

広島県エイズ対策推進指針



平成30（2018）年3月

広島県

目次

| | |
|---------------------|----|
| 第1 広島県エイズ対策推進指針について | 1 |
| 策定の経緯 | |
| 施策を推進する関係者 | |
| 第2 現状と課題 | 2 |
| 現状 | |
| 課題 | |
| 第3 策定の方向性 | 3 |
| 第4 指針の概要 | 4 |
| 基本理念と目指す姿 | |
| 施策の枠組み | |
| 具体的取組 | |
| 1 患者発生動向の把握と分析 | 5 |
| 2 普及啓発・教育 | 6 |
| 3 検査・相談体制 | 8 |
| 4 保健医療・介護・福祉 | 9 |
| 5 人材育成 | 11 |
| 第5 進捗状況の検証 | 12 |
| 参考資料 | |
| 医療体制 | 13 |
| 指針策定に当たっての検討体制 | 15 |
| 用語の解説 | 16 |

第1 広島県エイズ対策推進指針について

■ 策定の経緯

- エイズを含むすべての感染症に関する対策については、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。）に基づき策定した「広島県感染症予防計画」により、感染症の発症予防、まん延防止及び発症時における迅速な対応等、総合的な対策を進めています。
- エイズについては、完治しない感染症であること、感染経路の9割が性行為であり、また「感染により100%死に至る病である」といった誤った認識による偏見・差別が根強いこと、さらに、行政ではHIV感染者・エイズ患者（以下「感染者等」という。）の経過を把握することができないこと等により、行政単独では取組を進めることが困難な感染症となっています。
- そこで、行政だけではなく、医療機関、関係団体、NGO等（以下「関係者」という。）が一体となり連携した取組を進めるための方向性を示すものとして、平成25（2013）年に「広島県エイズ対策推進プラン（以下、「プラン」という。）」を策定しました。
- 策定から5年が経過し、医療体制の充実など取組が進められた結果、県内の新規感染者等の発生数は年々減少し年間十数例の発生に留まる状況となり、他の感染症と比較してその数は非常に少なくなりました。
- このように、関係者が一体となった取組を進めたことにより、プランの目標を一定程度達成することができ、その役割は終わりましたが、新たな課題等に対応するため、引き続きエイズ対策推進の施策の方向性を示すものとして「広島県エイズ対策推進指針（以下、「指針」という。）」を策定し、関係者で共有することとなりました。
- なお、策定に当たっては、感染症法第11条に基づく「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30年1月18日厚生労働省告示第9号）」を踏まえています。

■ 施策を推進する関係者

次の関係者と連携して施策に取り組みます。

| 区分 | 関係者 |
|------------|--|
| 関係団体・機関 | 一般社団法人広島県医師会 一般社団法人広島県歯科医師会 公益社団法人広島県薬剤師会 公益社団法人広島県看護協会 広島県臨床心理士会 一般社団法人広島県臨床検査技師会 広島県赤十字血液センター 広島県老人保健施設協議会 広島県老人福祉施設連盟 |
| 地方ブロック拠点病院 | 広島大学病院 県立広島病院 地方独立行政法人広島市立病院機構広島市立広島市民病院 |
| ボランティア | 広島エイズダイアル |
| NPO | 特定非営利活動法人りょうちゃんず |
| 行政 | 広島県教育委員会教育部・豊かな心育成課 広島県、広島市、呉市、福山市 |

第2 現状と課題

■ 現状

- HIVは感染を予防することが可能であり、感染した場合も治療法が進歩しています。しかし、エイズ及びHIVに対する正しい情報が社会に十分浸透せず、感染経路に対する誤解や長期療養に対する正しい認識がなされず、偏見や差別が十分に解消されていません。
- 新規感染者等は、横ばい傾向となっています。新規感染者等のうち約4割以上は診断時には既にエイズを発症した状態で発見されています。(図1)
- 新規感染者等は、40代以下が9割を占め、そのうち20代以下が約2割となっています。(図2)
- 新規感染者等の感染経路は、性的接触が約9割を占め、特に男性同性間性的接触によるものが約7割と多数を占めており、割合が高止まりのままです。(図3)
- 保健所等の検査・相談の件数は、横ばい傾向で推移しています。
- エイズ診療の進展により、感染者等の療養期間が長期化しており、医療等を受ける場も医療機関だけでなく、在宅や社会福祉施設等、多岐に渡っています。

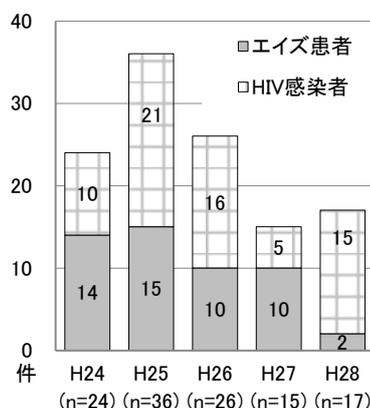


図1 新規感染者等の推移

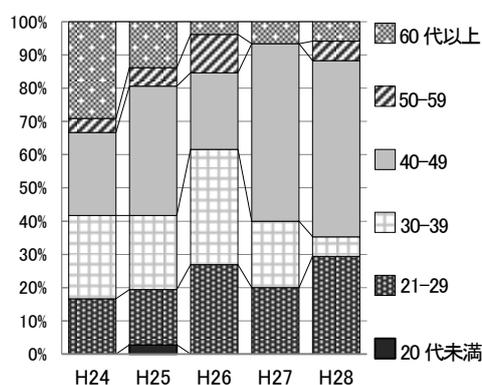


図2 年代別感染者等割合の推移

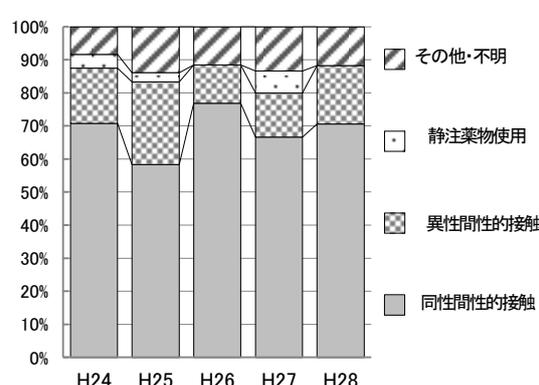


図3 感染経路別感染者等割合の推移

■ 課題

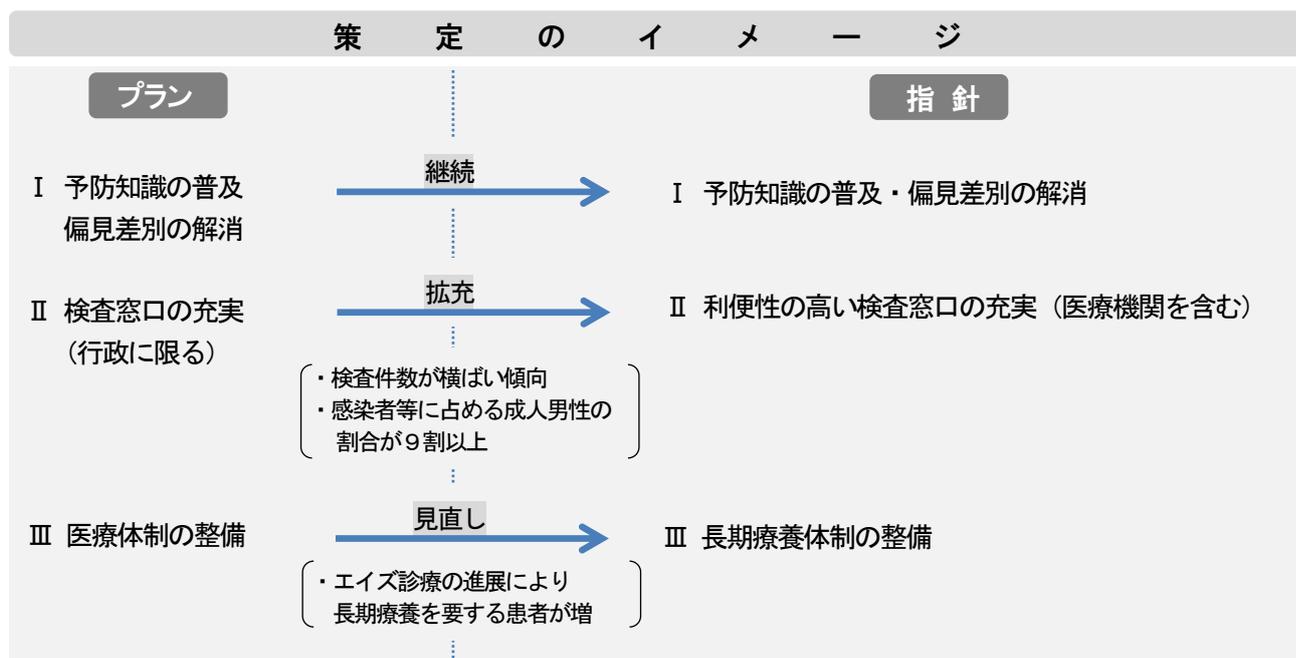
- すべての取組の基礎となる、エイズ及びHIVに対する正しい知識の普及・啓発が必要です。
- 性に関する適切な意思決定や行動選択に係る能力の形成過程にある青少年に対して、感染予防も含めたHIVの基本的な知識を提供し、正しい理解を促進する必要があります。
- 男性間で性的接触を行う者（以下「MSM」という。）に対する取組の強化が必要です。
- 新規感染者等を早期に治療に結びつけるためにHIV感染を早期に発見する必要があります。検査・相談体制を充実させる必要があります。また充実にあたっては、検査を希望する人の利便性や他の性感染症への感染リスクを考慮する必要があります。
- 感染者等の診療を行う医療機関だけでなく、長期療養・在宅療養体制の整備や支援、さらには人材の育成の必要もあります。

第3 策定の方向性

平成25(2013)年に定めたプランの下、関係者が一体となり取組を進めた結果、目標を一定程度達成することができました。その一方で、「第2 現状と課題」に掲げたとおり、新たな課題、情勢の変化も見られます。

このような新たな課題等に適切に対応するため、指針を策定することとし、本指針では、方向性を示す3つの「柱」の下、5つの「分野」に分け、分野ごとに「方針」、「施策(取組)」によって対策を推進していくこととしました。

3つの「柱」に沿った、策定イメージは次のとおりです。



I 予防知識の普及・偏見差別の解消

HIV感染に関する感染経路や感染力等に関する正しい知識を提供し、正しい理解を促進することは、新たな患者の発生を防止する基本的な取組です。また、エイズや性に対する偏見差別を解消することは、エイズに係るすべての取組の基礎となるものと考えられます。

そこで、「予防知識の普及・偏見差別の解消」については、引き続き、柱の一つとして取組を進めます。

II 利便性の高い検査窓口の充実

感染者の早期発見による早期治療及び感染拡大の防止を目的に、「検査窓口の充実」を進めてきましたが、近年、検査件数は横ばいの傾向にあります。

そこで、感染者等に成人男性の占める割合が高いことを踏まえ、夜間・休日等の検査窓口を拡充する等、「利便性の高い検査窓口の充実」を新たな柱とし、取組を進めます。

III 長期療養体制の整備

感染者等への適切な医療の提供を目的に「医療体制の整備」を進めてきた結果、エイズ診療の進展により、今後、長期療養を要する患者が増えることが予測されています。

そこで、次期指針においては、「医療体制の整備」に関する取組は継続しつつ、新たな柱として「長期療養体制の整備」を据え、取組を進めます。

第4 指針の概要

■ 基本理念と目指す姿

基本理念

県民が、エイズについて正しく理解するとともに、安心して検査、医療・介護を受けることができる体制を構築します。

目指す姿

- 1 県民がエイズについて正しく理解しています。
- 2 県民が希望する時に、安心して検査を受けることができます。
- 3 感染者等が尊厳を持ち、適切な医療・介護を受け安心して暮らすことができます。

■ 施策の枠組み

目指す姿を達成するため、次の3つの「柱」の下、5つの「分野」で取組を進めます。

| 柱 | 分野 | 施策（取組） |
|-----------------------|----------------|--------------------|
| I 予防知識の普及・ 偏見差別の解消 | 1 患者発生動向の把握と分析 | エイズ発生動向調査の分析・公表 |
| | | 検査・相談情報の把握と分析 |
| | | 情報の共有・分析 |
| | 2 普及啓発・教育 | 基本的な知識の普及 |
| | | 青少年に対する取組 |
| | | 個別施策層に対する取組 |
| II 利便性の高い 検査窓口の充実 | 3 検査・相談体制 | 保健所等における検査・相談体制の充実 |
| | | 医療機関における検査・相談体制の整備 |
| III 長期療養体制の整備 | 4 保健医療・介護・福祉 | 地域での包括的な医療体制の構築 |
| | | 長期療養・在宅療養体制の整備・充実 |
| | | エイズ治療拠点病院との連携 |
| | 5 人材育成 | 検査・相談従事者の育成 |
| | | 医療・福祉従事者の育成 |

■ 具体的取組

1 患者発生動向の把握と分析

背景（現状及び課題）

- HIV感染の予防や拡大防止，良質かつ適切な医療の提供を，迅速かつ的確に実施するためには，広く情報収集を行い，患者発生動向等の把握と分析を行うとともに，速やかな情報提供に努める必要があります。

方針

- 県及び保健所設置市である広島市・呉市・福山市（以下「県等」という。）は，感染症法に基づくエイズ発生動向調査やHIV検査・エイズ相談（以下「検査・相談」という。）等で得られた情報の分析及び公表を行います。
- 正確で迅速な情報把握のため，診断した医師による届出に関する事項について，医師会等関係機関と連携し，周知を図ります。
- 県等は，感染者等の人権及び個人の情報保護に十分に配慮した上で，国立感染症研究所，国立研究開発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（以下「ACC」という。），地方ブロック拠点病院（以下「ブロック拠点病院」という。），中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院，エイズ受療協力医療機関及びNGO等と協力して，感染者等に関する情報の共有及び分析を行う。

施策（取組）

- ◆ エイズ発生動向調査の分析・公表
 - ・ 広島県のエイズ発生動向調査の分析
 - ・ 県民に対する，ホームページ等によるエイズ発生動向の公表
 - ・ エイズ発生動向調査に基づく医師の届出の必要性の周知
- ◆ 検査・相談情報の把握と分析
 - ・ 保健所等における検査・相談情報（性別，年齢，感染経路等）の収集・分析
- ◆ 情報の共有・分析
 - ・ 県及び保健所設置市間でのエイズ発生動向等の共有
 - ・ 広島県エイズ治療中核拠点病院等連絡協議会等を通じた関係者との情報の共有・分析

情報共有項目※

- エイズ発生動向の定期的な公表
- 保健所等における検査時のアンケートの実施
- 広島県エイズ治療中核拠点病院等連絡協議会の開催

※ 情報共有項目 … 毎年度開催する「広島県エイズ対策推進会議」において，関係者間で施策（取組）の推進状況を共有する項目

2 普及啓発・教育

背景

- HIV感染は、感染経路が限られており、感染力もそれほど強くないことから感染を予防することが十分可能な病気です。感染した場合も、抗HIV療法の進歩により感染者等の予後が改善された結果、早期発見及び早期治療によって、感染者等は健常者と同等の生活を送ることができるようになりました。さらに、治療によりウイルス量がコントロールされていれば、多くの場合、他の人への感染を防ぐこともできるようになりました。しかし、現状においては、このような正しい情報が社会に十分浸透しているとは言えず、感染経路に対する誤解や長期療養に対する正しい認識がなされず、感染者等への偏見及び差別が十分に解消されていません。
- 新規感染者等は40代以下が9割を占め、そのうち、20代以下が2割を占めています。また、感染経路の約7割は、男性同性間による性的接触です。このことから、性に関する適切な意思決定や行動選択に係る能力の形成過程にある青少年期において、心身の健康を育むための教育等の中で、感染予防も含めたHIVの基本的な知識を提供し、正しい理解を促進することが必要です。

方針

- 県等は、感染の危険にさらされている人だけでなく、全ての県民に対して、感染に関する正しい知識を普及できるよう、学校教育及び社会教育との連携を強化して、対象者に応じた効果的な教育資料の開発等により、具体的な普及啓発活動を支援します。
- 感染者等の大半を占めるMSMに対する普及啓発においては、県等は、当事者、NGO等との連携を進めながら、取組を継続することに加え、これまでの方法では普及啓発が行き届いていない対象者を把握すること等を通じて、対象者の実情に応じた取組を強化します。
- 薬物乱用・依存者については、薬物乱用防止の取組等、関係施策との連携強化について検討します。
- 県等は、感染者等が医療・福祉のみならず就学・就労に際し不利益を被ることがないように、医療機関、社会福祉施設、教育現場及び職場における偏見及び差別の発生を未然に防止するための十分な普及啓発を行います。

施策（取組）

- ◆ 基本的な知識の普及
 - ・ 広報媒体を活用したエイズに関する正しい知識の普及啓発
 - ・ 世界エイズデー及びHIV検査普及週間等に合わせた普及啓発
- ◆ 青少年に対する取組
 - ・ 性教育担当職員を通じたエイズ・性感染症の健康教育の実施
 - ・ エイズピアエドゥケーター学生等研修会の実施
- ◆ 個別施策層に対する取組
 - ・ NGO等と連携した、MSMに対する啓発資料作成と普及啓発
 - ・ 性風俗産業従事者、薬物乱用・依存者への普及啓発
- ◆ 人権教育・推進
 - ・ 人権関連行事と連携した人権教育・推進
 - ・ 人事・労務担当者に対するエイズに関する正しい知識の普及啓発

情報共有項目

- 世界エイズデー等における普及啓発の実施
- 性教育担当職員に対する研修会の開催
- MSMに対する啓発資料の作成と普及啓発
- 人事・労務担当者に対する研修の実施

3 検査・相談体制

背景

- 検査・相談は、H I V感染の早期発見に重要ですが、県等が保健所等で行う検査・相談件数は横ばい傾向にあります。
- 感染者等を早期治療等に結びつけるためには、H I V感染の早期発見が必要であり、検査・相談体制を充実させる必要があります。また充実に当たっては、検査を希望する人の利便性や他の感染症への感染リスクを考慮することが必要です。

方針

- 県等は、保健所等における無料の匿名による検査・相談をはじめ、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とともに、他の性感染症との同時検査、外部委託による検査等、検査の利用機会の拡大を促進し、さらに、検査・相談を受けられる場所と時間帯等の周知を行います。
- また、個別施策層に対しては、医療機関及びNGO等と連携し、対象者の実情に最大限配慮した検査・相談体制を構築するとともに、その利用機会に関する情報提供に努めるなど、検査・相談を受けやすくするための特段の配慮を行います。
- 県等は、関係機関と連携し、受検者のうち希望する人に対しては、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います。
- 保健所等は、必要に応じて、医療機関及びNGO等と連携し、個人情報の保護に配慮しつつ、検査の結果、陽性であった人には、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ます。一方で、陰性であった人についても、感染症予防の重要性を啓発する機会として積極的に対応します。
- 医療従事者は、H I V感染症・エイズが疑われる人のみならず、性器クラミジア感染症、性器ヘルペス感染症、尖圭コンジローマ、梅毒、淋菌感染症、B型肝炎、アメーバ赤痢等の性感染症のり患が疑われる人に対して、H I V検査の実施を積極的に検討します。

施策（取組）

- ◆ 保健所等における検査・相談体制の充実
 - ・利便性の高い場所及び時間帯に配慮した検査体制の拡充
 - ・H I V感染症以外の性感染症の検査の充実
 - ・陽性時の継続した支援の実施
- ◆ 医療機関における検査・相談体制の整備
 - ・性感染症のり患が疑われる人に対する、積極的なH I V検査の実施

情報共有項目

- 夜間・休日等における検査窓口の設置
- 保健所等における性感染症検査の実施
- 医療機関におけるH I V検査件数

4 保健医療・介護・福祉

背景

- 地域の感染者等の数及び医療資源の状況に応じ、エイズ治療拠点病院を中心とする包括的な診療体制を構築するためには、専門的医療と地域における保健医療サービス及び介護・福祉サービスとの連携等が必要です。
- HIV治療そのものの進展に伴い、結核、悪性腫瘍等の合併症や肝炎等の併発症を有する感染者等への治療及び抗HIV薬の投与に伴う有害事象等への対応が重要です。
- 抗HIV療法の進歩による予後の改善に伴い、感染者等の療養期間の長期化による感染者等の増加及び高齢化が進んでおり、感染者等が安心して治療を継続しながら生活を送るためには、保健医療サービスと介護・福祉サービスとの一層の連携、生活相談等の支援が重要となっています。

方針

- 県等は、中核拠点病院の設置する連絡協議会等と連携し、医師会、歯科医師会等の関係団体や患者団体の協力の下、中核拠点病院、エイズ治療拠点病院、エイズ受療協力医療機関及び地域診療所等間の診療連携の充実を図り、感染者等が主体の良質かつ適切な医療を居住地で安心して受けることができるような基盤作りを進めます。
- 特に、感染者等に対する歯科診療及び透析医療の確保について、ブロック拠点病院及び中核拠点病院は、地域の実情に応じ、各種拠点病院と診療に協力する歯科診療所及び透析医療機関との連携体制の構築を図ることにより、感染者等へ滞りなく歯科診療や透析医療等を提供します。
- ブロック拠点病院及び中核拠点病院は、HIV感染症・エイズに関して知見を有する看護師、医療ソーシャルワーカー等を配置し、各種保健医療サービス及び介護・福祉サービスとの連携を確保します。
- 医療従事者は医療を提供するに当たり、治療効果を高めるとともに、感染の拡大を抑制するため、感染者等の理解が得られるよう、継続的に適切な服薬指導を含む十分な説明を行うように努めます。
- 医療現場においては、HIV治療を専門とする医療従事者を中心としつつ、関係する診療科及び部門間の連携を強化し、医療機関全体で対応できる体制の整備に努めます。また、医療を提供するに当たり、チーム医療の重要性を認識し、医療機関内外の専門家及び専門施設と連携を図り、心理的な支援、服薬指導等を含めた包括的な診療体制を構築します。
- 外国人については、言語障壁及び文化的障壁があり、適切な保健医療サービスを受けることができない可能性があるため、県等は、外国人に対する保健医療サービスの提供に当たって、保健医療サービス及び情報の提供に支障が生じることがないように、NGO等と協力し、多言語での対応の充実を図ります。
- 各種保健医療サービス及び介護・福祉サービスとの連携を確保する（以下「コーディネーション」という。）役割を担う看護師、医療ソーシャルワーカー等は介護サービスとの連携を確保します。
- 感染者等の主体的な療養環境の選択を尊重するため、長期療養・在宅療養の感染者等を積極的に支える体制の整備を推進します。
- 県等は、具体的な症例に照らしつつ、感染者等の長期療養・在宅療養サービスの向上に配慮していくよう努めます。
- 県等は、ブロック拠点病院及び中核拠点病院相互の連携によるコーディネーションの下、各種拠点病院とエイズ受療協力医療機関、慢性期病院、介護サービス事業所等との連携体制の構築を図ります。
- 県等は、各種拠点病院と連携して、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、NGO等と連携した生活相談支援を推進します。

施策（取組）

- ◆ 地域での包括的な医療体制の構築
 - ・ 広島県エイズ対策推進会議における情報共有による関係機関の連携強化
 - ・ 感染者等が自ら選択して医療を受けることができる環境づくりの推進
 - ・ 歯科診療ネットワークの運用及び周知による歯科診療の確保
 - ・ 外国人に対する受診時の言語的支援の充実
- ◆ 長期療養・在宅療養体制の整備・充実
 - ・ 長期療養・在宅療養に係る施設における感染者等の受入れ体制の拡充
 - ・ 長期療養・在宅療養可能な高齢者福祉施設のリスト化
- ◆ エイズ治療拠点病院との連携
 - ・ 広島県エイズ治療中核拠点病院等連絡協議会の開催
 - ・ 広島県エイズ治療中核拠点病院等医療従事者研修会の開催

情報共有項目

- HIV陽性告知時における生活支援等冊子の作成
- 長期療養・在宅療養可能な高齢者福祉施設リストの作成
- 広島県エイズ治療中核拠点病院等連絡協議会の開催

5 人材育成

背景

- 抗H I V療法の進歩により感染者等の予後が改善された結果、感染者等は健常者と同等の生活を送ることができるようになりました。一方で、H I V感染症は慢性感染症であり、感染者等の高齢化に伴う長期療養及び在宅療養や合併症の危険性が増しており、長期療養の環境整備や人材の育成が必要となっています。

方針

- 県等は、引き続き、中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院、エイズ受療協力医療機関のH I V治療の質の向上を図るため、ACC、ブロック拠点病院等による出張研修等により、効果的な研修となるよう支援します。
- 県等は、ACC、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、エイズ受療協力医療機関との連携の下、全ての医療機関、介護施設等において感染者等への対応が可能となるよう、医療従事者、介護従事者等に対する教育を継続します。

施策（取組）

- ◆ 検査・相談従事者の育成
 - ・ 専門機関等での検査・相談技術向上のための研修
 - ・ 検査・相談従事者間の情報交換
- ◆ 医療・福祉従事者の育成
 - ・ 高齢者福祉施設従事者を対象とした研修
 - ・ H I V感染症を専門とする医師による、医療機関・高齢者福祉施設に対する研修
 - ・ H I V感染症を専門とする医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、社会福祉士等を対象とした研修

情報共有項目

- 広島県エイズ治療中核拠点病院等医療従事者研修会の開催
- 専門機関等の研修への医療従事者等の派遣
- 高齢者福祉施設に対する研修講師の派遣

第5 進捗状況の検証

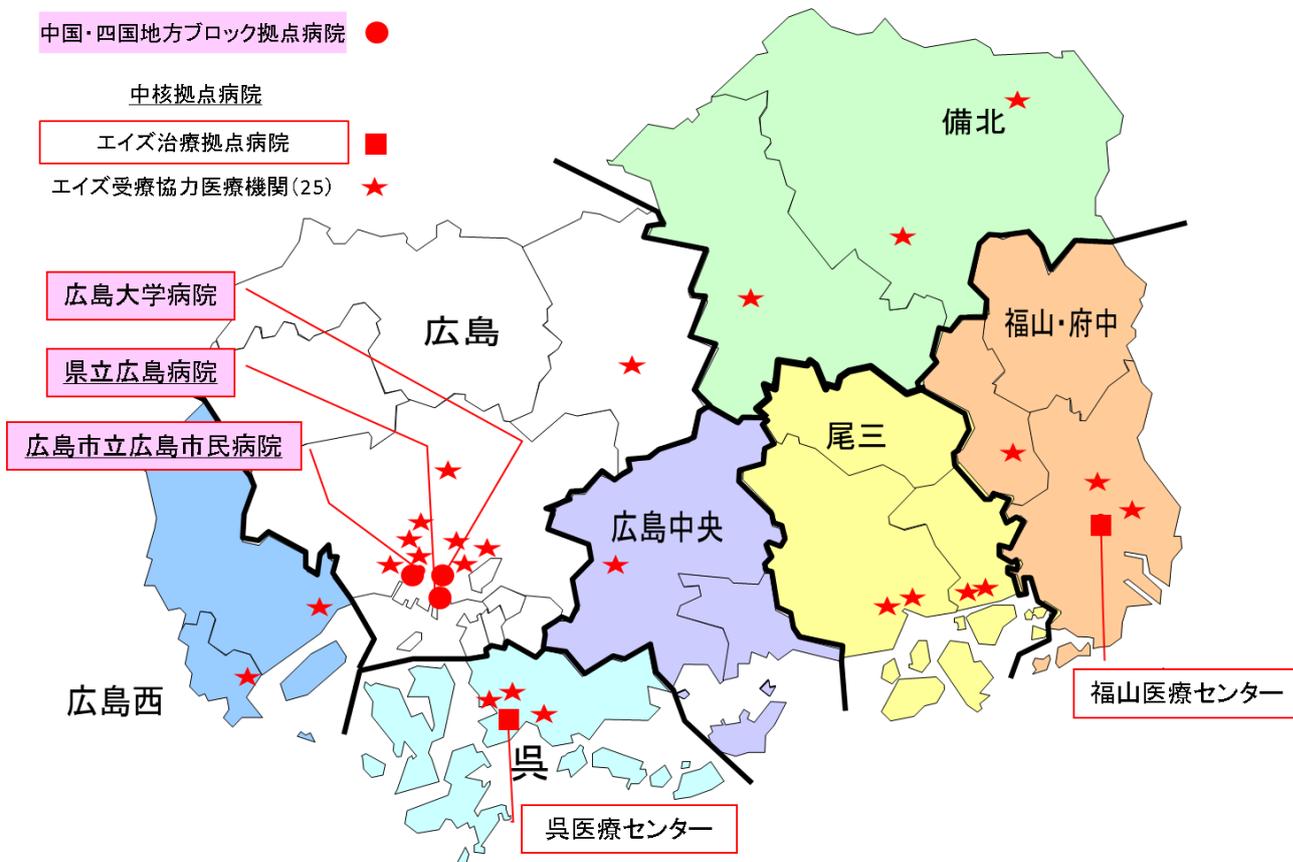
関係者によって構成する「広島県エイズ対策推進会議（以下、「推進会議」という。）」を毎年度開催し、施策の進捗状況を共有すると共に、検証します。

また、検証結果やエイズを巡る情勢の変化を踏まえて、必要があると認める場合は、推進会議において協議の上、指針の見直しを行います。

参考資料

■ 医療体制

県内における医療体制は次のとおりです。



- ◆ 中国・四国地方ブロック拠点病院（3か所）
 - ・広島大学病院
 - ・県立広島病院
 - ・地方独立行政法人広島市立病院機構広島市立広島市民病院
- ◆ 中核拠点病院（2か所）
 - ・県立広島病院
 - ・地方独立行政法人広島市立病院機構広島市立広島市民病院
- ◆ エイズ治療拠点病院（5か所）
 - ・広島大学病院
 - ・県立広島病院
 - ・地方独立行政法人広島市立病院機構広島市立広島市民病院
 - ・独立行政法人国立病院機構呉医療センター
 - ・独立行政法人国立病院機構福山医療センター

◆ 受療協力医療機関 (25 か所)

| 医療圏 | 医療機関名 |
|-------|-----------------------------|
| 広島 | 国家公務員共済組合連合会 広島記念病院 |
| | 広島赤十字・原爆病院 |
| | 日本郵政株式会社 広島通信病院 |
| | 地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立舟入市民病院 |
| | J R広島病院 |
| | 地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立安佐市民病院 |
| | 広島市医師会運営・安芸市民病院 |
| | 広島県厚生農業協同組合連合会 吉田総合病院 |
| | マツダ株式会社マツダ病院 |
| 広島西 | 独立行政法人 国立病院機構 広島西医療センター |
| | 広島県厚生農業協同組合連合会 廣島総合病院 |
| 呉 | 国家公務員共済組合連合会 呉共済病院 |
| | 社会福祉法人恩賜財団 広島県済生会 済生会呉病院 |
| | 独立行政法人労働者健康安全機構 中国労災病院 |
| 広島中央 | 独立行政法人国立病院機構 東広島医療センター |
| 尾三 | 三原市医師会病院 |
| | 総合病院三原赤十字病院 |
| | 尾道市立市民病院 |
| | 広島県厚生農業協同組合連合会 尾道総合病院 |
| 福山・府中 | 福山市民病院 |
| | 府中市民病院 |
| | 公立学校共済組合 中国中央病院 |
| 備北 | 市立三次中央病院 |
| | 庄原市立西城市民病院 |
| | 総合病院 庄原赤十字病院 |

■ 指針策定に当たっての検討体制

本指針は、有識者等で構成する「広島県エイズ対策推進会議」による議論に基づき策定しました。

広島県エイズ対策推進会議 委員一覧

| | 氏 名 | 所 属・職 名 |
|-----|--------|--------------------------------|
| 会 長 | 藤井 輝久 | 広島大学病院・エイズ医療対策室長 |
| 副会長 | 大本 崇 | 一般社団法人広島県医師会・常任理事 |
| 委 員 | 内野 悌司 | 広島県臨床心理士会・H I V担当 |
| 委 員 | 岡本 良一 | 地方独立行政法人広島市立病院機構広島市立広島市民病院・副院長 |
| 委 員 | 河端 邦夫 | 広島県健康福祉局健康対策課・感染症対策担当監 |
| 委 員 | 川本 ひとみ | 公益社団法人広島県看護協会・会長 |
| 委 員 | 桑原 正雄 | 広島県感染症・疾病管理センター・センター長 |
| 委 員 | 三反田 孝 | 一般社団法人広島県歯科医師会・専務理事 |
| 委 員 | 臺丸 尚子 | 広島市保健所・所長 |
| 委 員 | 田中 知徳 | 福山市保健所・所長 |
| 委 員 | 谷川 正之 | 公益社団法人広島県薬剤師会・副会長 |
| 委 員 | 内藤 雅夫 | 呉市保健所・所長 |
| 委 員 | 畑野 栄治 | 広島県老人保健施設協議会・副会長 |
| 委 員 | 三浦 寿秀 | 広島エイズダイアル・事務局長 |
| 委 員 | 水野 誠士 | 一般社団法人広島県臨床検査技師会・会長 |
| 委 員 | 宮本 真樹 | 県立広島病院・エイズ支援室長 |
| 委 員 | 本永 史郎 | 広島県老人福祉連盟・副会長 |
| 委 員 | 森高 辰也 | 特定非営利活動法人りょうちゃんず・相談員 |
| 委 員 | 山垣内 雅彦 | 広島県教育委員会事務局教育部・豊かな心育成課長 |
| 委 員 | 山本 昌弘 | 広島県赤十字血液センター・所長 |

※ 敬称略, 氏名五十音順 (会長, 副会長を除く)

■ 用語の解説

| 頁 | 用語 | 解説 |
|---|--|--|
| 1 | エイズ | <p>後天性免疫不全症候群（Acquired Immuno-Deficiency Syndrome：A I D S）のこと。</p> <p>H I Vに感染したことにより，免疫機能が低下し，日和見感染症や悪性腫瘍など，特定の23の病気を発症した状態。</p> |
| | H I V | <p>ヒト免疫不全ウイルス（Human Immunodeficiency Virus：H I V）のことで，エイズの原因となるウイルス。</p> <p>人がH I Vに感染すると，免疫に関与している細胞に感染し，破壊することにより，人の免疫機能を低下させる。</p> |
| | H I V感染者 | H I Vに感染している者であって，エイズを発症していない状態の者。 |
| | NGO等 | <p>非政府組織（NGO）や非営利組織（NPO）のこと。</p> <p>本指針では，当事者団体や感染者等の支援を行う団体を含む。</p> |
| | 地方ブロック拠点病院 | <p>全国を8ブロックに分け，各ブロックに，平成9年に国が整備した医療機関。</p> <p>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ている。</p> <p>中国・四国地方ブロック拠点病院は，P13「医療体制」のとおり。</p> |
| 2 | MSM | 男性間で性的接触を行う者のこと（Men who have sex with men：MSM）。 |
| | 性感染症 | <p>性行やオーラルセックスなどの性的な接触を介して感染する病気のこと（Sexually Transmitted Diseases：S T D）。</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，尖圭コンジローマ，梅毒及び淋菌感染症などがある。</p> |
| 4 | 個別施策層 | <p>施策の実施において特別な配慮を必要とする人々。</p> <p>男性間で性的接触を行う者，性風俗産業の従事者及び薬物乱用・依存者のことをいう。</p> |
| 5 | 国立研究開発法人 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 | <p>（AIDS Clinical Center：A C C）</p> <p>薬害エイズ訴訟の和解を踏まえ，被害者救済の一環として平成9年に国が設置した機関。</p> <p>国内外のH I V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，臨床研究・基礎研究を行う。</p> <p>また，国内のH I V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う。</p> |

| 頁 | 用語 | 解説 |
|----|--------------|---|
| 5 | 中核拠点病院 | <p>地域におけるエイズ診療の中核的な役割を果たすことを目的に、各都道府県が選定した医療機関。</p> <p>高度なH I V診療の実施、必要な施設・整備、拠点病院にエイズ治療拠点病院に対する研修事業及び医療情報の提供、エイズ治療拠点病院との連携の実施といった機能を有する。</p> <p>本県の中核拠点病院は、P 13「医療体制」のとおり。</p> |
| | エイズ治療拠点病院 | <p>各地域の中で、エイズ診療の拠点となる病院として、平成5年以降、各都道府県が選定した医療機関。</p> <p>エイズに関する総合的かつ高度な医療の提供、地域の他の医療機関への情報提供・技術的支援といった機能を有する。</p> <p>本県のエイズ治療拠点病院は、P 13「医療体制」のとおり。</p> |
| | エイズ受療協力医療機関 | <p>感染者等の診療、地域の一般医療機関への技術的支援を行うことを目的に、広島県が選定した医療機関。</p> <p>平成30年3月時点で、県内に25か所整備されている。</p> |
| 6 | 世界エイズデー | <p>世界レベルでのエイズのまん延防止と感染者等に対する差別・偏見の解消を目的に、1988年に世界保健機関（WHO）が制定した。</p> <p>毎年12月1日を中心に、世界各国で啓発活動が行われている。</p> |
| | H I V検査普及週間 | <p>H I V検査の利用機会を拡大するとともに、広く国民に対して、検査・相談体制に係る情報提供を含む普及啓発を行い、H I V検査の浸透・普及啓発を目的に、厚生労働省が制定した。</p> <p>毎年世界エイズデーの半年前（6月）に、全国で啓発活動が行われている。</p> |
| | 性教育担当職員 | 各関係機関における性教育を担当している職員のこと。 |
| 9 | ピア・カウンセリング | 感染者等や個別施策層の当事者による相互相談をいう。 |
| 12 | 広島県エイズ対策推進会議 | <p>エイズ対策を総合的かつ効率的に推進することを目的に、平成5年に広島県が設置した。</p> <p>医療関係者、ボランティア・N P O団体、行政関係者により構成される。</p> |