路別総計は、同性間性的接触[すべて男性79件:(38.7%)]が上位であり、以下経路不明[68件(33.3%)]、異性間性的接触[52件(25.5%)]である。なお、女性例における感染経路別総計は、日本・外国国籍とも異性間性的接触が主であり、それぞれ40件(78.4%)及び25件(52.1%)で、外国国籍女性例においては感染経路が不明なものも21件(43.8%)と高いが、2012年以降の外国国籍女性例の報告は0件である。

過去5年間における静注薬物使用によるHIV感染例は1件[累計7件(0.3%)]で、過去5年間における母子感染は0件[累計2件(0.1%)]である。

(表3) HIV感染者の国籍、感染経路別報告数の年次推移

診断区分	国籍	感染経路	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	合計	(%)	
HIV	日本	異性間性的接触	0	1	2	6	3	9	3	2	2	7	8	8	10	12	8	11	14	17	11	22	16	13	15	11	20	17	30	20	298	13.4%	
		同性間性的接触*1	1	1	3	2	1	4	2	2	12	16	20	24	46	48	57	86	93	100	117	144	130	147	129	97	124	123	114	95	1738	78.0%	
		静注薬物使用	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	7	0.3%
		母子感染	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0.0%	
		その他 *2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	1	1	4	1	14	2	1	4	1	0	0	35	1.6%
		不明	1	0	1	0	2	1	0	2	4	3	9	1	4	5	3	2	6	3	6	8	9	13	8	9	12	10	12	16	150	6.7%	
		合計	2	3	6	8	7	14	5	6	18	26	38	33	63	65	71	100	113	121	135	178	156	189	155	118	160	152	156	131	2229	100.0%	
	外国	異性間性的接触	0	0	1	2	1	2	2	2	6	7	3	0	0	3	2	3	1	3	3	3	3	1	2	0	0	0	0	0	2	52	25.5%
		同性間性的接触*1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	0	0	2	1	0	3	3	5	3	6	4	10	6	10	4	10	6	79	38.7%
		静注薬物使用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		母子感染	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.5%
		その他 *2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4	2.0%
		不明	0	1	1	11	5	3	1	2	3	2	2	1	0	2	3	2	4	1	4	2	6	3	4	1	1	0	2	1	68	33.3%	
		合計	0	2	2	13	6	6	4	4	9	13	6	1	0	7	6	5	8	7	12	9	15	9	16	7	12	4	12	9	204	100.0%	
	合計	異性間性的接触	0	1	3	8	4	11	5	4	8	14	11	8	10	15	10	14	15	20	14	25	19	14	17	11	20	17	30	22	350	14.4%	
		同性間性的接触*1	1	2	3	2	1	5	2	2	12	19	21	24	46	50	58	86	96	103	122	147	136	151	139	103	134	127	124	101	1817	74.7%	
		静注薬物使用	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	7	0.3%
		母子感染	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.1%
		その他 *2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3	0	0	1	1	5	1	15	2	1	5	1	0	0	39	1.6%	
不明		1	1	2	11	7	4	1	4	7	5	11	2	4	7	6	4	10	4	10	10	15	16	12	10	13	10	14	17	218	9.0%		
	合計	2	5	8	21	13	20	9	10	27	39	44	34	63	72	77	105	121	128	147	187	171	198	171	125	172	156	168	140	2433	100.0%		

*1 同性間性的接触による感染は男性のみ。(両性間性的接触による感染を含む。)
 *2 輸血、臓器移植に伴う感染及び可能性のある感染経路が複数ある場合を含む。

(表4) HIV感染者の国籍、性別、感染経路別報告数の年次推移

診断区分	国籍	性別	感染経路	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	合計	(%)		
HIV	日本	男	異性間性的接触	0	1	1	5	3	5	3	2	2	6	8	8	10	11	8	11	9	16	9	19	15	12	13	8	18	13	26	16	258	11.8%		
			同性間性的接触*1	1	1	3	2	1	4	2	2	12	16	20	24	46	48	57	86	93	100	117	144	130	147	129	97	124	123	114	95	1738	79.8%		
			静注薬物使用	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7	0.3%	
			母子感染	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.0%	
			その他 *2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	1	1	4	1	12	2	1	4	1	0	31	1.4%
			不明	1	0	1	0	0	1	0	2	4	2	9	1	4	5	3	2	6	3	6	8	9	13	8	9	11	10	11	14	14	143	6.6%	
		合計	2	3	5	7	4	10	5	6	18	24	38	33	63	64	70	100	108	120	133	175	155	186	153	115	157	148	151	125	2178	100.0%			
	日本	女	異性間性的接触	0	0	1	1	0	4	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	1	2	3	1	1	2	3	2	4	4	4	40	78.4%		
			同性間性的接触*1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
			静注薬物使用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
			母子感染	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
			その他 *2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4	7.8%
			不明	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	7	13.7%
		合計	0	0	1	1	3	4	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	5	1	2	3	1	1	2	3	3	4	5	6	51	100.0%			
	外国	男	異性間性的接触	0	0	1	0	0	1	1	1	1	3	2	0	0	2	1	3	1	2	1	2	2	0	1	0	0	0	0	0	2	27	17.3%	
			同性間性的接触*1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1	0	0	2	1	0	3	3	5	3	6	4	10	6	10	4	10	6	0	0	79	50.6%	
			静注薬物使用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
			母子感染	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
			その他 *2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1.9%
不明			0	1	1	1	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	0	2	2	1	4	1	4	2	6	3	4	1	1	0	2	1	47	30.1%	
	合計	0	2	2	1	2	4	1	3	2	7	4	1	0	6	4	4	8	6	10	8	14	8	15	7	12	4	12	9	156	100.0%				
外国	女	異性間性的接触	0	0	0	2	1	1	1	5	4	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	25	52.1%		
		同性間性的接触*1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
		静注薬物使用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
		母子感染	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2.1%	
		その他 *2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2.1%	
		不明	0	0	0	10	3	1	1	1	0	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	43.8%	
	合計	0	0	0	12	4	2	3	1	7	6	2	0	0	1	2	1	0	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	48	100.0%		

*1 同性間性的接触による感染は男性のみ。(両性間性的接触による感染を含む。)
 *2 輸血、臓器移植に伴う感染及び可能性のある感染経路が複数ある場合を含む。

AIDS患者

大阪府域におけるAIDS患者の感染経路別報告数は1988年から2004年まで異性又は同性間性的接触若しくは経路不明の何れかが上位又は同等レベルであったが、2005年以降からは同性間性的接触が主流となる。特に1993年以降からは日本国籍例が外国国籍例を上回り、総計でも9割〔733件(92.8%)〕を日本国籍例が占める。日本国籍例における同性間性的接触によるAIDS患者の総計は約5割〔すべて男性400件(54.6%)〕、以下順に異性間性的接触〔162件(22.1%)〕、経路不明〔144件(19.6%)〕であり、これらの値は日本国籍例の殆ど〔722件(98.5%)〕を占めている男性患者例に依存する。

外国国籍例におけるAIDS患者の総計は、異性間性的接触〔20件(35.1%)〕、経路不明〔22件(38.6%)〕、同性間性的接触〔13件:全て男性(22.8%)〕である。

女性例における感染経路別総計は、HIV感染者報告例と同じく日本・外国国籍とも異性間性的接触が主でありそれぞれ8件(72.7%)及び8件(57.1%)、感染経路不明が2件(18.2%)及び4件(28.6%)と続く。

AIDS患者における過去5年間の静注薬物使用と母子感染例は0件であった。累計は静注薬物使用は2件(0.3%)、母子感染は1件(0.1%)である。

(表5) AIDS患者の国籍、感染経路別報告数の年次推移

診断区分	国籍	感染経路	~1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	合計	(%)	
AIDS	日本	異性間性的接触	0	0	1	2	0	1	2	2	4	4	1	6	7	4	4	9	5	6	9	11	20	9	8	8	7	7	8	17	162	22.1%	
		同性間性的接触*1	1	1	1	0	1	1	1	2	4	3	8	3	8	9	5	10	16	10	19	25	33	46	41	31	34	35	32	20	400	54.6%	
		静注薬物使用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.3%	
		母子感染	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1%	
		その他 *2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	0	2	0	5	3	1	3	1	1	24	3.3%
		不明	1	0	1	1	2	2	1	0	1	1	8	4	4	5	6	6	4	5	10	9	7	6	8	14	10	9	12	7	144	19.6%	
	合計	2	1	3	3	3	5	4	4	9	8	17	14	20	20	16	26	26	22	38	48	60	66	60	54	54	52	53	45	733	100.0%		
	外国	異性間性的接触	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	1	1	4	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	20	35.1%	
		同性間性的接触*1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0	3	13	22.8%	
		静注薬物使用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		母子感染	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
		その他 *2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3.5%
		不明	0	0	0	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3	2	1	3	1	2	1	0	0	2	1	0	1	0	0	22	38.6%	
	合計	0	1	0	3	1	0	2	0	2	4	2	3	4	3	3	1	5	2	3	3	2	2	5	2	0	1	0	3	57	100.0%		
	合計		0	1	1	2	1	1	2	2	5	8	2	7	11	4	4	9	5	6	10	13	22	11	8	8	7	7	8	17	182	23.0%	
		同性間性的接触*1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	8	4	8	9	6	10	18	11	19	25	33	46	44	32	34	35	32	23	413	52.3%		
		静注薬物使用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.3%	
	母子感染	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1%		
	その他 *2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	2	0	5	3	1	3	1	1	1	26	3.3%	
	不明	1	0	1	3	2	2	3	0	2	1	8	4	4	8	8	7	7	6	12	10	7	6	10	15	10	10	12	7	166	21.0%		
	合計	2	2	3	6	4	5	6	4	11	12	19	17	24	23	19	27	31	24	41	51	62	68	65	56	54	53	53	48	790	100.0%		

*1 同性間性的接触による感染は男性のみ。(両性間性的接触による感染を含む。)

*2 輸血、臓器移植に伴う感染及び可能性のある感染経路が複数ある場合を含む。

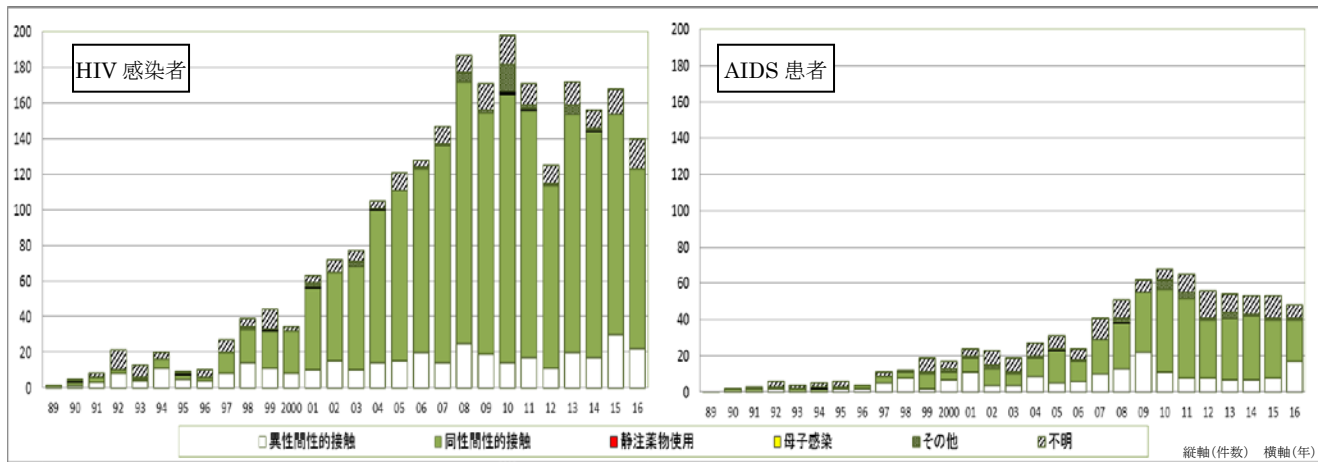
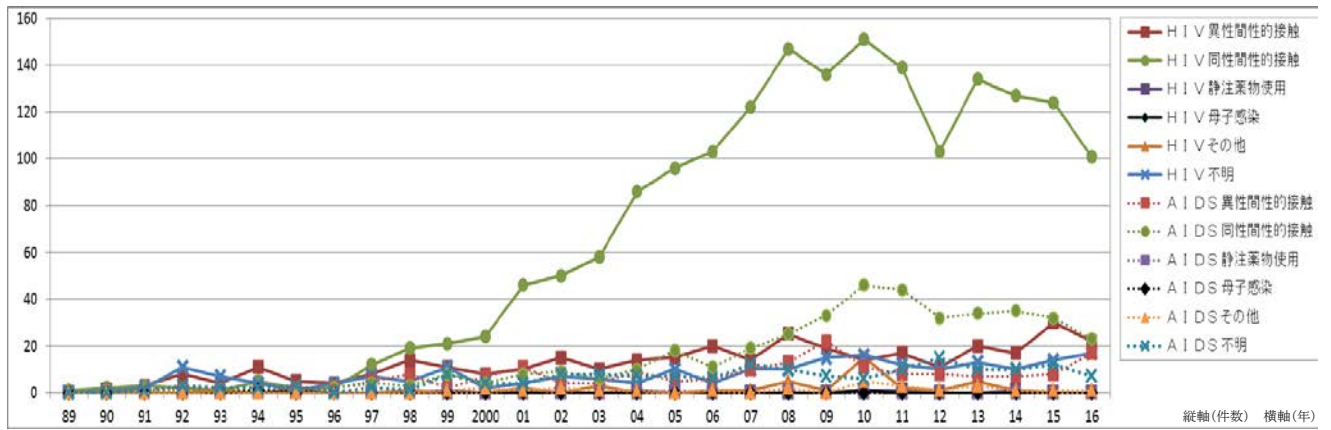
(表6) AIDS患者の国籍、性、感染経路別報告数の年次推移

診断区分	国籍	性別	感染経路	~1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	合計	(%)		
AIDS	日本	男	異性間性的接触	0	0	1	1	0	1	2	1	4	4	1	6	5	4	4	9	4	6	9	11	19	9	8	7	7	6	8	17	154	21.3%		
			同性間性的接触*1	1	1	1	0	1	1	1	2	4	3	8	3	8	9	5	10	16	10	19	25	33	46	41	31	34	35	32	20	400	54.4%		
			静注薬物使用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0.3%		
			母子感染	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
			その他 *2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	0	2	0	5	3	1	3	1	1	1	24	3.3%	
			不明	1	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	8	4	4	5	6	5	4	5	10	9	7	6	8	14	10	9	12	7	142	19.7%	
	合計	2	1	3	2	3	3	4	3	9	8	17	14	18	20	16	25	25	22	38	48	59	66	60	53	54	51	53	45	722	100.0%				
	外国	女	異性間性的接触	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	8	72.7%		
			静注薬物使用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
			母子感染	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9.1%	
			その他 *2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
			不明	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	18.2%	
			合計	0	0	0	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	11	100.0%	
	外国	男	異性間性的接触	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	12	27.9%		
			同性間性的接触*1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	3	1	0	0	0	3	13	30.2%	
			静注薬物使用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
			母子感染	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
その他 *2			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
不明			0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	2	1	2	1	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	18	41.9%		
合計	0	1	0	3	0	0	1	0	1	0	1	3	1	2	1	3	3	1	4	2	1	2	1	2	5	2	0	1	0	3	43	100.0%			
外国	女	異性間性的接触	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	57.1%		
		静注薬物使用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
		母子感染	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
		その他 *2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	14.3%		
		不明	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	28.6%		
		合計	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	3	0	0	0	1	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	14	100.0%		

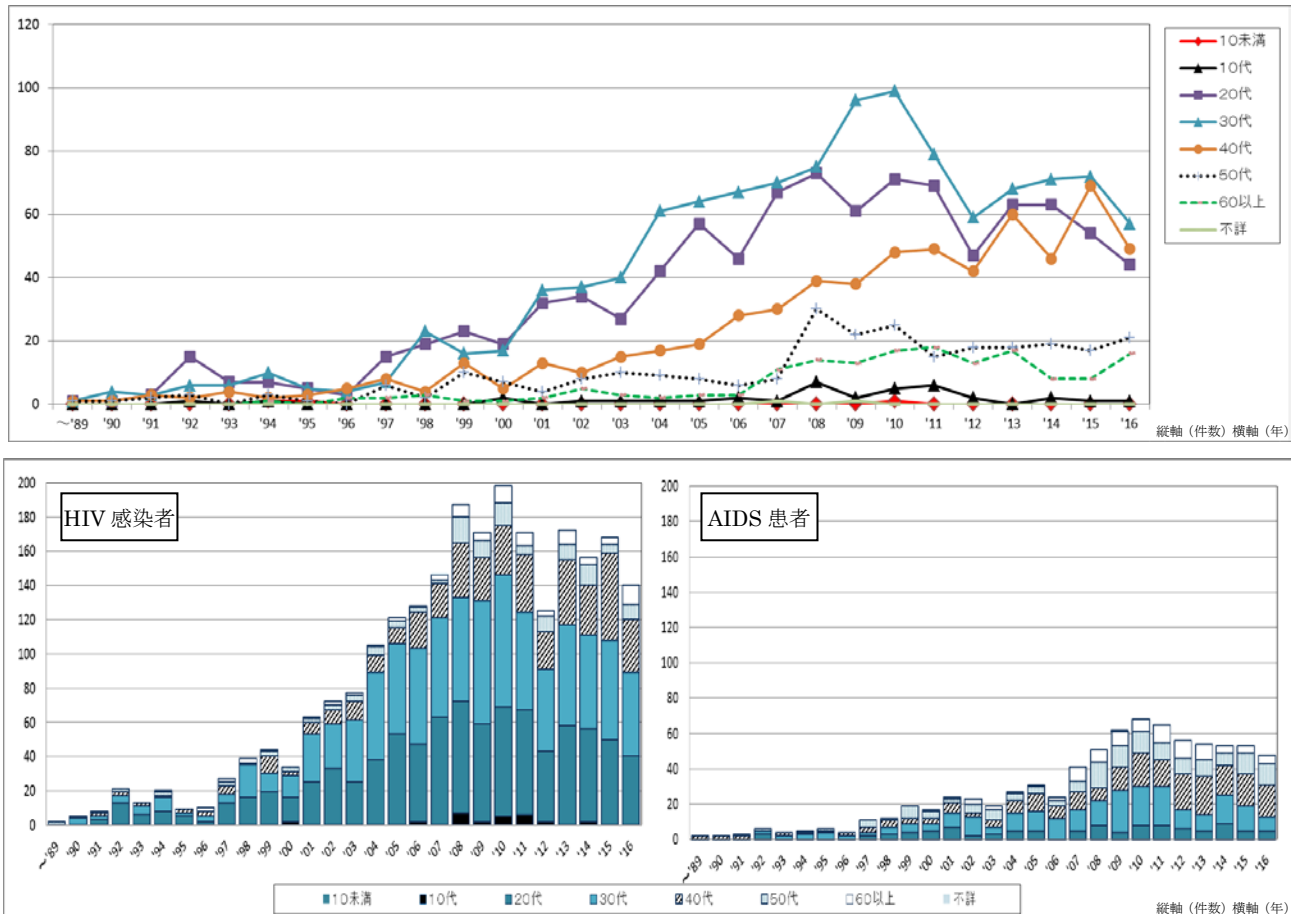
*1 同性間性的接触による感染は男性のみ。(両性間性的接触による感染を含む。)

*2 輸血、臓器移植に伴う感染及び可能性のある感染経路が複数ある場合を含む。

(図12) HIV感染者及びAIDS患者の感染経路別報告数の年次推移



(図13) HIV感染者及びAIDS患者の年齢階級別報告数の年次推移



5. 同 感染場所別報告数の年次推移(1988—2016)

HIV感染者

大阪府域におけるHIV感染者の感染場所別報告数において、日本国籍男性例の国内感染の総計は約9割[2001件(91.9%)]と高く、次いで不明114件(5.2%)、海外63件(2.9%)と続く。日本国籍女性例においても、国内感染の総計は8割強[41件(80.4%)]を占める。次いで海外8件(15.7%)、不明2件(3.9%)と続く。

過去5年間の外国国籍男性例報告数は、44件であった。累計の約5割[87件(55.8%)]が国内感染、約3割[47件(30.1%)]が感染地不明、海外が22件(14.2%)である。過去5年間の外国国籍女性例の報告はなく、総計の約5割[23件(47.9%)]が感染地不明、約3割[16件(33.3%)]が海外感染、約2割[9件(18.8%)]が国内感染となっている。

AIDS患者

大阪府域におけるAIDS患者の感染場所別報告数は、HIV感染者と同じく日本国籍男性例の国内感染の総計は約8割[582件(80.6%)]と高く、次いで不明100件(13.9%)、海外40件(5.5%)と続く。日本国籍女性例においても、HIV感染者報告と同じく国内感染を主とし、総計で6割強[7件(63.6%)]を占め、次いで海外3件(27.3%)、不明1件(9.1%)と続く。

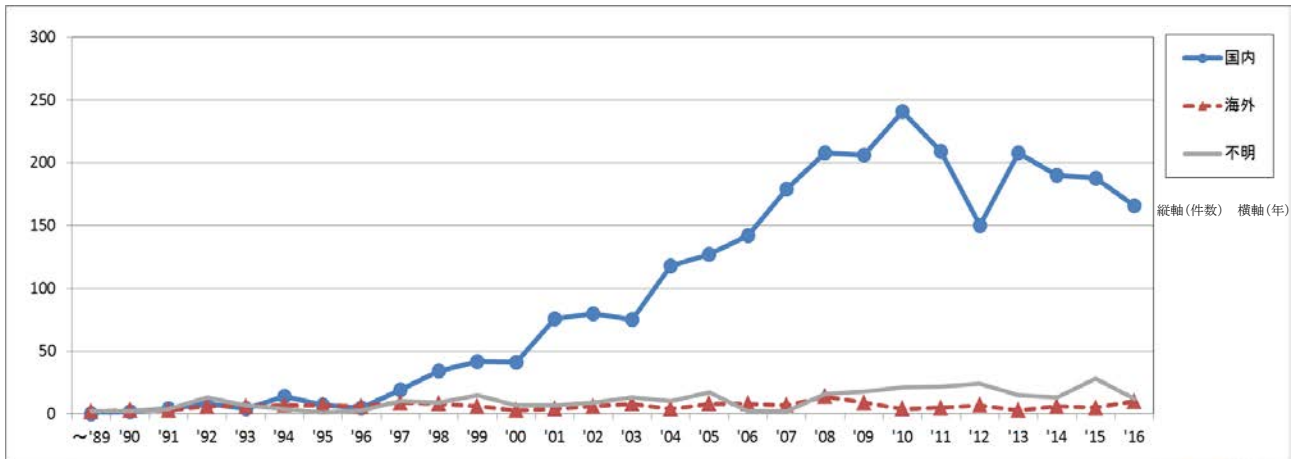
過去5年間の外国国籍男性報告数は6件であった。累計の約7割強が海外[15件(34.9%)]若しくは不明[17件(39.5%)]で、国内感染は11件(25.6%)である。

過去5年間の外国国籍女性例の報告はなく、累計は変わらず5割[7件(50.0%)]が海外感染、3割強[5件(35.7%)]が国内感染である。

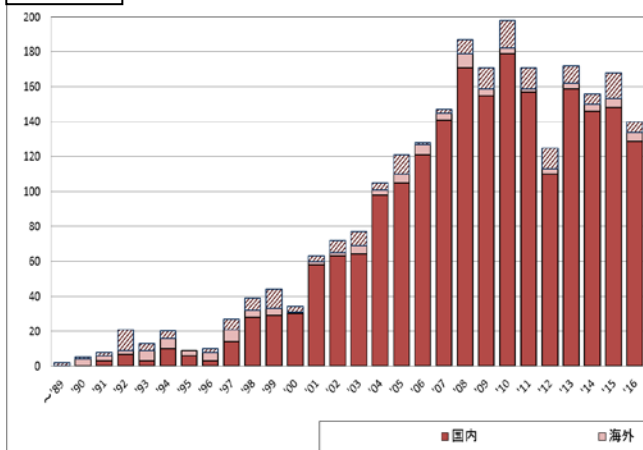
(表9) HIV感染者及びAIDS患者の国籍、性、感染場所別報告数の年次

診断区分	国籍	性別	感染場所	年次																												合計	(%)
				1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016		
HIV	日本	男	国内	0	1	2	6	1	5	4	3	12	22	28	30	58	59	61	96	100	115	130	164	146	172	142	104	147	139	136	118	2001	
			海外	1	1	2	1	2	4	1	2	2	0	2	1	2	0	4	2	2	4	2	7	2	3	2	2	3	4	3	63		
			不明	1	1	1	0	1	1	0	1	4	2	8	2	3	5	5	2	6	1	1	4	7	11	9	9	8	6	11	4	114	
		合計	2	3	5	7	4	10	5	6	18	24	38	33	63	64	70	100	108	120	133	175	155	186	153	115	157	148	151	125	2178		
		女	国内	0	0	1	1	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	1	3	1	3	1	2	3	3	5	5	41	
			海外	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	8	
	不明		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2		
	合計	0	0	1	1	3	4	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	0	5	1	2	3	1	3	2	3	3	4	5	6	51		
	外国	男	国内	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	1	0	0	3	2	2	2	5	9	3	8	3	13	4	9	4	7	6	87	
			海外	0	2	1	0	1	1	1	3	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	2	22	
			不明	0	0	1	1	1	2	0	0	0	2	2	1	0	2	2	1	5	0	1	4	5	5	2	3	2	0	4	1	47	
		合計	0	2	2	1	2	4	1	3	2	7	4	1	0	6	4	4	8	6	10	8	14	8	15	7	12	4	12	9	156		
女		国内	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	9		
		海外	0	0	0	1	2	1	1	0	4	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	16		
	不明	0	0	0	11	2	1	0	1	2	3	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23			
合計	0	0	0	12	4	2	3	1	7	6	2	0	0	1	2	1	0	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	48			
AIDS	日本	男	国内	0	1	1	0	1	2	1	2	5	6	12	11	15	17	10	20	21	19	36	36	49	60	50	40	49	43	40	35	582	
			海外	1	0	0	2	0	1	3	0	1	1	1	1	0	2	2	0	0	2	2	5	4	1	2	3	0	2	0	4	40	
			不明	1	0	2	0	2	0	0	1	3	1	4	2	3	1	4	5	4	1	0	7	6	5	8	10	5	6	13	6	100	
		合計	2	1	3	2	3	3	4	3	9	8	17	14	18	20	16	25	25	22	38	48	59	66	60	53	54	51	53	45	722		
		女	国内	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7	
			海外	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	
	不明		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
	合計	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	11		
	外国	男	国内	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	11	
			海外	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	15	
			不明	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	2	0	1	1	0	2	0	0	1	0	0	2	2	0	1	0	0	17	
		合計	0	1	0	3	0	0	1	0	1	3	1	2	1	3	3	1	4	2	1	2	1	2	5	2	0	1	0	3	43		
女		国内	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	5		
		海外	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7		
	不明	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2			
合計	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	3	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	14			

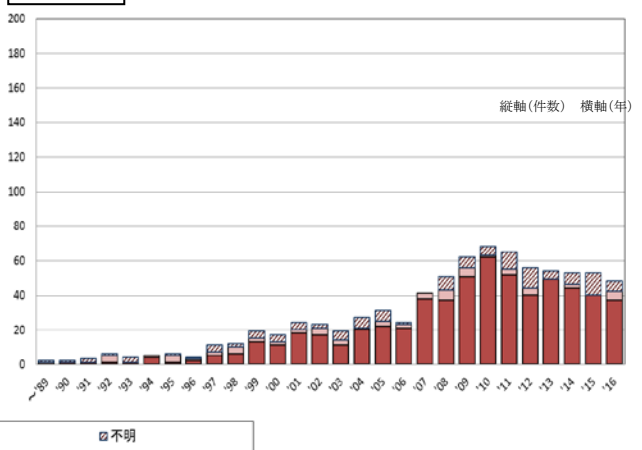
(図14) HIV感染者及びAIDS患者の国籍、性、感染地別報告数の年次推移



HIV感染者



AIDS患者



3 大阪府が取り組むHIV・エイズに関する具体的な事業例

★ NGO 等との連携事業

I. 府の実状に即した HIV 感染の予防及びまん延防止のための施策

府民

●わからないことや、
知りたいことがある

●感染の不安がある

●検査を受けたい

chotCAST なんば★

【各種啓発活動】

- ・街頭キャンペーン/イベント★
- ・訪問者向け啓発★
- ・出前授業★

【相談事業】

- ・面接相談★
- ・エイズ相談電話★

【検査事業】

- ・火木曜夜間検査★
- ・土曜・日曜即日検査★

- 正しい知識の普及啓発及び教育
- 検査体制・相談指導の充実
- 発生動向調査による府内状況把握並びに調査研究の推進

府内保健所

【各種啓発活動】

- ・性感感染症検査同時受検の勧奨
- ・研修会の実施
- ・学校等教育機関へのエイズ教育支援
- ・教育媒体の開発
- ・地域、企業や公共団体等に対する啓発

【相談電話事業】

- ・エイズ相談電話（外国人相談含む★）
- ・NGO 等による相談電話の情報提供★

【検査事業】

- ・4保健所における HIV 即日検査
- ・性感感染症検査の同時実施
- ・保健所における臨時イベント検査
- ・保健所における血液曝露事故による HIV 等感染予防体制の充実

大阪府医療対策課

【各種啓発活動】

- ・エイズ予防週間実行委員会
- ・街頭キャンペーン/イベント
- ・メディア/ランドマーク活用
- ・啓発用冊子等の作成配布
- ・教育庁と連携した研修会
- ・個別施策層特化事業★
- ・普及啓発プログラムの情報提供★
- ・性感感染症予防学習会★
- ・他関係機関や NGO 等と連携した啓発★

【相談電話事業】

- ・エイズ相談電話（外国人相談含む★）
- ・NGO 等による相談電話の情報提供★

【検査事業】

- ・関係機関連携によるイベント検査★

【発生動向調査事業等】

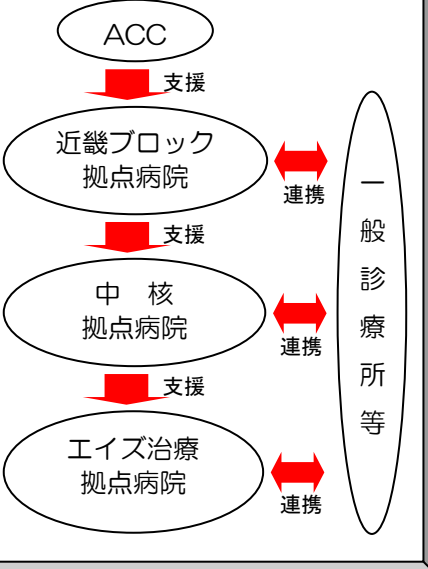
- ・感染症発生動向調査委員会による分析・評価の情報提供
- ・HP による情報公開及び提供
- ・「大阪府におけるエイズ発生動向」年報の作成及び配布、公表
- ・ケアカスケード評価に資する情報収集
- ・研究班等連携による調査研究

II. 医療を提供する体制の確保のための施策

●感染が確認された
●治療が必要である

●病気と上手に付き合
って社会生活を送る
ために

医療機関



- 総合的なエイズ医療体制の確保と診療の質の向上
- 連携の強化による良質かつ適切な医療・福祉提供体制の充実
- 良質かつ適切な医療の提供のための人材の育成及び活用

【医療提供体制事業】

- ・医科及び歯科診療所等の開拓

【長期及び在宅療養その他患者等の QOL に係る相談支援事業】

- ・HIV 陽性者地域支援事業
- ・在宅療養の支援・調整★
- ・日常生活支援等サービスの情報提供等★

【医療提供体制事業】

- ・拠点病院間のエイズ専門医の派遣調整
- ・中核拠点病院連絡協議会の開催補助
- ・針刺し等 HIV 感染防止体制の整備
- ・カウンセラー派遣制度
- ・HP 等による医療機関向け情報提供
- ・HIV 感染者及びエイズ患者に係る歯科診療連携体制構築事業
- ・医科・透析診療連携の構築
- ・外国人診療受入れ医療機関の発掘★

【人材育成事業】

- ・医療関係団体及び医療従事者等（精神科担当を含む）への各種研修会開催にかかる情報提供
- ・保健所等職員向け研修
- ・合併症・併発症対策に係る研修

【長期及び在宅療養その他患者等の QOL に係る相談支援事業】

- ・高齢者等介護施設向け研修
- ・情報提供用冊子等の作成配布★

III. 施策目標の設定及び施策評価

医療対策課事務局等

- HIV 及び性感感染症対策推進会議
- 大阪府エイズ医療委員会
- 大阪府エイズ対策及び医療連携推進部会

- 評価及び推進体制の確立
- 大阪府エイズ対策基本方針の策定及び改定

IV. その他エイズ対策の推進に係る重要施策

【その他事業】

- ・人権に関するパンフレット等作成周知
- ・企業向け研修・パンフレットの作成
- ・保健所等職員向け人権研修
- ・個人情報保護条例の遵守
- ・関係機関及び NGO 等関係団体との協力連携等

〔用語解説〕

〈あ行〉

UNAIDS

国連共同エイズ計画。国際機関の UNICEF、UNDP、UNFPA、UNDCP、UNESCO、WHO、World Bank が合同した国連の下部機関。

医療社会福祉相談（医療ソーシャルワーク）

疾病を有する患者等が、地域や家庭において自立した生活を送ることができるよう、社会福祉の立場から、患者や家族の抱える心理的・社会的な問題の解決・調整を援助し、社会復帰の促進を図ること。

ACC

独立行政法人国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センターの略称。

AIDS（エイズ）

Acquired Immunodeficiency Syndrome（後天性免疫不全症候群）の略称で病気の名前。

HIV 感染によって免疫力が低下し、厚生労働省の指定する 23 の合併症（日和見感染症）のいずれかを発症した状態。

エイズ治療拠点病院

地域におけるエイズ診療の中核的役割を果たすことを目的に整備された病院。

エイズ発生動向調査

1984 年に開始され、1999 年からは感染症法に基づき、全数把握の五類感染症として、HIV 感染

者及び AIDS 患者の発生に関する情報の収集、分析、提供、公開を行うこと。

エイズ予防週間実行委員会

エイズのまん延防止及び HIV 陽性者への差別や偏見をなくし、エイズに対する正しい知識等についての普及啓発を推進するため、大阪府・大阪市・堺市・高槻市・東大阪市・豊中市・枚方市で組織された団体（平成 30 年 1 月末時点）。

HIV

Human Immunodeficiency Virus（ヒト免疫不全ウイルス）の略称で、CD4 陽性リンパ球という免疫機能の中核的な細胞に感染することにより、数年～十数年の経過で免疫機能を破壊するウイルス。

HIV 感染症

H I V に感染している状態であってエイズを発症していないもの。

NGO 等

国、地方公共団体、医療関係者、患者団体を含む非政府組織（NGO [Non-Governmental Organizationsの略称で、民間人や民間団体のつくる機構・組織]又は非営利組織(NPO[Nonprofit Organizationの略称で、特定非営利活動促進法により法人格を得た団体(特定非営利活動法人)]）。

MSM

男性間で性的接触を行う者。Men who have sex with men の略称。

疫学調査

感染症などの色々な病気について、発生した集団感染の全体像や病気の特徴などを調べることで、今後の感染拡大防止対策に用いることを目的として行われる調査。保健所や、国立感染症研究所などの公的な機関によって行われる。

大阪健康安全基盤研究所

大阪府立公衆衛生研究所と大阪市立環境科学研究所を統合・法人化し、平成 29 年 4 月 1 日に設立した地方独立行政法人。公衆衛生に係る調査研究、試験検査及び研修指導並びに公衆衛生情報等の収集、解析、提供等の業務を実施している。

大阪府感染症対策審議会

大阪府の感染症対策全般に関する諮問機関。平成 28 年 4 月設置。主に「大阪府感染症予防計画」の諮問・答申を行う。なお、H I V感染症・エイズ対策をはじめ、結核対策や新型インフルエンザ対策などの感染症に係る個別分野の計画は、別途、本審議会の下部機関である部会において、諮問・答申を行う。

大阪府感染症予防計画

感染症の発生及びまん延防止を目的として、感染症法に基づいて策定した法定計画。大阪府の感染症対策の施策は、当該計画に沿って推進している。

計画内容は、実施機関である保健行政機関等の役割、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策や医療を提供する体制の確保に関する事項を明示するとともに、感染症に関する研究の推進、人材の育成、知識の普及などに取り組むことを明記。

〈か行〉

感染症発生動向調査委員会

感染症発生動向調査情報の情報提供及び事業の有効かつ適切なシステム、解析評価等の検討や協議を行うための委員会。

QOL

quality of life の略称で、生活の質。

クリニック検査

個別施策層であるMSMのみを対象としたH I V等検査。府域の特定の医療機関において、有料・匿名にて受検できる（ただし期間限定）。陽性率が高いのが特徴。

ケアカスケード

UNAIDS/WHO が 2014 年に出した行動目標。HIV に感染している人のうち 90%は自らの HIV 感染を知り、そのうちの 90%は抗レトロウイルス治療を受け、さらにそのうちの 90%は治療継続の成果として体内の HIV 量が抑制されている状態を目標としている。

研究班

厚生労働科学研究費補助金等に関する研究班。

行動変容

普及啓発及び教育において、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 HIV 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。

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」に基づき平成 11 年に策定された、国のエイズ対策の指針のこと。最新の本指針は、平成 30 年 1 月 18 日から施行。

国立感染症研究所

感染症を制圧し、国民の保健医療の向上を図る予防医学の立場から、広く感染症に関する研究を先導的・独創的かつ総合的に行い、国の保健医療行政の科学的根拠を明らかにし、また、これを支援するための厚生労働省の附属試験研究機関。

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なことや、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。MSM、性風俗産業の従事者及び薬物乱用・依存者を個別施策層として対応する。

コミュニティセンター

より効果的な HIV 感染予防の普及啓発や患者支援を行うために厚生労働省が支援する事業の中で、特に MSM 向けの予防啓発活動を行うため、全国 7 地域で展開している拠点。

〈さ行〉

歯科診療連携体制構築事業

HIV 感染者・エイズ患者が地域で安心して歯科診療を受けられるよう、大阪府歯科医師会と大阪府等が連携して地域に HIV 感染者等の歯科診療を行う歯科診療所を確保し、HIV 感染者等の診療を行う各種拠点病院（ブロック拠点病院、中核拠点病院、エイズ治療拠点病院）と歯科診療所との連携体制を構築する事業。

静注薬物（じょうちゅうやくぶつ）の使用

麻薬や覚せい剤などの薬物を、静脈注射して使用すること。

迅速検査

15分以内に判定できる検査。即日検査ともいう。

性感染症

性行為による感染症。症状がでないものも含まれる。

STI : Sexually Transmitted Infection と呼ぶ。後天性免疫不全症候群（エイズ）以外の主な性感染症としては、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、梅毒、淋菌感染症などがある。

セックスワーカー

性風俗産業で従事している人。

〈た行〉

多剤併用療法

抗 HIV 薬による強力な併用療法で、HAART (highly activeantiretroviral therapy) という。

地方ブロック拠点病院

エイズに関する高度な診療を提供しつつ、臨床研究、ブロック内の拠点病院等の医療従事者に対する研修、医療機関及び患者・感染者からの診療相談への対応等の情報提供を通じ、ブロック内のエイズ医療の水準の向上及び地域格差の是正に努めることを目的として設置されたエイズ治療拠点病院。

中核拠点病院

都道府県内において HIV 感染者が良質かつ適切な医療をうけられるようにするため、拠点病院間の機能分化を含めた医療提供体制の再構築を行うために厚生労働省が平成 18 年に創設したエイズ治療拠点病院。

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（ACC）

AIDS Clinical Center の略称で、薬害エイズ訴訟の和解をふまえ、被害者救済の一環として平成 9 年国立国際医療センター病院（当時）に設置。外来・病棟・治療開発室・医療情報室の 4 部門からなり、国内外の HIV 感染症治療・研究機関との連携のもと、HIV 感染症に対する高度かつ最先端の医療提供とともに、新たな診断・治療法開発のための臨床研究・基礎研究を行っている。また、日本における HIV 感染症診療の水準向上を図るために、最先端の医療情報の提供や、医療従事者に対する研修を行っている。

〈な行〉

任意報告

感染症法に基づく報告は初回報告のみであるが、発生届が提出された HIV 感染者及びエイズ患者に病状の変化（HIV 感染者がエイズ発症又は死亡、エイズ患者が死亡）があった場合、診断した医師は任意に「エイズ病原体感染者報告票（病状に変化を生じた事項に関する報告）」を保健所に提出し、都道府県等にてとりまとめ、厚生労働省健康局結核感染症課に報告する仕組み。

〈は行〉

派遣カウンセラー制度

自治体から任命された専門家が、心理社会的支援を提供するために、病院などに派遣される制度。

針刺し

患者に使った針を誤って医療従事者に刺してしまうこと。

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。

標準感染予防策

HIVを含めた感染症予防策のことで、スタンダードプリコーションとも呼ばれる。すべての人が何らかの病原体を持っていることを仮定して、日常的な対応を定めたもの。具体的には、手洗いの実施や使い捨て手袋、マスク・ゴーグル・ガウンの使用などが挙げられる。

〈ま行〉

メンタルヘルスケア

精神面（心の健康、精神衛生、精神保健）における健康の管理。主に精神的な疲労、ストレス、悩みなどの軽減・緩和とそれへのサポート。

〈や行〉

郵送検査

郵送検査キット会社から送られてくる HIV 検査キットを使用して、自分の好きな時間帯や場所（自宅等）で実施できる検査。