

エイズ治療拠点病院の概要

- HIV感染者やエイズ患者が安心して医療を受けられる病院を地域に整備するために、厚生労働省が各都道府県に設置を求めている病院で、平成5年（1993年）7月に厚生省（厚生労働省）が各都道府県に2カ所以上の選定を求める通知を発出したことが契機。
- 当時「HIV感染者・エイズ患者の診療経験がない」「HIV感染者・エイズ患者を診察・治療することによる医療従事者のHIV感染が不安」という理由などで HIV感染者・エイズ患者の診療を拒否する医療機関がでていた、という理由による。
- 拠点病院は、平成17年1月末現在、370カ所（別添1）の医療機関が選定されており、地域別に8つのブロック（別添2）、「北海道」「東北」「関東・甲信越」「北陸」「中国・四国」「東海」「近畿」「九州・沖縄」に分けられている

エイズ治療拠点病院の機能

エイズに関する総合的かつ高度な医療の提供
 情報の収集、地域の他の医療機関への情報提供
 地域内の医療従事者に対する教育 等

エイズ治療拠点病院に対する支援

国は、拠点病院の整備のために予算（補助金）を支出
 （個室、カウンセリング室等の整備）

拠点ブロック病院

ブロック拠点病院は、それぞれのブロックの中心的な病院

「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」こととしている。

エイズ治療拠点病院選定状況

	370医療機関		
北海道 (19 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 市立札幌病院 国立大学法人北海道大学病院 国立大学法人旭川医科大学医学部附属病院 総合病院旭川赤十字病院 市立釧路総合病院 北海道立紋別病院 釧路労災病院 	<ul style="list-style-type: none"> 札幌医科大学医学部附属病院 市立小樽病院 市立旭川病院 JA北海道厚生連旭川厚生病院 総合病院釧路赤十字病院 市立函館病院 	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構北海道がんセンター 独立行政法人国立病院機構札幌南病院 独立行政法人国立病院機構道北病院 JA北海道厚生連帯広厚生病院 総合病院北見赤十字病院 北海道立江差病院
青森県 (4 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 弘前大学医学部附属病院 独立行政法人国立病院機構弘前病院 	<ul style="list-style-type: none"> 青森県立中央病院 	<ul style="list-style-type: none"> 八戸市立市民病院
岩手県 (4 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 岩手医科大学附属病院 独立行政法人国立病院機構岩手病院 	<ul style="list-style-type: none"> 岩手県立中央病院 	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構盛岡病院
宮城県 (7 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 東北大学医学部附属病院 仙台市立病院 独立行政法人国立病院機構仙台医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> 宮城県立循環器・呼吸器病センター 宮城県立がんセンター 	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構宮城病院 独立行政法人国立病院機構西多賀病院
秋田県 (3 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 秋田大学医学部附属病院 	<ul style="list-style-type: none"> 大館市立総合病院 	<ul style="list-style-type: none"> 平鹿総合病院
山形県 (8 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 山形大学医学部附属病院 山形県立河北病院 鶴岡市立荘内病院 	<ul style="list-style-type: none"> 山形県立中央病院 山形市立病院済生館 山形県立日本海病院 	<ul style="list-style-type: none"> 山形県立新庄病院 米沢市立病院
福島県 (14 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 福島県立医科大学医学部附属病院 太田総合病院附属太田熱海病院 福島県立会津総合病院 福島労災病院 会津中央病院 	<ul style="list-style-type: none"> 太田総合病院附属太田西ノ内病院 公立岩瀬病院 竹田総合病院 呉羽総合病院 国民健康保険原町市立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構福島病院 白河厚生総合病院 いわき市立総合警城共立病院 湯浅報恩会寿泉堂総合病院
茨城県 (9 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 筑波大学附属病院 東京医科大学霞ヶ浦病院 茨城西南医療センター病院 	<ul style="list-style-type: none"> 総合病院土浦協同病院 茨城県立中央病院 水戸赤十字病院 	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構霞ヶ浦医療センター 独立行政法人国立病院機構水戸医療センター 独立行政法人国立病院機構茨城東病院
栃木県 (10 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 自治医科大学附属病院 芳賀赤十字病院 足利赤十字病院 栃木県立岡本台病院 	<ul style="list-style-type: none"> 済生会宇都宮病院 獨協医科大学病院 栃木県立がんセンター 	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構栃木病院 大田原赤十字病院 独立行政法人国立病院機構宇都宮病院
群馬県 (4 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 国立大学法人群馬大学医学部附属病院 独立行政法人国立病院機構西群馬病院 	<ul style="list-style-type: none"> 前橋赤十字病院 	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構高崎病院
埼玉県 (6 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 埼玉医科大学附属病院 独立行政法人国立病院機構東埼玉病院 	<ul style="list-style-type: none"> 防衛医科大学校病院 独立行政法人国立病院機構埼玉病院 	<ul style="list-style-type: none"> 自治医科大学附属大宮医療センター 独立行政法人国立病院機構西埼玉中央病院
千葉県 (7 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 千葉県立東金病院 国保直営総合君津中央病院 独立行政法人国立病院機構千葉東病院 	<ul style="list-style-type: none"> 総合病院国保旭中央病院 千葉大学医学部附属病院 	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構千葉医療センター 亀田総合病院
東京都 (43 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 東京都立広尾病院 東京都立駒込病院 東京都立府中病院 国立国際医療センター 公立昭和病院 武蔵野赤十字病院 昭和大学病院 町田市市民病院 慶応義塾大学病院 東邦大学医学部附属大森病院 日本医科大学附属病院 東京大学医学部研究所附属病院 医療法人財団荻窪病院 聖路加国際病院 日本医科大学附属多摩永山病院 	<ul style="list-style-type: none"> 財団法人東京都保健医療公社大久保病院 東京都立荏原病院 東京都保健医療公社東部地域病院 日本赤十字社医療センター 青梅市立総合病院 杏林大学医学部附属病院 東京医科大学病院 東京大学医学部附属病院 帝京大学医学部附属病院 日本大学医学部附属板橋病院 東京都老人医療センター 東海大学医学部附属東京病院 国家公務員共済組合連合会立川病院 東京都立豊島病院 	<ul style="list-style-type: none"> 東京都立大塚病院 東京都立墨堤病院 東京都保健医療公社多摩南部地域病院 独立行政法人国立病院機構東京医療センター 独立行政法人国立病院機構東京病院 順天堂大学医学部附属順天堂医院 東京医科歯科大学医学部附属病院 東京慈恵会医科大学附属病院 東京都多摩老人医療センター 東京女子医科大学附属病院 社会保険中央総合病院 駿河台日本大学病院 東京医科大学八王子医療センター 日本私立学校振興・共済事業団 東京臨海病院
神奈川県 (16 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 横浜市立市民病院 神奈川県衛生看護専門学校附属病院 横浜国立大学医学部附属市民総合医療センター 東海大学医学部附属病院 津久井赤十字病院 神奈川県立足柄上病院 	<ul style="list-style-type: none"> 神奈川県立こども医療センター 横浜国立大学医学部附属病院 川崎市立川崎病院 秦野赤十字病院 北里大学病院 	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構横浜医療センター 聖マリアンナ医科大学病院 川崎市立井田病院 厚木市立病院 独立行政法人国立病院機構相模原病院
新潟県 (6 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 新潟大学医学部総合病院 新潟市市民病院 	<ul style="list-style-type: none"> 県立新発田病院 独立行政法人国立病院機構西新潟中央病院 	<ul style="list-style-type: none"> 長岡赤十字病院 県立中央病院
富山県 (2 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 国立大学法人富山医科薬科大学附属病院 	<ul style="list-style-type: none"> 富山県立中央病院 	
石川県 (7 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 石川県立中央病院 独立行政法人国立病院機構医王病院 公立能登総合病院 	<ul style="list-style-type: none"> 金沢大学医学部附属病院 国民健康保険小松市市民病院 	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構金沢医療センター 金沢医科大学病院
福井県 (4 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 福井大学医学部附属病院 独立行政法人国立病院機構福井病院 	<ul style="list-style-type: none"> 福井県立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 市立敦賀病院
山梨県 (9 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構甲府病院 市立甲府病院 大月市立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 山梨大学医学部附属病院 富士吉田市立病院 韮崎市立病院 	<ul style="list-style-type: none"> 山梨県立中央病院 都留市立病院 山梨赤十字病院
長野県 (8 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 長野県立須坂病院 独立行政法人国立病院機構長野病院 長野赤十字病院 	<ul style="list-style-type: none"> 信州大学医学部附属病院 佐久総合病院 諏訪赤十字病院 	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人国立病院機構松本病院 飯田市立病院
岐阜県 (7 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> 岐阜県立岐阜病院 木沢記念病院 高山赤十字病院 	<ul style="list-style-type: none"> 国立大学法人岐阜大学医学部附属病院 岐阜県立下呂温泉病院 	<ul style="list-style-type: none"> 岐阜県立多治見病院 独立行政法人国立病院機構岐阜病院

静岡県 (20 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・富士宮市立病院 ・静岡市立清水病院 ・藤枝市立総合病院 ・総合病院浜松赤十字病院 ・富士市立中央病院 ・浜松医科大学医学部附属病院 ・静岡済生会総合病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・沼津市立病院 ・静岡市立静岡病院 ・市立島田市民病院 ・総合病院聖隷浜松病院 ・静岡県立総合病院 ・県西部浜松医療センター ・順天堂大学医学部附属順天堂伊豆長岡病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構静岡医療センター ・焼津市立総合病院 ・磐田市立総合病院 ・共立湖西総合病院 ・静岡県立こども病院 ・総合病院聖隷三方原病院
愛知県 (14 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・名古屋第一赤十字病院 ・豊橋市民病院 ・名古屋市立東市民病院 ・名古屋大学医学部附属病院 ・愛知医科大学附属病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・名古屋第二赤十字病院 ・岡崎市民病院 ・愛知県立尾張病院 ・名古屋市立大学病院 ・藤田保健衛生大学病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター ・小牧市民病院 ・独立行政法人国立病院機構東名古屋病院 ・愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院
三重県 (4 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・三重県立総合医療センター ・独立行政法人国立病院機構三重中央医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・国立大学法人三重大学医学部附属病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・山田赤十字病院
滋賀県 (2 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・滋賀医科大学医学部附属病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構滋賀病院 	
京都府 (10 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・京都大学医学部附属病院 ・京都市立病院 ・公立南丹病院 ・京都府立与謝の海病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・京都府立医科大学附属病院 ・関西医科大学附属洛西ニュータウン病院 ・京都第一赤十字病院 ・独立行政法人国立病院機構京都医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・公立山城病院 ・独立行政法人国立病院機構舞鶴医療センター
大阪府 (16 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・大阪大学医学部附属病院 ・近畿大学医学部附属病院 ・大阪医科大学附属病院 ・大阪府立急性期・総合医療センター ・市立堺病院 ・星ヶ丘厚生年金病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構 近畿中央胸部疾患センター ・大阪市立大学医学部附属病院 ・関西医科大学附属病院 ・大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター ・東大阪市立総合病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター ・独立行政法人国立病院機構大阪医療センター ・独立行政法人国立病院機構丹根山病院 ・大阪市立総合医療センター ・市立泉佐野病院
兵庫県 (12 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・神戸大学医学部附属病院 ・県立尼崎病院 ・兵庫医科大学病院 ・県立淡路病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・神戸市立中央市民病院 ・関西労災病院 ・公立豊岡病院 ・明石市医師会立明石医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構神戸医療センター ・公立学校共済組合近畿中央病院 ・独立行政法人国立病院機構姫路医療センター ・独立行政法人国立病院機構兵庫中央病院
奈良県 (1 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・奈良県立医科大学附属病院 		
和歌山県 (2 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・和歌山県立医科大学附属病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構南和歌山病院 	
鳥取県 (2 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・鳥取県立中央病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・鳥取大学医学部附属病院 	
島根県 (5 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・島根大学医学部附属病院 ・松江赤十字病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・島根県立中央病院 ・益田赤十字病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構浜田医療センター
岡山県 (10 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・川崎医科大学附属病院 ・岡山赤十字病院 ・独立行政法人労働者健康福祉機構岡山労災病院 ・津山中央病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・岡山大学医学部・歯学部附属病院 ・岡山済生会総合病院 ・独立行政法人国立病院機構 南岡山医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構岡山医療センター ・倉敷中央病院 ・川崎医科大学附属川崎病院
広島県 (5 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・広島大学病院 ・県立広島病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構福山医療センター ・独立行政法人国立病院機構呉医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・広島市立広島市民病院
山口県 (5 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・山口県立中央病院 ・独立行政法人国立病院機構山陽病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・山口大学医学部附属病院 ・独立行政法人国立病院機構関門医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構岩国医療センター
徳島県 (2 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・徳島大学病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・徳島県立中央病院 	
香川県 (6 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・香川医科大学医学部附属病院 ・香川県立中央病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・高松赤十字病院 ・三豊総合病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構普通寺病院 ・独立行政法人国立病院機構香川小児病院
愛媛県 (20 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・国立大学法人愛媛大学医学部附属病院 ・愛媛県立新居浜病院 ・愛媛労災病院 ・村上記念病院 ・松山赤十字病院 ・市立大洲病院 ・宇和島社会保険病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・愛媛県立三島病院 ・十全総合病院 ・済生会西条病院 ・公立周桑病院 ・愛媛県立中央病院 ・市立八幡浜総合病院 ・愛媛県立南宇和病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構愛媛病院 ・住友別子病院 ・西条中央病院 ・愛媛県立今治病院 ・松山記念病院 ・市立宇和島病院
高知県 (6 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・高知大学医学部附属病院 ・高知県立幡多けんみん病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・高知市立病院組合立高知中央病院 ・高知市立病院組合立高知市民病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構高知病院 ・高知県立安芸病院
福岡県 (7 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・九州大学医学部附属病院 ・久留米大学病院 ・飯塚病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・福岡大学病院 ・聖マリア病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・産業医科大学病院 ・独立行政法人国立病院機構九州医療センター
佐賀県 (2 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・佐賀大学医学部附属病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・佐賀県立病院好生館 	
長崎県 (3 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・長崎大学医学部・歯学部附属病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・佐世保市立総合病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構長崎医療センター
熊本県 (3 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・熊本大学医学部附属病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・熊本市立熊本市民病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構熊本医療センター
大分県 (5 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・大分医科大学医学部附属病院 ・独立行政法人国立病院機構西別府病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・大分県立病院 ・独立行政法人国立病院機構大分医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構別府医療センター
宮崎県 (3 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・宮崎大学医学部附属病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・県立宮崎病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構都城病院
鹿児島県 (5 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・鹿児島大学病院 ・県民健康プラザ鹿児島医療センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人国立病院機構 九州循環器病センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・鹿児島県立大島病院 ・出水市立病院
沖縄県 (3 医療機関)	<ul style="list-style-type: none"> ・琉球大学医学部附属病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・沖縄県立那覇病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・沖縄県立中部病院

地方ブロック拠点病院一覧表

ブロック名	都道府県名	ブロック拠点病院名
北海道ブロック (3)	北海道	北海道大学病院 旭川医科大学医学部附属病院 札幌医科大学医学部附属病院
東北ブロック (1)	青森県、岩手県 宮城県、秋田県 山形県、福島県	独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター
関東・甲信越ブロック (3)	茨城県、栃木県 群馬県、埼玉県 千葉県、東京都 神奈川県、新潟県 山梨県、長野県	新潟大学医歯学総合病院 新潟県立新発田病院 新潟市民病院
東海ブロック (1)	岐阜県、静岡県 三重県、愛知県	独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター
北陸ブロック (1)	富山県、福井県 石川県	石川県立中央病院
近畿ブロック (1)	滋賀県、京都府 大阪府、兵庫県 奈良県、和歌山県	独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター
中国・四国ブロック (3)	鳥取県、島根県 岡山県、広島県 山口県、徳島県 香川県、愛媛県 高知県	広島大学病院 広島県立広島病院 広島市立広島市民病院
九州ブロック (1)	福岡県、佐賀県 長崎県、熊本県 大分県、宮崎県 鹿児島県、沖縄県	独立行政法人国立病院機構 九州医療センター

※ なお、エイズ治療・研究開発センターは、国立国際医療センターにおかれ、エイズ診療の他、情報、研修、研究の中心的存在として位置づけられている。

HIV 医療提供体制の充実

ねらい

①効率かつ適切な医療提供体制の整備

- ・ エイズ治療拠点病院の質的是正
- ・ 各都道府県の中核拠点病院を中心とした HIV 医療体制の構築
必要に応じて、拠点病院間、他の医療機関と連携・協力が得られる体制の確保
- ・ 拠点病院の診療機能情報の提供促進

②人材育成の推進

- ・ HIV 診療医師等の人材養成

③歯科診療機関の確保

主な指摘されている現状認識・課題

- ・ 特定の病院（ACC、ブロック拠点病院等）への患者の偏在（なぜか？）
→患者の選択（口コミ等で、経験のある病院へ集中）
→病院の都合（未経験病院では、患者を受けたくない）
- ・ 病病連携、病診連携が進んでいない。（なぜか？）
→更正医療の問題
- ・ 地域の中核である高度先進、救急対応可能病院が拠点病院として指定されているため、長期療養機能を持たないあるいは長期療養病院との連携が充分でない
- ・ 検査機会の拡大が必要
- ・ HIV患者に対する歯科診療上の問題が指摘されている

今後の対応方向

①医療提供体制の再編

- 1 都道府県において拠点病院の機能分化を進める

例：○中核拠点病院の新設

○都道府県における計画的な HIV 医療体制の整備

- 2 中核拠点病院の支援を通じて、都道府県内の全体の拠点病院の質的向上を図る
- 3 ブロック拠点病院は中核拠点病院支援・連携を通じて、拠点病院の質的向上を図る

②人材育成の推進について

③歯科診療機関の確保、受入の拡大

④患者教育の充実、行動変容を含めたケア手法の開発

エイズ発生動向に関する根拠について

感染症法（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）

○第12条

◇第1項 医師は、次に掲げる者(*1)を診断したときは、厚生労働省令で定める場合(*2)を除き、(中略)7日以内にその者の年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項(*3)を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならない。

(*1) 後天性免疫不全症候群の患者（無症状病原体保有者を含む。）

← HIV感染者・エイズ患者

(*2) 診断した患者及び当該感染症について同項による届出が既になされていることを知っている場合。

← 病状変化報告（HIV→エイズ）は法定報告の対象外。

(*3) 医師が届け出なければならない事項

- ・ 感染症の名称及び当該者の症状
- ・ 診断方法
- ・ 初診年月日及び診断年月日
- ・ 病原体に感染したと推定される年月日（感染症の患者にあつては、発病したと推定される年月日を含む。）
- ・ 病原体に感染した原因、感染経路、病原体に感染した地域又はこれらとして推定されるもの
- ・ 診断した医師の住所及び氏名

課長通知（平成11年3月19日付健医疾発第30号 エイズ疾病対策課長）

- 従来実施しているエイズ病原体感染者の病状変化に関する報告は、上記省令報告から除かれているものの、当該事項に関する報告は、治療法がますます進歩している現在において、エイズ対策の推進を図る上で重要な情報となっている。
- 本年4月1日から当分の間、感染症新法第12条に基づく医師の届出と同様、最寄りの保健所を経由し、報告を依頼する。

← 病状変化報告

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）

都道府県知事（保健所設置市長、特別区長）殿

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第12条の規定により報告された症例について、病状に変化を生じたので、次のとおり報告する。

病状の変化	<p>1 HIV 無症候性キャリア等→AIDS</p> <p style="margin-left: 20px;">・AIDSと診断した年月日 年 月 日</p> <p style="margin-left: 20px;">・AIDSと診断した指標疾患（該当するものすべてに○をつける）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. カンジダ症（食道、気管、気管支、肺） 2. クリプトコッカス症（肺以外） 3. コクシジオイデス症（①全身に播種したもの ②肺、頸部、肺門リンパ節以外の部位に起こったもの） 4. ヒストプラズマ症（①全身に播種したもの ②肺、頸部、肺門リンパ節以外の部位に起こったもの） 5. カリニ肺炎 6. トキソプラズマ脳症（生後1か月以後） 7. クリプトスポリジウム症（1か月以上続く下痢を伴ったもの） 8. インスポラ症（1か月以上続く下痢を伴ったもの） 9. 化膿性細菌感染症（13歳未満で、ヘモフィルス、連鎖球菌等の化膿性細菌により、①敗血症 ②肺炎 ③髄膜炎 ④骨関節炎 ⑤中耳・皮膚粘膜以外の部位や深在臓器の膿瘍のいずれかが、2年以内に、二つ以上多発あるいは繰り返して起こったもの） 10. サルモネラ菌血症（再発を繰り返すもので、チフス菌によるものを除く） 11. 活動性結核（肺結核又は肺外結核） 12. 非定型抗酸菌症（①全身に播種したもの ②肺、皮膚、頸部、肺門リンパ節以外の部位に起こったもの） 13. サイトメガロウイルス感染症（生後1か月以後で、肝、脾、リンパ節以外） 14. 単純ヘルペスウイルス感染症（①1か月以上持続する粘膜、皮膚の潰瘍を呈するもの ②生後1か月以後で気管支炎、肺炎、食道炎を併発するもの） 15. 進行性多巣性白質脳症 16. カポジ肉腫 17. 原発性脳リンパ腫 18. 非ホジキンリンパ腫（LSG分類による ①大細胞型、免疫芽球型 ③Burkitt型） 19. 浸潤性子宮頸癌 20. 反復性肺炎 21. リンパ性間質性肺炎／肺リンパ過形成：LIP/PLH complex（13歳未満） 22. HIV脳症（痴呆又は亜急性脳炎） 23. HIV消耗性症候群（全身衰弱又はスリム病） <p>※ 11 活動性結核のうち肺結核及び19 浸潤性子宮頸癌については、HIVによる免疫不全を示唆する症状または所見がみられる場合に限る。</p>					
	<p>2 生存 → 死亡</p> <p style="margin-left: 20px;">・死亡した年月日 年 月 日</p> <p style="margin-left: 20px;">・死亡の原因 1 AIDSが原因の死亡</p> <p style="margin-left: 40px;">2 それ以外の原因による死亡（ ）</p>					
国 籍	1 日本	2 その他（ ）	性別	1 男性 2 女性	年齢	才
前回報告時の臨床診断	1 無症候性キャリア 2 AIDS 3 その他（ ）					
感染者と診断した年月日	年 月 日					
備考						
医療気管名			医療機関の	〒		
診断医師名			所在地			
報告年月日	年	月	日	電話番号	電話（ ）	

現行の報告システムの問題点について (平成16年4月26日 厚生労働省エイズ動向委員会)

エイズ動向調査は、HIV感染者やAIDS患者の発生の的確な把握を行うためのシステムであるが、その観点から見て、感染症法施行以降のシステム（以下、「新システム」）には、エイズ予防法下のシステム（以下、「旧システム」）と共通した、あるいは新たに見られる問題点がある。エイズ動向調査による実態把握をより正確なものとするためには、今後のシステム改訂の際に考慮する必要がある。

1) 重複報告の問題

新システムの報告票は、旧システムの場合と同様、同一者が異なる医療機関から報告されても、それを原則的に区別することができないため、**重複報告が含まれる可能性がある**。流行の推移に伴って、今後重複報告の割合がどのように変動するかは予測し得ないため、今後の実態把握における不確定要因となり得る。

また、HIV感染者、AIDS患者に見られる**高率の感染経路不明例**は、両システムに共通する問題点であり、感染経路の正確な把握を妨げるため、流行状況の的確な把握に支障をきたす可能性もある。

2) 病変報告の問題

第一に、病変報告票には、感染経路、感染場所等や、初回報告に関する項目が含まれていないため、病変報告によるAIDS患者（以下、「病変AIDS」）を、感染経路、感染場所等によって分類することができない。このため、病変AIDSは、たとえ捕捉されても、感染経路や感染場所等が不明な例として扱われることとなる。

第二に、病変報告票は、初回報告を行った後に、その臨床経過に応じて、改めて報告するものであるという性格上、**報告漏れの危険を伴うが、病変AIDSや死亡数の動向は、最近の治療の進歩を反映し得るものである**ため、病変報告票による報告件数が低下すればエイズ動向調査から患者発生の動向に関する情報の一部が脱落する恐れがある。

第三に、病変AIDSは、AIDS患者の中で、以前HIV感染者として捕捉されていた者であり、**病変AIDS数が正確に把握できれば、病変AIDS以外のAIDS数との対比によって、全HIV感染者数（注：潜在感染者を含む）の推計が可能となる**ため、推計および将来予測上の最も基本的な情報として利用されてきた。従って、病変AIDSの報告漏れがあったり、感染経路別の分類が不可能であると、全HIV感染者数の推計や予測の支障となる。

第四に、HIV 感染の診断は検査後短期間で結果が出るが、AIDS 指標疾患の確定診断には一週間以上かかることがある。このため、初診時既に AIDS を発症しているにも関わらず、HIV 感染者として報告され、その後、病変報告として発症または死亡例として報告されている可能性がある。

3) 今後検討を要する問題

人権への配慮等、感染症法の趣旨を尊重しつつ、エイズ動向調査をさらに充実させるためには、以下の点を検討する必要があると考えられる。

① 報告の意義とシステムに関する医師への普及啓発

報告の源は医師であるため、正確な情報記載の意義や病変報告の意義を医師に徹底し、記載漏れや報告漏れの防止を図る必要がある。

② 保健所の役割強化

新システム下では、保健所を経由して情報収集が行われる。従って、報告を受けた保健所が、記載漏れをチェックするとともに、報告医師に対して病変報告の存在等についての周知を行うようにすれば、動向調査の質の向上を図ることができる。

③ 個人を同定し得ない照合情報の導入

重複報告の問題を解決するために、生年月日、あるいは欧米諸国で実施されているような個人の特定につながらないコードを報告項目に導入すれば、報告間の照らし合わせが可能となり、また、病変 AIDS から再び有用な情報が得られることとなる。

④ 外国人患者、感染者のために通訳サービスの導入・普及

患者、感染者が外国人の場合、意思疎通が困難なために感染経路が不明となる場合がある。外国人報告例で特に不明が多いのは、これが原因であると考えられる。通訳サービスが普及すれば、医療の向上に資するのみならず、動向調査の質の向上に資するところも大きい。

⑤ その他

居住地情報を得るために、初回報告票に都道府県等の居住地の項目を追加する必要がある。病変報告票と初回報告票との照らし合わせを可能とするために、オンラインファイルに、報告医師名や医療機関名あるいは、病変報告票に更に必要な情報の追加等についても検討する必要がある。

テーマ：国際連携の必要性について

(玉城委員提出資料)

1. HIVには国境がない。
2. 交通手段の発展と人口移動が著しい。
3. エイズは水際作戦では予防できない。
4. とくに東南アジア諸国の HIV/AIDS 状況は、わが国の HIV/AIDS 疫学と流行に影響を与える。
5. これらの国々での感染予防はわが国の対策に間接的に貢献する。したがって、わが国への波及という観点からも、関係諸国での流行対策への国際協力は意義がある。
6. また、とくにアフリカ諸国において、エイズによる人的、社会的、および経済的損失は大きく、貧困問題と重なって、これらの諸国の存亡に係る問題である。したがって、エイズは常に、国連および G8 などのその他の国際政治の重要課題である。
7. このような国際状況において、国際社会の重要な一員として、エイズ問題に対する国際協力は避けられないし、逆に積極的に参加することによって、わが国の国際的地位を向上させるべきであると考ええる。
8. さらに、研究での国際協力がある。たとえば、日本 - タイとの共同によるエイズワクチンの開発などがそのモデルである。この国際協力が成功した背景には両国が対等のパートナーであるという考え方が出発点になっていたということが考えられる。
9. 対等のパートナーとして両国で開発したエイズワクチンにはそれぞれが所有意識を持ち、自分で開発したという誇りがあり、今後の臨床治験の進展にも何らかの影響を与えることが予想される。
10. わが国の研究の国際的位置を築くためにも、エイズワクチンの臨床治験においてさらなる国際協力が不可欠である。

結論：

エイズ問題は現在、グローバルヘルスの観点からだけでなく、社会経済および国際政治の視点からも最大懸案の一つであるといっても過言ではない。また拡大し続けるエイズは世界の平和と安全にも少なからず影響を与えている。

国際社会の一員としてばかりではなく、わが国のエイズ対策の観点からも、国際協力を積極的に推進すべきであると考ええる。

今後の方向性の提案例

□ **エイズ予防財団海外実施研修**

提案：

1. 研修目的を明確にし、その目的に合った研修生を募集すること。
2. 研修生にはそれぞれ課題を課し、目的を明確にして、研修してもらうこと。
3. 研修目的および課題に沿って（たとえば成功事例の収集）、報告書を簡潔にまとめること。
4. たとえば、世界エイズ会議などへ参加する場合には、各研修生の守備範囲を明確にし、会議期間中、情報の確認を全員で毎日行うこと。
5. 報告書の中にわが国の課題や今後への提案などの一部を規定の様式で報告させること。
6. 報告書の提案が一元化できるシステム（データベースなど）を構築し、いつでも簡単に検索できるようにすること。
7. 厚生科研費研究発表会などの一般公開において、発表の機会を与え、情報を共有するように努めること。

結論：

研修の目的と課題を研修生に明確にして、その成果を今後の行政、研究、対策などに生かせるシステムを開発すること。

□ **研究事業等で把握している海外情報**

問題点：

1. 厚生労働省の中のいろいろな部署で実施されている海外事業の情報が十分に把握しきれていない。
2. 情報の一元化がなされていない。

提案：

1. 省内の情報だけでも一元化できるシステムを構築する。
2. このためのシステム作りを外部（研究者）に委託する。
3. システムの維持管理についても可能な限り外部委託する。
4. このために十分な予算を継続的に計上する。

結論：

省内関連情報の一元化のためのシステムを構築し、そこからデータの検索を行い施策決定に役立てること。