

## 性感染症に関する特定感染症予防指針の改正について（案）

### 1. 前文

#### (1) 第1段落

改正案	現行
<p>性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、<u>尖圭コンジローマ</u>、梅毒及び淋菌感染症(以下「性感染症」という。)は、性的接触を介して感染するとの特質を共通に有し性的接触により誰もが感染する可能性がある感染症であり、生殖年齢にある男女を中心とした大きな健康問題の一つである。性感染症は、感染しても無症状であることが多く、また、尿道炎、帯下の増量、皮膚粘膜症状等の比較的軽い症状にとどまる場合もあるため、感染した者が、治療を怠りやすいという特性を有する。このため、不妊等の後遺障害や生殖器がんが発生し、又は<u>後天性免疫不全症候群</u>(以下「エイズ」という。)に感染しやすくなる等性感染症の疾患ごとに発生する様々な重篤な合併症をもたらすことが問題点として指摘されている。特に、生殖年齢にある女性が性感染症に罹患した場合には、母子感染による次世代への影響があり得ることも問題点として指摘されている。</p>	<p>性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖形コンジローム、梅毒及び淋菌感染症(以下「性感染症」という。)は、性的接触を介して感染するとの特質を共通に有し性的接触により誰もが感染する可能性がある感染症であり、生殖年齢にある男女を中心とした大きな健康問題の一つである。性感染症は、感染しても無症状であることが多く、また、尿道炎、帯下の増量、皮膚粘膜症状等の比較的軽い症状にとどまる場合もあるため、感染した者が、治療を怠りやすいという特性を有する。このため、不妊等の後遺障害や生殖器がんが発生し、又は後天性免疫不全症候群に感染しやすくなる等性感染症の疾患ごとに発生する様々な重篤な合併症をもたらすことが問題点として指摘されている。特に、生殖年齢にある女性が性感染症に罹患した場合には、母子感染による次世代への影響があり得ることも問題点として指摘されている。</p>

#### 【改正に関する意見】

- ① 省令改正に伴う見直し（尖形コンジローム→尖圭コンジローマ）については、法令改正後であれば、訂正済みにした上で検討してよいのではないかと。（日本性感染症学会）
- ② 「性感染症は、感染しても無症状であることが多い」という記載については、特にここで付記すべき事項はない。（日本性感染症学会）
- ③ 表現として「無症状」と「無症候」との両方が考えられるが、どちらが医学的に適切か、本学会としても若干の議論があるけれども、当面は本文どおり「無症状」。（日本性感染症学会）

(2) 第2段落

改正案	現行
(修正なし)	また、性感染症は、患者等(患者及び無症状病原体保有者をいう。以下同じ。)が、自覚症状がある場合でも医療機関に受診しないことがあるため、感染の実態を把握することが困難であり、感染の実態を過小評価してしまうおそれがあること、また、性的な接触を介して感染するため、個人情報への配慮が特に必要であること等の特徴を有することから、公衆衛生対策上、特別な配慮が必要な疾患である。

【改正に関する意見】

- ① 自覚症状があるにもかかわらず医療機関を受診しないとする例は、今日では、他の感染症では考えにくい。他の疾患とは異なる性感染症の罹患者の特色を適切に述べており、このままでよい。(日本性感染症学会)

(3) 第3段落

改正案	現行
さらに、性感染症を取り巻く近年の状況としては、十代の半ばごろから二十代前半にかけての年齢層(以下「若年層」という。)における発生の増加が報告されていること等が挙げられることから、これらを踏まえた上で、性感染症対策を進めていくことが重要である。	さらに、性感染症を取り巻く近年の状況としては、十代の半ばごろから二十代前半にかけての年齢層(以下「若年層」という。)における発生の増加が報告されていること、 <u>低用量経口避妊薬の使用が性感染症の増加の要因になるとの懸念が指摘されている</u> こと等が挙げられることから、これらを踏まえた上で、性感染症対策を進めていくことが重要である。

【改正に関する意見】

- ① 経口避妊薬ピルの処方時点が性感染症の発見に大きく貢献し、更にそこでの治療が完了することによって、ピルを使うことが結果として性感染症の拡大を招くということにはならないというエビデンスを示させていただいたつもりでございます。(第1回WG・北村委員)
- ② 先ほどのデータにありましたが、クラミジア、淋菌に関しましても2002年をピークに少し減っているんです。2003年、2004年と減っています。ただ、これが本当に減っているかどうかというのは少し疑問があると思います。というのは、私の研究班で、無症候の感染者の実態を調査しておりますが、決して減っているという印象はない。(第1回WG・小野寺委員)

- ③ 低用量ピルについては、だからこれを除けということではなくて、とかくこういう指針が策定されたときに、低用量ピルの普及が性感染症を拡大させるのではないかと、これが私どもの5年間を通じては必ずしも事実ではなくて、どうも偏見と誤解がかなり根強くあったのではないだろうか。下手をすると、低用量ピルをスケープゴートにしてエイズ対策や性感染症予防対策の取組みを怠ってきたのではないかと、この辺りを私は現場で感じ取っています。(第1回WG・北村委員)
- ④ 「若年層」における発生の増加の事実については、感染症情報センターの結果から明瞭である。また、2002年までの厚生科研費・熊本班の調査でも、数値がより一層多くなっている点での違いはあるけれども、傾向として両者の調査結果は合致している。(日本性感染症学会)
- ⑤ 低用量経口避妊薬(いわゆる低用量ピル)の使用による性感染症の増加については、低用量ピルの使用者の総数が少ないので、この懸念は実証しにくい面もあるだろうが、今のところは、北村邦夫委員がWGに提出された調査結果を参照。(日本性感染症学会)

(4) 第4段落

改正案	現行
<p>性感染症は、パートナー(性的接触の相手をいう。以下同じ。)から感染するため、その予防においては、個人の意思のみならず、パートナーとの合意なくして実行できないという点を考慮する必要があり、正しい知識とそれに基づく個人及びそのパートナーの注意深い行動が予防のために重要であり、早期発見及び早期治療により治癒又は重症化の防止が可能な疾患である。このため、性感染症に対する予防対策としては、感染の可能性がある者への普及啓発及び性の健康行動を支援する環境づくりが重要である。特に、近年増加が報告されている若年層を対象とした予防対策を重点的に推進していく必要があるため、学校等における性感染症の予防のための教育と一体的に推進していく必要がある。また、エイズと性感染症は、感染経路、発生の予防方法、まん延の防止対策等において関連の深いものであるため、正しい知識の普及等の対策について、本指針に基づく対策と後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針(平成十一年十月厚生省告示第二百十七号)に基づく対策との連携を図ることが必要である。</p>	<p>性感染症は、正しい知識とそれに基づく個人の注意深い行動により予防することが可能であり、早期発見及び早期治療により治癒又は重症化の防止が可能な疾患である。このため、性感染症に対する予防対策としては、感染の可能性がある者への普及啓発が最も重要である。特に、近年増加が報告されている若年層を対象とした普及啓発を予防対策の中心とする必要があるため、学校等におけるいわゆる性教育と積極的に連携していく必要がある。また、正しい知識の普及等の対策について、本指針に基づく対策と後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針(平成十一年十月厚生省告示第二百十七号)に基づく対策との連携を図ることが必要である。</p>

【改正に関する意見】

- ① 性感染というのは、相手がいる行為によって感染する、予防行為も相手と合意しなければ実行できない、個人の意思だけではだめなのです。予防的な環境が整えられているのかどうか。性の健康行動を支援するような環境が整えられているのかどうかといったようなことも重要な要因である。(第1回WG・池上委員)
- ② 特に医療的な知識重視の普及啓発は反省しなければ、ということが21世紀になってUNAIDS等々から発信されていることです。正しい知識と個人の注意深い行動により予防することが可能と、いきるのではなく社会的な疾患としてとらえるという発想が必要だろうと考えます。(第1回WG・池上委員)
- ③ 性教育というような言葉を、むしろ具体的に性感染症教育とか、性感染症予防教育とか、そういうような形に特定した表現に用いていかないと、やや進めずらいかなという感じがします。(第1回WG・北村委員)
- ④ 普及啓発が、最も重要な予防対策であることは、現在でも不変である。(日本性感染症学会)
- ⑤ このSTD予防指針が出たあと5年間にわたって、文部科学省の性教育とどのような連携がなされてきたか、実績の紹介とその評価は、まだなされていないのではないかと。現状の性教育に関する文科省の対応がどのようであろうとも、STD予防対策との「一体的推進」が望ましいことには変わりはない。厚生労働省の大臣告示たるこの予防指針としては、「ぜひ一緒に推進しよう」という気構えを明瞭にする以外にないだろう。(日本性感染症学会)
- ⑥ 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針(いわゆるエイズ予防指針)との関係については、すでに平成11年のSTD予防指針制定時、ならびに平成15年の感染症法改正時にも何度か同様の論議がなされたように、いわゆるエイズ予防指針とSTD予防指針とは「統合」すべきものとする。しかし、エイズとその他のSTDとは、国の施策及び補助金・研究費分配額の違いや患者支援等の民間団体数の多寡などに違いがみられる。今回の両予防指針の見直しにあたっては、審議回数等での対応の違いが見られる。そこで、今回の見直しに際しては、同一の座長のもとに両WGの審議を継続し、事実上の「連携」をめざすことを期待するとともに、当学会としては、来る5年後の見直しにあたっては、「統合」することを提案したい。(日本性感染症学会)

(5) 第5段落

改正案	現行
<p>本指針は、このような認識の下に、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(平成十年法律第百十四号。以下「法」という。)の施行に伴う性病予防法(昭和二十三年法律第百六十七号)の廃止後も、総合的に予防のための施策を推進する必要がある性感染症について、国、地方公共団体、医療関係者、民間団体、教育関係者等が連携して取り組んでいくべき課題について、発生の予防及びまん延の防止、良質かつ適切な医療の提供、正しい知識の普及等の観点から新たな取組の方向性を示すことを目的とする。</p>	<p>本指針は、このような認識の下に、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(平成十年法律第百十四号。以下「法」という。)の施行に伴う性病予防法(昭和二十三年法律第百六十七号)の廃止後も、総合的に予防のための施策を推進する必要がある性感染症について、国、地方公共団体、医療関係者、民間団体等が連携して取り組んでいくべき課題について、発生の予防及びまん延の防止、良質かつ適切な医療の提供、正しい知識の普及等の観点から新たな取組の方向性を示すことを目的とする。</p>

【改正に関する意見】

- ① 連携する対象について、「教育関係者」を加えるべき。(日本性感染症学会)

(6) 第6段落

改正案	現行
<p>また、本指針の対象である性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、<u>尖圭コンジローマ</u>、梅毒及び淋菌感染症のほかにも、性的接触を介して感染することがある感染症は、<u>エイズ</u>を含め多数あることに留意する必要がある、本指針に基づく予防対策は、これらの感染症の抑制にも資するものと期待される。</p>	<p>また、本指針の対象である性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖形コンジローマ、梅毒及び淋菌感染症のほかにも、性的接触を介して感染することがある感染症は、後天性免疫不全症候群を含め多数あることに留意する必要がある、本指針に基づく予防対策は、これらの感染症の抑制にも資するものと期待される。</p>

【改正に関する意見】

- ① 感染症法に位置づけられていない性感染症を例示として掲げることについて、感染症法に位置づけられている性感染症は、サーベイランスで全数調査するエイズ及び梅毒と、いわゆる定点観測の4疾患(性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ及び淋菌感染症)の計6疾患とされている。これら以外の疾患、たとえば臈トリコモナス症、性器カンジダ症、ケジラミ症など、あるいは、B型肝炎などのウイルス肝炎などは性感染症ではないのか、という一般的な疑問がだされることも確かでないわけではない。東京都のサーベイランスでは上記6疾患以外に、臈トリコモナス症を含んでおり、また、地域や期間を特定すると、ケジラミ症の蔓延を警告すべきだとする開業医も存在する。また、B型肝炎や赤痢アメーバ症などはSTDに分類する研究者も増え

てきた。しかし、性感染症の分類定義を感染経路が性的行為によるものすべてとすると、やや広がる面もあるので、診断・治療の側面は別として、当面、指針やサーベイランスの対象としては、上記6疾患を代表とすることで差し支えないと思われる。ただし、当学会としては、来る5年後の見直しにあたっては、この考え方について点検を行う必要があると考える。たとえば、当学会の顧問・役員から、「エイズ・HIV感染症及びB型肝炎は、それぞれ性感染症の一つとしてSTD予防指針に加える方が良い」とする複数の明瞭な意見が表明されている。当学会が作成した『性感染症——診断・治療 ガイドライン 2004』（以下、「学会 STD ガイドライン 2004」と略す）に記載した他の性感染症、たとえばB型以外のウイルス肝炎（A・C・G型）、赤痢アメーバ症なども同様に、5年後の予防指針の見直しに至るまでの間、関係学会とも連携しつつ、発生動向を観察していくことが必要であることを指摘しておく。（日本性感染症学会）

(7) 第7段落

改正案	現行
<p>なお、本指針については、<u>性感染症の発生動向、性感染症の検査、治療等に関する科学的知見、本指針の進捗状況の評価等を勘案して、少なくとも五年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。</u></p>	<p>なお、本指針については、少なくとも五年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものである。</p>

【改正に関する意見】

- ① 本指針は、サーベイランス結果の検証、蔓延状況の変化に対応するためにも、少なくとも5年ごとに再検討を加える必要がある。（日本性感染症学会）

第一 原因の究明  
 一 基本的考え方  
 (1) 第1段落

改正案	現行
<p>性感染症の発生動向の調査における課題は、病原体に感染していても無症状であることが多く、また、自覚症状があっても医療機関を受診しないこと等があるため、その感染の実態を正確に把握することが困難なことである。<u>そのため、性感染症の経時的な流行状況を監視し、疫学的に性感染症に罹患している者の数を推計すること等を目的として、その発生動向を、引き続き、慎重に把握していく必要がある。</u>このため、法に基づく発生動向の調査を基本としながら、<u>患者調査等の既存の他の調査等</u>を活用するとともに、無症状病原体保有者の存在を考慮し、必要な調査等を追加的に実施し、発生動向を総合的に分析していくことが重要である。</p>	<p>性感染症の発生動向の調査における課題は、病原体に感染していても無症状であることが多く、また、自覚症状があっても医療機関を受診しないこと等があるため、その感染の実態を正確に把握することが困難なことである。<u>さらに、近年、若年層における発生の増加が報告されていることや低用量経口避妊薬の使用等という新たな要素が加わったことから、その発生動向については、引き続き、慎重に把握していく必要がある。</u>このため、法に基づく発生動向の調査を基本としながら、<u>既存の他の調査等</u>を活用するとともに、無症状病原体保有者の存在を考慮し、必要な調査等を追加的に実施し、発生動向を総合的に分析していくことが重要である。</p>

【改正に関する意見】

- ① 「全国的な患者数の推計」と、「国際間での比較が可能な数値の算出」とは、3月7日の第一回 WG 会合の席上、事務方からの発言にあったように、同じことを言い換えたものにとらえ、定点の点検と改善とを実施し、加えて追加調査等で補強を行って、数値を推計する方向を模索すべきであろう。(日本性感染症学会)

(2) 第2段落

改正案	現行
<p>(修正なし)</p>	<p>また、国及び都道府県等(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。)は、個人情報の保護に配慮しつつ、収集された発生動向に関する情報と分析結果について、必要とする者に対し、広く公開及び提供を行っていくことが重要である。</p>

【改正に関する意見】

なし

## 二 発生動向の調査の活用

改正案	現行
<p>国及び都道府県等は、法に基づく発生動向の調査については、引き続き、届出の徹底等その改善及び充実を図り、調査の結果を基本的な情報として活用していくものとする。特に、法第十四条第一項の規定に基づき、<u>指定届出機関からの届出によって発生の状況を把握することとされている性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ及び淋菌感染症については、国は、これら4つの感染症の発生動向が的確に反映できるよう、発生動向調査の結果に基づいて、指定届出機関の適正な基準づくりに努めるとともに、都道府県における指定届出機関の指定の状況を適宜確認して、発生動向調査の改善を図ることとする。都道府県は、指定届出機関のうち、性感染症に係るものを指定するに当たっては、保健所の区域ごとに男性及び女性の性感染症の発生動向が把握できるよう指定するとともに、関係機関、関係団体等と連携し、地域における均質性及び代表性が確保されるよう指定するものとする。</u></p>	<p>法に基づく発生動向の調査については、引き続き、届出の徹底等その改善及び充実を図り、調査の結果を基本的な情報として活用していくものとする。特に、法第十四条第一項の規定に基づき、特定の医療機関からの届出によって発生の状況を把握することとされている性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖形コンジローム及び淋菌感染症については、当該届出医療機関の設定等の状況を適宜確認して、調査の改善を図り、<u>十万人当たりの患者数のように定量的な評価のできる数値を的確に推計できるよう努めることとする。</u></p>

### 【改正に関する意見】

- ① 定点の偏りということもあるかもしれませんが、更に報告する人たちが本当にどれぐらい同じレベルで報告しているのかということもチェックしてみないと、実態の反映ということにはなりにくいと思います。(第1回WG・池上委員)
- ② 届出の内容をいかに正確にするかを見直したらどうでしょうか。安心して申告できるような体制とか、正しい回答を引き出す問診とか、そのようなソフト面の整備として不明という報告をもっと減らしていくべきでしょう。(第1回WG・池上委員)
- ③ 性感染症の定点バランスについて、グラフに示してありますけれども、自治体の方では、定点バランスについて「わからない」、それから「バランスが取れていない」、「いいえ」を含めると、70%が定点バランスについては今の状況はよくないと思っているのではないかと考えております。(第1回WG・白井委員)
- ④ 定点についても、某県の担当の方にお会いしたときに、特定のサンプル病院だけが熱心に報告されることがあり、出てきた数字だけを公表すると、特定の地域の人だけが性的に活発ではないかというようなイメージを持たれてしまうと大変困るというような意見も伺ったことがあります。(第1回WG・池上委員)
- ⑤ 各定点が必ずしもSTDの患者をたくさん見ているところが定点と選ばれるわけではない。(第1回WG・小野寺委員)



- ⑥ 定点としてどういうところが選ばれているかということをし調査をして明確にする必要があるのではないかと思ひます。(第1回WG・小野寺委員)
- ⑦ 保健所あたり性感染症定点医療機関数は婦人科系0カ所の保健所が47%、皮膚泌尿器科系0%が40%、合計2か所以下が83%と地域ごと性別など対象ごとの動向把握が困難な状況である。(第1回WG・事務局)
- ⑧ 現行のSTD発生動向調査の定点の選定に際して、均質性・代表性が確保されていないことは明瞭であって、今回の見直しを機会に、きちんとすべきである。殊に東京都が異例であって、1200余万人に41箇所しか定点が設定されていない。定点把握の考え方は、主眼としては、「経時的な流行トレンドの監視」を継続することによい。ただし、年に最低1回は公表結果を専門家が検証すべきである。また、現行の問題点を点検し、定点の改善を行い、発生動向調査の強化・改善を行う。(日本性感染症学会)
- ⑨ 国内における社会医学・疫学的な推計数値を出すためには、検証を経た後の定点であれば、現在の定点総計900強からのデータ数分析であっても、統計学上は十分な推計値が得られる。(日本性感染症学会)
- ⑩ 現在の指定届出機関(いわゆる定点)制度は、感染症法第14条の規定によつて、都道府県知事が、厚労省令で定めるところにより、開設者の同意を得て指定することになっている。同条は、広域的な感染症の発生動向の把握を目的としているところから、当該事務は保健所設置市の長等には降ろされてはいない。その結果、全国の保健所には所轄管内にSTD定点の診療所が1箇所もないところがかんり存在し、管内の患者動向を把握する意識に欠けるうらみがあるとの指摘が、白井委員の調査結果のなかにある。(日本性感染症学会)
- ⑪ 現行の定点の選定方法は、事実上、地域の医師会に一任されている傾向にあるが、制度の点検を行い、定点基準数の適切な設定、人口比による割りふり、診療科別の選定基準などについては、性感染症学並びに医療情報・社会医学・統計学などの専門家を入れた第三者的機関の諮問を経て決定することを提案したい。その場合、当学会は協力することを惜しまない。(日本性感染症学会)
- ⑫ 発生動向の調査結果の検証を行い、定点指定の基準を見直す。(日本性感染症学会)
- ⑬ 感染症法施行規則第6条によつて、STDの定点は、産婦人科系、性病科系、皮膚泌尿器科系の三系列の病院又は診療所から選定することとなつており、現在、性病科のみの診療所は数が少ないので、他の二系列をほぼ均等に設定することは、それなりの根拠がある。一般に、男性の罹患者は泌尿器科系を、女性は婦人科系を受診するので、この点でも根拠は明瞭である。(日本性感染症学会)

三 発生動向の調査以外の調査等（→第四 研究開発の推進の「三 発生動向等に関する疫学研究的推進」の項に移転）

改正案	現行
(削除)	発生動向の調査以外の調査等として、患者調査等の既存の調査を活用するとともに、必要に応じて、数年ごとに、地域を限定した全数調査、後天性免疫不全症候群の発生動向と性感染症の発生動向との比較、発生動向の分析を行うための追加調査等を行い、発生動向の多面的な把握に役立てていくことが重要である。

【改正に関する意見】

- ① ここに規定された発生動向調査以外の三つの調査、すなわち、①全数調査、②HIV 感染との比較調査、③追加調査は、それぞれ、上記の定点の見直しを行ったとしても、発生動向の多面的な把握に役立ててくために、本文で規定されているとおりに実施すべきである。特に①は、次回5年後の見直しの折に点検可能なように、5年後に至るまでの中間段階で実施することを提案する。②・③の調査を含めて、当学会は協力することを惜しまない。（日本性感染症学会）
- ② ところで、①について、国の事務とする法律がないとの指摘であるが、現実には、直接的な国の事務ではなかったにしても、旧厚生科学研究費で、熊本班が苦心されて全国の性感染症研究者や医師会、自治体の協力を得、6年間にわたって9道府県で全数調査を実施した経験もある。国が厚生労働科学研究の研究対象とするか、あるいは外部調査委託を考慮することは、STD蔓延防止の目的にかなうと考える。（日本性感染症学会）

四 発生動向の調査等の結果の公開及び提供の強化

改正案	現行
(修正なし)	国及び都道府県等は、収集された調査の結果やその分析に関する情報を経年的な変化が分かるような図表に編集する等国民が理解しやすいよう加工した上で、印刷物、インターネット等の多様な媒体を通じて、これを必要とする者に対して、広く公開及び提供を行っていくことが重要である。

【改正に関する意見】

- ① この文章のままで十分である。（日本性感染症学会）

## 第二 発生の予防及びまん延の防止

### 一 基本的考え方

#### (1) 第1段落

改正案	現行
<p>国及び都道府県等は、<u>性感染症の罹患率を減少傾向へ導くための施策の目標を設定し、正しい知識の普及啓発及び性の健康行動を支援する環境づくりを中心とした予防対策を行うことが重要</u>である。特に、性感染症の予防方法としてのコンドームの使用並びに検査や医療の積極的な受診による早期発見及び早期治療が性感染症の発生の予防及びまん延の防止に有効であるといった情報、性感染症の発生動向に関する情報等を提供していくとともに、<u>検査や医療を受けやすい環境づくりを進めていくことにより、性感染症の早期発見及び早期治療を促すことが重要</u>である。</p>	<p>性感染症は、<u>一人一人が注意深く行動することにより、その予防が可能な疾患</u>であり、国及び都道府県等は、<u>正しい知識の普及啓発を中心とした予防対策を行っていくことが重要</u>である。特に、性感染症の予防方法としてのコンドームの使用並びに検査や医療の積極的な受診による早期発見及び早期治療が性感染症の発生の予防及びまん延の防止に有効であるといった情報、性感染症の発生動向に関する情報等を提供していくことが重要である。</p>

#### 【改正に関する意見】

- ① 文科省の性教育と厚労省のSTD予防対策との「一体的推進」が望ましいことを、改めてここでも強調したい。なお、母子保健関係であるが、「健やか親子21」の達成目標の一つとして、「10台の性感染症罹患率を減少傾向へ」もっていくことが提唱されている。(日本性感染症学会)

#### (2) 第2段落

改正案	現行
<p><u>一方、性感染症の予防においては、個人の意思のみならず、パートナーとの合意なくして実行できないという点を考慮した上で、一人一人が自分の身体を守るために必要とする情報を分かりやすい内容と効果的な媒体により提供することを通じ、各個人の行動を性感染症に罹患する危険性が低いものに変化させることを意図して行うものである必要がある。</u></p>	<p>また、<u>普及啓発は、一人一人が自分の身体を守るために必要とする情報を分かりやすい内容と効果的な媒体により提供することを通じて、各個人の行動を性感染症に罹患する危険性が低いものに変化させることを意図して行うものである必要がある。</u></p>

【改正に関する意見】

- ① 性感染というのは、相手がいる行為によって感染する、予防行為も相手と合意しなければ実行できない、個人の意思だけではだめな  
 のです。知識さえあれば個人の行動によって予防できるというとすべて個人の責任になりますね。けれどもそれほど単純ではない。  
 (第1回WG・池上委員)
- ② 性教育とSTD予防対策との「一体的推進」が望ましい、とする基本的な考え方は、前項と同様である。(日本性感染症学会)

(3) 第3段落

改正案	現行
<p>さらに、一般的な普及啓発の実施に加え、若年層の<u>健全育成のための普及啓発</u>を実施するとともに、実施に当たっては、<u>対象者の発達段階、性感染症に対する理解力、地域の特性等、対象者の実情</u>に応じて、普及啓発の内容や方法に配慮することが重要である。このため、国及び都道府県等は相談や指導の充実を図り、よりきめ細かい普及啓発を実現していくことが必要である。</p>	<p>さらに、一般的な普及啓発の実施に加え、若年層を中心とした普及啓発を実施するとともに、実施に当たっては、<u>対象者の実情</u>に応じて、普及啓発の内容や方法に配慮することが重要である。このため、国及び都道府県等は相談や指導の充実を図り、よりきめ細かい普及啓発を実現していくことが必要である。</p>

【改正に関する意見】

- ① マスメディアへの働きかけは、自治体ごとにということではなく、全国的に取り組んでテレビなんかも含めて、マスメディアということ  
 は国の方でやっていただく要望が上がっておりました。(第1回WG・白井委員)
- ② 普及啓発の実施に当たっては、性教育との「一体的推進」が望ましい。(日本性感染症学会)
- ③ ピア・エデュケーション(仲間教育)については、性教育の初期の段階では効果的であるが、その後については一部にその効果を疑問視する見解が出されていると伝えられるので、むやみにピアであればすべて良しとするのではなく、この点は追加研究を要するとみられる。殊にSTDは多様な疾患があり、専門医師でも分野によっては適切な指導がしにくい側面もあるので、発達段階にあわせた適切な内容に関する記載が必要との指摘は考慮に価する。(日本性感染症学会)