

第3次大阪市エイズ対策基本指針 (案)

平成29年10月

大 阪 市

第3次大阪市エイズ対策基本指針

目 次

第1 第3次大阪市エイズ対策基本指針策定にあたって

1 大阪市のこれまでの取り組み	1 頁
2 大阪市におけるH I V・エイズ対策を取り巻く現状	1 頁
3 国の動向	3 頁

第2 基本的な考え方

1 趣旨	3 頁
2 期間	4 頁
3 構成	4 頁
4 大目標・副次目標	5 頁
5 課題に向けた方向性	5 頁

第3 基本施策と具体的な取り組み

1 正しい知識の普及啓発	8 頁
2 H I V検査・相談体制の充実	10 頁
3 療養支援のための保健・医療・福祉の連携強化	11 頁
4 施策の実施状況とその効果の分析・評価	11 頁

【用語解説】	13 頁
--------	------

【参考資料】

第3次大阪市エイズ対策基本指針 年次別目標値一覧	19 頁
大阪市におけるH I V・エイズ対策を取り巻く現状	20 頁
大阪市におけるエイズ対策（沿革）	26 頁
大阪市エイズ対策評価検討会議委員名簿	28 頁
第2次大阪市エイズ対策基本指針の取り組み実績及び評価について…	29 頁
第2次大阪市エイズ対策基本指針（本文のみの抜粋版）	47 頁

第1 第3次大阪市エイズ対策基本指針策定にあたって

1 大阪市のこれまでの取り組み

大阪市においては、昭和62年のHIV検査の導入を皮切りに、検査・相談体制の充実、正しい知識の普及・啓発、医療体制の整備を中心に大都市の特性に応じた施策を展開してきた。国は、平成18年に人口10万人に対する新規HIV感染者・エイズ患者報告数が全国平均以上の自治体を重点的に連絡調整すべき都道府県等に定め、大阪市はその一つに選定された。

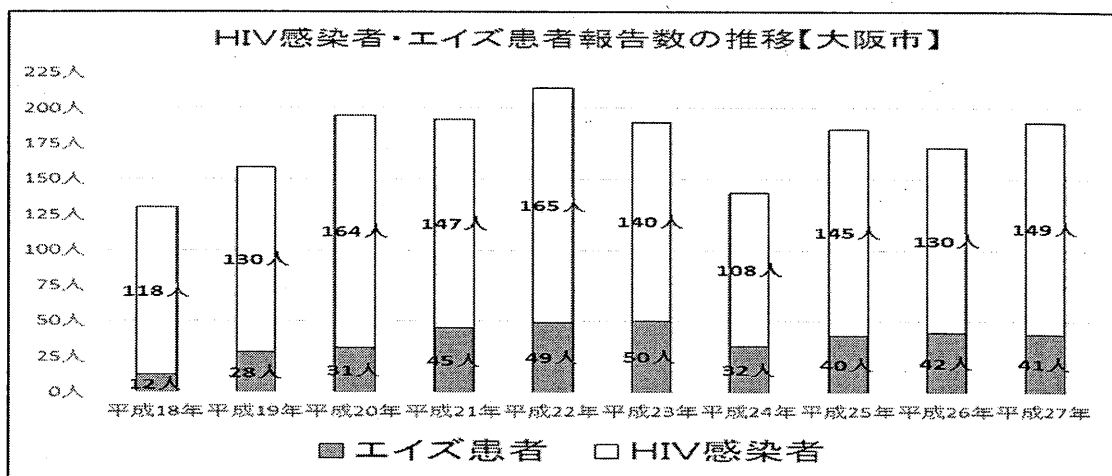
これを受け、平成19年に、発生動向を踏まえた施策の重点化・計画化を図るために、5年間で新規エイズ患者報告数を25%減少させるという目標を掲げた大阪市エイズ対策基本指針を策定（平成19年から平成23年までの5年計画）し、指針に基づく施策を開始した。

さらに、平成24年に策定した第2次大阪市エイズ対策基本指針（平成24年から平成28年までの5年計画）では、施策の評価指標や方法を設定することにより、着実に各施策へフィードバックできる仕組みとし、外部有識者等で構成するエイズ対策評価委員会の定期開催や関係団体との連携により取り組みを強化してきた。

2 大阪市におけるHIV・エイズ対策を取り巻く現状

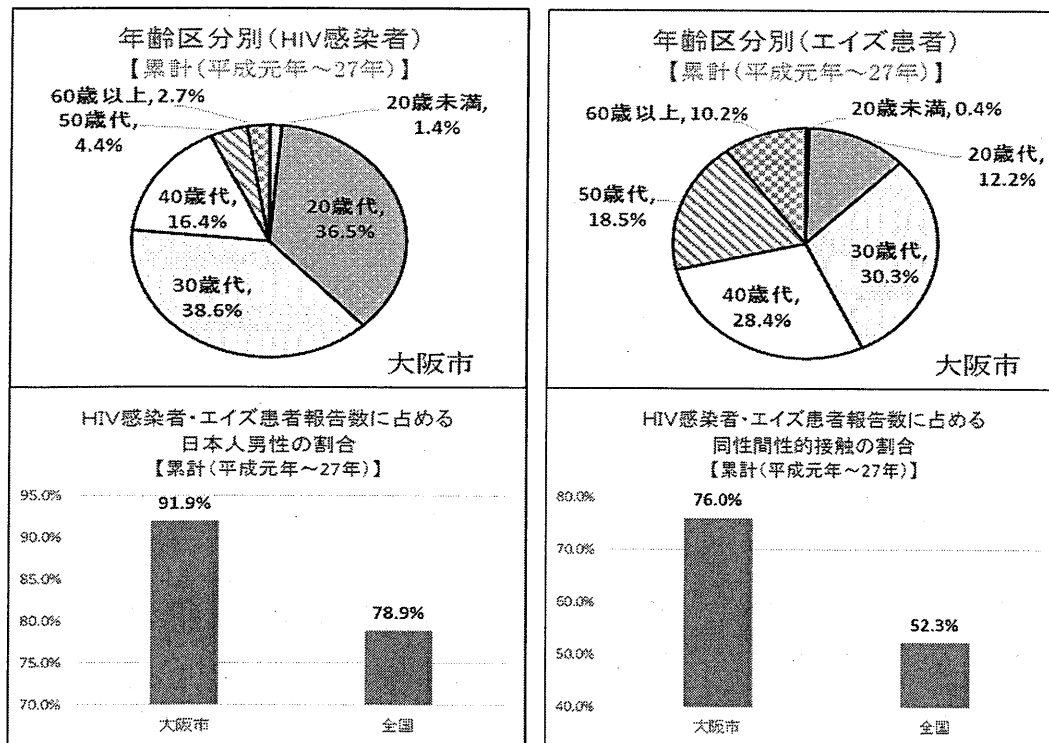
大阪市においては、平成2年に初めて感染者が発表されて以来、HIV感染者及びエイズ患者の増加傾向が続き、平成22年に初めて年間報告数が200件を突破した。

以降増加傾向にはないものの、依然明らかな減少傾向は認められず高止まりの状況である。



平成元年から平成27年までのHIV感染者・エイズ患者累計報告数の動向をみると、年齢別では、HIV感染者は20歳代・30歳代が全体の7割以上を占め、エイズ患者は30歳代・40歳代が全体の約6割を占めており、全国と同様の傾向である。

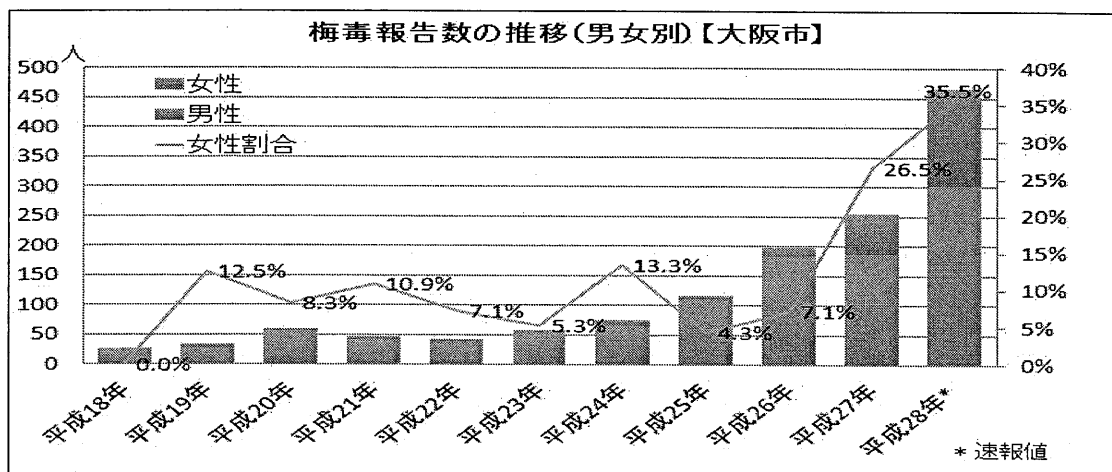
国籍・性別では、日本人男性が約9割を占め、感染経路別では、日本人男性における同性間性的接触の占める割合が約7割となっており、男性間で性行為を行う者（Men who have Sex with Men、以下「MSM」という。）における感染拡大が顕著であることは、近年変わらず、全国よりも高い傾向である。



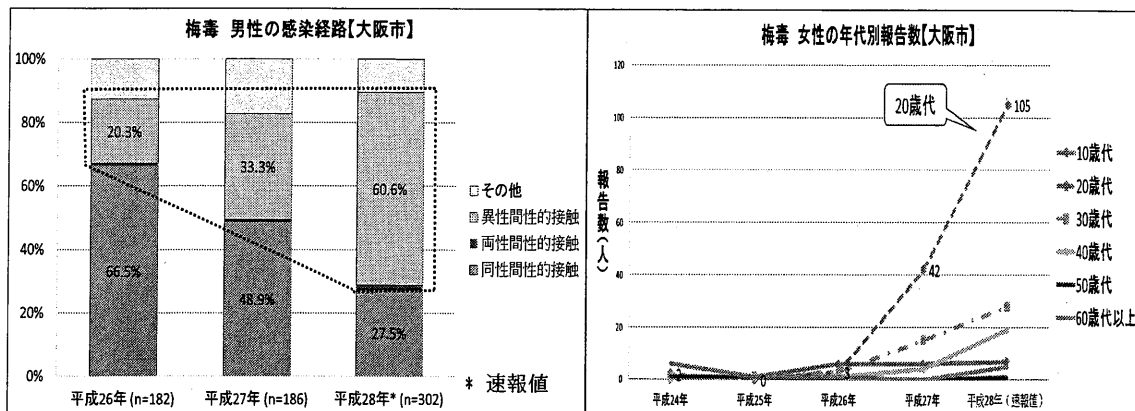
また、H I V感染症は、感染経路、感染の予防方法、まん延の防止対策等において他の性感染症との関連が深く、特に他の性感染症に罹患しているとH I V感染の確率が数倍から数十倍高くなると言われている。

性感染症のひとつである梅毒は、かつて男性の感染経路別において同性間性的接触の割合が高かったものが、近年では異性間性的接触の占める割合が高くなっている。

また、平成 28 年(速報値)の女性の報告数は、平成 26 年に比べ約 12 倍に急増し、特に 20 歳代女性の増加が顕著である。女性の新規H I V感染者・エイズ患者報告数は、過去 3 年毎年 4 件と報告数は少ないものの一定数を占めており、今後の動向を注視する必要がある。



	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
男性	25	28	55	41	39	54	65	110	182	186	302
女性	0	4	5	5	3	3	10	5	14	67	165
計	25	32	60	46	42	57	75	115	196	253	467



3 国の動向

わが国のエイズ対策は、「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」に基づき平成11年に作成された「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「国予防指針」という。）に沿って進められている。

国予防指針では、エイズの発生動向の変化等を踏まえ、2度の見直し（直近の改正は平成24年1月）が行われ、国と地方の役割分担のもと、HIV陽性者の人権を尊重しつつ、普及啓発及び教育、検査・相談体制の充実、医療の提供などの施策に取り組むとされている。

現在、MSMを中心に新規HIV感染者・エイズ患者が報告されており、報告数は平成20年をピークに横ばいで推移している。一方、抗HIV療法の進歩により良好な予後を得ることができるものの、治療は一生に及ぶため治療上の問題や、在宅療養等の課題も生じている。

このような背景を受け、平成29年3月には、国際的な施策の評価指標として国連合同エイズ計画（UNAIDS）が提唱するケアカスケード（90-90-90 by2020）を意識した予防指針に改定されたところである。

今後、我が国のケアカスケードを作成するための疫学情報を継続的に収集・研究するとともに、郵送検査・OPT-OUT検査の研究や暴露前予防投薬（PrEP）の有効性の研究を進めるとされており、厚生労働省の動向を注視する必要がある。

第2 基本的な考え方

1 趣旨

大阪市におけるHIV・エイズ対策を取り巻く現状を踏まえ、国・大阪府や非営利組織又は非政府組織（以下「NGO等」という。）と連携して計画的かつ効果的に推進するため、現在の「第2次大阪市エイズ対策基本指針」に代わる新たな取り組みの方向性、具体的な目標とその達成に向けた方策等を示した「第3次大阪市エイズ対策基本指針」を策定し、各種対策を着実に推し進めていく。

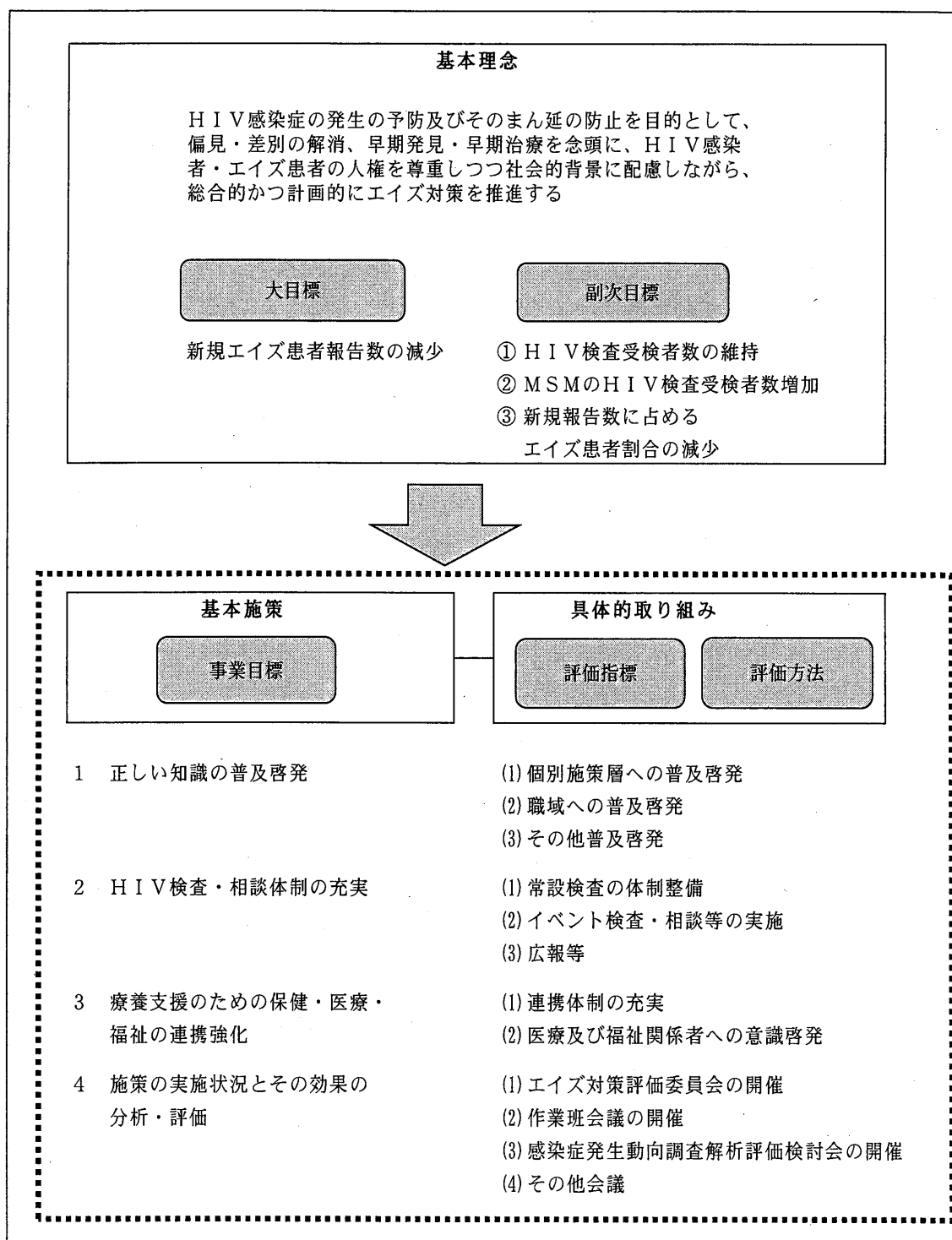
なお、国の動向、社会情勢等の変化や評価の過程により、指針の内容を再検討する必要が生じた場合は、目標や取り組み、評価指標等を変更できることとし、HIV・エイズ対策を取り巻く状況の変化に適切に対応する。

2 期間

平成 29 年 10 月 1 日～平成 34 年 9 月 30 日

3 構成

本指針では、大目標、副次目標を掲げるとともに、4つの基本施策を設定して、それぞれの施策について課題解決に向けた、事業目標、及び具体的な取り組みを提示し、各施策に対する評価指標、評価方法を明記する。



4 大目標・副次目標

(1) 大目標

今後5年間でエイズ患者報告数を25%減少させる
平成27年：41人 → 平成33年目標値：30人以下

(2) 副次目標

- ① HIV検査を毎年12,000人以上受検する
(参考 平成27年度：11,930人)
- ② 年間のMSMのHIV検査受検者数を今後5年間で50%増加させる
平成27年度：2,447人(推計値) → 平成33年度：3,600人以上
- ③ 新規報告数(HIV感染者+エイズ患者)に占めるエイズ患者の割合を今後5年間で15%以下にする
平成27年：21.6% → 平成33年：15%以下

5 課題解決に向けた方向性

(1) 正しい知識の普及啓発

◆事業目標

市民が正しい知識を持ちHIV感染予防行動がとれるようにするとともに、
HIV・エイズに対する偏見・差別をなくす

HIV感染は、正しい知識とそれに基づく行動により、多くの場合、予防することが可能である。また、近年の医療の進歩によって、HIV感染症はコントロール可能な病となり、HIV陽性者の予後は大きく改善し受療しながら社会生活を営むことができるようになった。また良好な治療によりウイルス量が抑制されていれば、多くの場合、他者への感染を防ぐことができるようになってきている。しかし、現在の医療水準では完治する訳ではなく、一生毎日の服薬が必要であり、薬の副作用等による健康上の影響も大きいなど、治療に伴う深刻な問題も少なくない。

現状においては、HIV・エイズに関するこうした情報が社会に十分浸透しているとはいえず、またHIV陽性者への偏見・差別は根強く残っていることから、正確な情報の提供と理解の促進をより一層図る必要がある。

このため、HIV・エイズに関する疾病概念や現状、予防方法、感染後の日常生活など、基礎的な知識の底上げを図るとともに、HIV・エイズの問題は決して他人事ではないという認識を一人でも多くの人が持てるよう、国・大阪府等の関係機関と役割分担を図りつつ、連携して普及啓発を進めることが重要である。

また、HIV感染者が20歳代から40歳代の働き盛りの層に報告が集中している現状を踏まえ、職場の理解や環境整備のために普及啓発を進めることも必要である。

本市においては、青少年及びMSMにおける感染拡大が顕著であり、これらを含めた個別施策層(青少年、MSM、外国人、性風俗産業の従事者及び利用者、覚せい剤等の薬物使用者をいう。)に対して重点的に感染予防等にかかる普及啓発を行うことが効果的であると考える。

青少年に対する普及啓発にあたっては、性に関する意思決定や行動選択にかかる能力について形成過程にあるため、学校教育を通じて実施することが効果的であり、

教育委員会事務局と連携して発達段階に応じた教育資材の作成や実際に教育に携わる教員への研修に取り組むほか、青少年自身が他の青少年へ啓発する手法（ピアサポート）を視野に入れるなど、健康教育の充実を図る必要がある。

MSMに対する普及啓発にあたっては、人権や社会的背景に配慮しつつ、いかに効果的に受検や行動変容（感染リスクを下げられる行動への変容）につなげていくかが重要となる。NGO等や国の研究班（エイズ対策研究事業に関係する研究者や研究班をいう。以下「研究班」という。）との連携を密にして、MSMを取り巻く状況の変化や直近の研究成果を取り入れるなど対象者の実情に応じた施策を追加的かつ柔軟に進めていく必要がある。

そして新たな普及啓発のターゲットとして性風俗産業の従事者（以下「SW」という。）及び利用者が挙げられる。HIVは性的接触により感染することや、性感染症の一つである梅毒が近年激増していることを踏まえ、NGO等や関係機関との関係を構築し、予防介入を図る必要がある。

また、ビザ取得要件の緩和等による外国人の相談者が今後も増加することが想定されるため、NGO等や関係機関と連携し、外国人への予防介入をさらに進める必要がある。

（２）HIV検査・相談体制の充実

◆事業目標

- ① HIV検査を毎年 12,000 人以上受検する
- ② 年間のMSMのHIV検査受検者数を今後 5 年間で 50%増加させる
- ③ 常設検査場等での早期発見者数を、今後 5 年間で 15%増加させ、早期治療につなげる

新規エイズ患者報告数は、エイズを発症するまで自らのHIV感染を知り得なかった人の数である。新規エイズ患者報告数を減少させるためには、HIV感染リスクを抱える人々が早期に受検し、感染が判明した場合には、適切に医療機関への紹介が受けられるよう、検査・相談体制の一層の充実を図る必要がある。また、HIV感染の早期発見は、感染者自身の早期診断・治療、エイズの発症予防に有効だけでなく、二次感染者を減らすことにもつながるものである。

近年、全国的に受検者数が減少傾向にある中、郵送検査のニーズの増加や曝露前予防投薬等の導入検討など、社会情勢も大きく変化していることから、単なる受検者数の増加策ではなく、効果的・効率的にHIV感染の早期発見者の検出策を講じる必要がある。

特にMSMに対する検査行動の促進にあたっては、単なる検査機会の拡充ではなく、検査を身近なものと感じられるよう、ゲイコミュニティに向けたメッセージとしての検査場とする必要がある。

同様に、SWに対しても検査を身近に感じられるよう、検査機会を提供する必要がある。

今後は、NGO等や研究班と連携して、MSM等、個別施策層のニーズ把握に努め、検査場所や時間帯等、個別施策層が受検しやすい検査・相談体制の拡充を図ることが特に重要である。

(3) 療養支援のための保健・医療・福祉の連携強化

◆事業目標

保健・医療・福祉の連携により、地域におけるH I V陽性者の支援体制を整える

抗H I V療法の発達により、H I V感染症は「不治の病」から「コントロール可能な慢性疾患」へと変化している。早期にH I V感染を把握し、適切な時期に治療を開始すればエイズの発症を長期にわたって抑えることも可能となったことから、H I V陽性者の予後は長期化し、H I V陽性者の高齢化に対応し得る社会環境の整備も重要となっている。

近年、梅毒が急増している状況を鑑みて、医療機関において梅毒等性感染症の診療に合わせてH I V感染を疑う人には検査を積極的に実施し、早期にH I V感染を把握する必要がある。また、H I V陽性者の予後の長期化に伴い、H I V・エイズに関する診療だけでなく、生活習慣病などの一般診療の必要性が高まっている。

このため、一般社団法人大阪府医師会（以下「医師会」という。）、一般社団法人大阪府歯科医師会（以下「府歯科医師会」という。）を始め、エイズ治療拠点病院や地域医療機関等との連携を強化し、H I V陽性者の早期発見・早期治療及び療養支援の強化に取り組む必要がある。

また、エイズ治療拠点病院との定期連絡会等を通じ、エイズ治療拠点病院・保健所・各区保健福祉センター・地域の関係機関等の連携体制は整備されてきたものの、施設入所やサービス提供が十分に行われているとは言えない状況である。これは、福祉サービス提供者に、H I V感染症に対する知識不足やH I V陽性者の介護等には特別な予防策は必要なく標準予防策（スタンダード・プリコーション）で対応できるといった理解が不十分であることが考えられる。

このため、介護ニーズ等があるH I V陽性者が、在宅や施設での療養において安定した生活を送れるよう、支援体制の強化を図るとともに、福祉関係者への啓発や福祉関係者同士の啓発活動を支援していく必要がある。

(4) 施策の実施状況とその効果の分析・評価

◆事業目標

H I V・エイズの発生動向や施策の実施状況等を調査・分析し、的確な評価を行える体制の充実を図る

施策を進めるにあたっては、目標等を設定し、進捗状況等を定期的に評価するとともに、その結果を施策にフィードバックしていくことが重要である。本指針では、「大目標」、「副次目標」を掲げるとともに、3つの基本施策を設定して、施策ごとに「事業目標」と「具体的な取り組み」及び「評価指標」を提示している。

このため、評価体制の充実を図り、H I V感染者・エイズ患者の発生動向の把握・分析や受検者像・受検者ニーズの調査・分析を行い、施策の進捗状況とその効果を評価する。また、その結果については、各区保健福祉センター及び関係機関等に還元していくとともに、今後のエイズ対策に反映させる。

第3 基本施策と具体的な取り組み

1 正しい知識の普及啓発

(1) 個別施策層への普及啓発

ア 青少年対象

- ① ホームページ・パンフレット等の充実を図る。
 - ・H I V・エイズの基本知識や関係N G O等の活動を情報収集できるようリンクサイトを作る等、ホームページの充実を図る。
 - ・教育委員会事務局やN G O等の協力のもと中学生及び高校生向けのエイズ予防啓発冊子の作成を継続するとともに、その活用を促すための教員向け手引きを作成し、情報提供する。
- ② 健康教育・研修の充実を図る。
 - ・区保健福祉センターは、地域の特性を踏まえたH I V感染症・性感染症に関する情報提供や、学校からの依頼に応じて講座の実施等、学校・学校関係者・P T A等への支援を行う。
 - ・保健所は、区保健福祉センターが効果的な健康教育を展開できるよう、N G O等との連携や派遣調整、教育資材の提供、技術支援を行う。
 - ・健康教育の実施にあたっては、青少年自身が他の青少年へ啓発する手法（ピアサポート）の考え方を視野に入れる。
- ③ 保健所は教育委員会事務局・府医師会・有識者及びN G O等と連携し、教員・P T A等に対しH I V感染症・性感染症に関する研修を実施するとともに、教員が生徒に対してH I V感染症・性感染症予防教育を性の多様性に配慮して行うにあたり効果的な支援を行う。

◆評価指標

- ① H I Vにかかる研修を受講した市立中学校の教職員が在籍する学校数を全体の70%以上にする
- ② 研修受講後、受講内容を生徒の教育に活かすと答えた教職員の割合を毎年70%以上にする
- ③ 健康教育を受講した生徒数が毎年5%増加する
- ④ 研修を受講した教員数が毎年5%増加する

◆評価方法

- ① 研修実績により把握
- ② 研修後のアンケートにより把握
- ③ 健康教育実績により把握
- ④ 研修実績により把握

イ MSM対象

- ① MSMを対象にN G O等との協働で実施する臨時検査の機会をとらえ、正しい知識の普及啓発及びコンドーム使用などのセーファーセックスによる予防啓発を行う。

- ② MSMの若年層に対して、HIV感染症・性感染症の予防、特にコンドーム使用などのセーフセックスによる予防啓発をNGO等や研究班と協働で行う。
- ③ MSMの中高年層に対して、NGO等の協働による中高年向けの季刊誌の発行を継続するとともに、新たな読者層の開拓を図り、検査受検のための予防啓発を強化する。
- ④ MSMの方が地域において安心して相談ができるよう、区保健福祉センターの職員等を対象とした研修や活動支援を行う。

◆評価指標

MSMのHIV感染症の予防意識の向上を図る

◆評価方法

大阪市が実施するHIV検査会場での受検者アンケートにより把握

ウ 性風俗産業の従事者及び利用者対象

- ① NGO等・性風俗店経営者・オーナー団体等との関係づくりを図り、HIV感染症・性感染症の予防啓発のための仕組みを作る。
- ② SWへの予防介入が行えるようSWの現状を把握するとともに、SWの方が安心して相談ができるよう、支援団体と連携し、区保健福祉センターの職員等を対象とした研修や活動支援を行う。

◆評価指標

SWのHIV感染症の予防意識の向上を図る

◆評価方法

大阪市が実施するHIV検査会場での受検者アンケートにより把握

エ 外国人対象

- ① NGO等と協働し、HIV感染症・性感染症に関する資材や予防啓発のホームページの充実を図る
- ② 外国人が安心して相談ができるよう、NGO等と連携し、区保健福祉センターの職員等を対象とした研修や活動支援を行う。

オ その他

- ① 対象者に応じたホームページ・パンフレット等の充実を図る。

(2) 職域への普及啓発

- ア 偏見・差別を解消し、HIV陽性者が安心して働き続けられる環境整備を図るため、産業医等と連携して、HIV・エイズに関する正しい知識の普及啓発を行う。

イ 本市職員に対し、人権担当等の関係部署と連携し、H I V・エイズに関する啓発を行う。

(3) その他普及啓発

大阪府及び府内の保健所設置市や公益財団法人エイズ予防財団等の関係団体と連携し、エイズ予防週間等に合わせたエイズ予防啓発事業を実施する。

2 H I V検査・相談体制の充実

(1) 常設検査の体制整備

ア アンケートによるニーズ把握を行い、個別施策層が受検しやすい体制づくりを検討する。

イ MSMがより多く受検・相談できる環境づくりをする。

ウ 外国語資料を増やすなど、外国人対応の充実を図る。

(2) イベント検査・相談等の実施

ア コミュニティセンター・N G O等・研究班と協働したM S M向けイベント検査を継続実施し、常設化を目指す。

イ 各区保健福祉センター等においてイベント検査を実施する。

ウ S W向けの検査・相談機会の拡充を図るため、N G O等や研究班と連携して、イベント検査を実施する。

(3) 広報等

ア ホームページの充実、Twitter の活用等により、検査についての積極的な啓発活動を実施する。

イ ターゲットのニーズにあわせて対象者へ受検のP Rを行う。

ウ 性感染症検査にあわせてH I V検査も勧奨するよう医療機関への周知を行う。

◆評価指標

- ① H I V検査を毎年 12,000 人以上受検する
- ② 年間のM S MのH I V検査受検者数を今後 5 年間で 50%増加させる
- ③ 常設検査場等での早期発見者数を、今後 5 年間で 15%増加させ、早期治療につなげる

◆評価方法

- ① 検査受検実績により把握
- ② 検査受検実績及び大阪市が実施するH I V検査会場での受検者アンケートにより算出
- ③ 検査受検実績により把握

3 療養支援のための保健・医療・福祉の連携強化

(1) 連携体制の充実

- ア 保健所は、エイズ治療拠点病院等が実施する定例カンファレンスや意見交換会等へ継続的に参加し、必要に応じて区保健福祉センターへの情報提供を行う。
- イ 保健所は、療養支援協力施設の把握に努めてエイズ治療拠点病院へ情報提供するとともに、エイズ治療拠点病院等からの依頼に応じてサービス利用施設への事前研修を実施するなどH I V陽性者の支援にかかるコーディネートを行う。
- ウ 各区保健福祉センターは、コーディネーター的役割などで、地域の関係機関・介護事業者等と連携してH I V陽性者の療養支援を行う。また必要な事例においては、状況に応じて関係者会議等を開催し、支援体制等の検証を行う。

(2) 医療及び福祉関係者への意識啓発

- ア H I V陽性者のH I V診療・一般診療がスムーズに行えるよう、大阪府、府医師会、府歯科医師会、エイズ治療拠点病院と地域医療機関等と連携を図るとともに、医療従事者への研修を行う。
- イ 保健所及び各区保健福祉センターは、大阪市全域でのH I V陽性者の療養促進を図るため、地域の福祉関係者へ啓発を継続的に行う。また、福祉関係者による他の福祉関係者へのH I V・エイズに関する啓発にかかる活動を支援する。
- ウ 保健所は区保健福祉センターが地域において医療・福祉関係者と連携してH I V陽性者の療養支援を行えるよう、区保健福祉センター職員を対象とした研修を行う。

◆評価指標

- ① 研修を受けた福祉関係者数が毎年5%増加する
- ② 受講後、H I V陽性者を受け入れることができると答えた福祉関係者を毎年70%以上にする

◆評価方法

- ① 研修実績により把握
- ② 研修後のアンケートにより把握

4 施策の実施状況とその効果の分析・評価

(1) エイズ対策評価委員会の開催

外部有識者等で構成される委員会を毎年開催し、感染者・患者の発生動向の把握・分析や受検者像・受検者ニーズの調査・分析を行い、施策の進捗状況とその効果を評価する。その結果については、各区保健福祉センター及び関係機関等に還元していくとともに、今後のエイズ対策に反映させる。

(2) 作業班会議の開催

関係部局とN G O等で構成する作業班会議において、半年毎を目安に意見交換を行い、施策に反映させる。また必要に応じて、目的別の作業部会を設け、保健所等

が実施している健康教育や研修の内容を評価し、プログラムの作成や啓発資材の開発等を行う。

(3) 感染症発生動向調査解析評価検討会の開催

毎月、市内で発生した全数把握疾患について検討する場で、H I V・エイズ及び梅毒の発生動向の解析評価を実施する。

(4) その他会議

エイズ対策評価委員会や作業班会議の結果を踏まえて、感染症対策課エイズ対策担当で定期的に施策に関する協議の場を設けて、進捗状況を管理する。また随時、H I V検査実施区保健福祉センター及び検査担当部署、N G O等や研究班、関係部署等、それぞれ情報交換会を行う。

【用語解説】

《あ行》

- エイズ（A I D S : Acquired Immunodeficiency Syndrome : 後天性免疫不全症候群の英語標記）

H I V（ヒト免疫不全ウイルス）に感染し、免疫機能の低下により、感染症法における23の指標疾患の一つ以上が明らかに認められる場合をいう。

- エイズ治療拠点病院

平成5年厚生労働省は、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、各都道府県2か所以上の拠点病院を選定するよう通知した。平成9年には、全国8ブロックに14のブロック拠点病院を整備した。さらに平成18年に各都道府県の拠点病院（ブロック拠点病院を除く）から、1か所を中核拠点病院に選定するよう通知した。大阪府下には現在、16病院ある（ブロック拠点病院1施設・中核拠点病院3施設・その他拠点病院12施設）。

ブロック拠点病院は中核拠点病院を、中核拠点病院は拠点病院を、それぞれ支援するものと位置づけ、中核拠点病院を中心に、各都道府県内における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重点的かつ計画的に推進するように定められている。

なお、ブロック拠点病院は国立病院機構大阪医療センター、中核拠点病院は大阪市立総合医療センター、堺市立総合医療センター、大阪急性期・総合医療センターがある。

- エイズ予防週間

大阪市では、大阪府・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市と合同で、エイズ予防週間実行委員会を設置し、世界エイズデー（12月1日）を中心に、毎年11月28日～12月4日をエイズ予防週間と定め、H I V陽性者への偏見や差別をなくすため、H I V・エイズに関する正しい知識の普及啓発等をこの時期に展開している。

- H I V（Human Immunodeficiency Virus : ヒト免疫不全ウイルス）

ヒト免疫不全ウイルスの英語標記の略称。人の免疫機能の中核的な細胞に感染することにより、人の免疫機能を低下させる。

- H I V感染者

感染症法に基づく報告時に、エイズ診断の指標となる疾患は発症していないが、H I Vに感染している状態の者をいう。

- H I V陽性者

H I V検査の確認検査が陽性であり、感染している状態の者をいう。ここではエイズ発症の有無を問わない。

●NGO等（非営利組織又は非政府組織）

NGO (Non-Governmental Organization) は、もともと国連の場で使われていたことに由来し「非政府組織」と訳す。政府や国際機関とは違う民間の立場から営利を目的とせず世界的な諸問題に取り組む団体を指す。

NPO (Non-Profit Organization) は、「非営利組織」と訳し、民間の立場から営利を目的とせず社会的使命を達成することを目的にした組織のことを言う。特定非営利活動促進法に基づき法人格を付与されたものを特にNPO法人と呼ぶ。

なお、本指針でいうNGO等には、HIV陽性者支援団体やHIV陽性者がピアサポートを展開している団体を含む。

●OPT-OUT検査

積極的に拒否しない限り、全員に検査を行う方式。2006年に米国疾病管理予防センター（CDC）がHIV検査の見直しを提案した際、全ての医療機関で16～64歳の患者全員にHIV検査を実施するとしOPT-OUTスクリーニングの概念が導入された。

《か行》

●覚せい剤等の薬物使用者

覚せい剤等の薬物を静脈に注入するための注射器を他人と共用する行為をしている者（注射器の共用は血液を介した感染につながるリスクが高い。）、及び、社会規範からはずれた薬物や本来の使用目的以外に薬物を使用する者（吸入や内服による摂取を含む。）。

●抗HIV療法

抗HIV作用を有する薬剤による治療。現在では3～4剤を組み合わせ併用する抗レトロウイルス療法（ART: Anti-Retroviral Therapy）が治療の標準となっている。

●国連合同エイズ計画（UNAIDS）が提唱するケアカスケード（90-90-90 by2020）

2014年9月に国連合同エイズ計画が2030年までにHIV・エイズをコントロールするために提唱した行動目標。その中で、2020年までに全HIV陽性者の診断率を90%以上とし、そのうちの90%を定期的な受診に結びつけ、そのうち90%が有効な治療結果を得られることを目標とする「90-90-90 by2020」という目標が示された。

●個別施策層

性に関する意思決定や行動選択に係る能力について形成過程にある青少年、性的指向の側面で配慮の必要な男性間で性行為を行う者（Men who have Sex with Men: MSM）、言語的障壁や文化的障壁のある外国人、性風俗産業の従事者（Sex Worker: SW）及び利用者、並びに覚せい剤等の薬物使用者をいう。

●コミュニティセンター

厚生労働省が委託する「同性愛者等のHIVに関する相談・支援事業」であり、同性愛

者等に対し、H I V・エイズに関する情報提供を行っている。ゲイ・バイセクシャル男性が利用する商業施設が集積する地域にあり、ゲイバー、ハッテン場、ゲイショップ、メディア、サークルなどのネットワークを介したN G O等のコミュニティベースの啓発活動を実効的に進める活動拠点である。大阪市には、北区堂山の「dista」、浪速区難波中の「chot CAST なんば」がある。

《さ行》

●性感染症

性的接触によって感染する病気をいう。S T D (Sexually Transmitted Diseases) またはS T I (Sexually Transmitted Infections) と呼ばれる。H I V感染症・梅毒・淋菌感染症・性器クラミジア感染症・性器ヘルペス等がある。

●性的指向

いずれの性別を恋愛や性愛の対象とするかをいう人間の根本的な性傾向のこと。無意識に形成されるとされる。おおまかに「異性愛」「同性愛」「両性愛」に分類される。性行動の対象の選択や、性に関連する行動・傾向の総称。

●セーファーセックス

H I Vやその他の性感染症に感染するリスクを下げるように配慮した性行為。精液、膣分泌液、血液に直接触れないように道具を使用することやリスクの高い行為自体を避けることを指す。

《は行》

●梅毒

性感染症のひとつ。主たる感染経路は性的接触で、皮膚や粘膜の小さな傷から梅毒トレポネーマという病原菌が侵入して感染が成立する。早期は、感染部位（陰部、口唇、口腔内、肛門等）にしこりができる、リンパ節が腫れる、バラ疹と呼ばれる赤い発疹が出る、などの症状が見られる。晩期になるとゴム腫と呼ばれる腫瘍や心血管、神経、眼症状など全身に症状がでることがある。抗菌薬で治療が可能である。経口感染など、コンドームを使用しても感染を防ぎきれないことがある。

●暴露前予防投薬（P r E P）

Pre-Exposure Prophylaxis の略で、H I Vに感染していないが今後感染するリスクの高いと考えられる人が、抗H I V薬を服用することによってH I Vに感染するリスクを下げる予防方法をいう。我が国では予防目的での抗H I V薬の薬事承認はなされていない。

●標準予防策（Standard Precautions：スタンダード・プリコーション）

1996年に米国疾病管理予防センター（C D C）が提唱した感染予防策で、感染予防の基本となる考え方。すべての人の血液、体液、分泌物、排泄物（これらを湿性生体物質と

呼ぶ) は感染の危険があるものと見なし、それらに触れたら手を洗う、それらに触れそうなときは手袋やマスクを装着する、など適切な予防行動を取ること。

●府内の保健所設置市

大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市。

《や行》

●郵送検査

通信販売などでキットを入手し、自己採取した検体を検査会社へ送付し結果を得る検査方法のことをいう。