

特集：新しいエイズ対策の展望

第一部：エイズ対策を巡る新たな方向性

地域保健従事者を対象としたエイズ対策研修

児玉知子¹⁾，今井博久²⁾，福島富士子³⁾，綿引信義⁴⁾，橘とも子⁴⁾

(国立保健医療科学院エイズ対策研修)

¹⁾ 国立保健医療科学院政策科学部

²⁾ 国立保健医療科学院疫学部

³⁾ 国立保健医療科学院公衆衛生看護部

⁴⁾ 国立保健医療科学院人材育成部

HIV/AIDS Training Programs at National Institute of Public Health, Japan

Tomoko KODAMA¹⁾, Hirohisa IMAI²⁾, Fujiko FUKUSHIMA³⁾,
Nobuyoshi WATAHIKI⁴⁾, Tomoko TACHIBANA⁴⁾

¹⁾ Department of Policy Sciences, National Institute of Public Health

²⁾ Department of Epidemiology, National Institute of Public Health

³⁾ Department of Public Health Nursing, National Institute of Public Health

⁴⁾ Department of Human Resources Development, National Institute of Public Health

抄録

国立保健医療科学院におけるエイズ対策研修は本年度で16年目を迎え、受講者ものべ3,700名を超えた。国内においては、現在もなお HIV 陽性者数、エイズ患者数が増加傾向をたどっていることから、エイズ対策のこれまでの取り組みを今一度振り返り、今後の対策を再考する必要がある。医療の進歩により HIV 感染者が長期にわたり社会生活を送ることが可能となってきた現在、受検者が HIV 感染の有無を知ることや療養上の様々な不安に対応できるサポートや情報提供、カウンセリング体制などの整備を前提とした HIV 検査の普及と推進が必要である。感染症としての予防教育、長期に渡る内服治療、在宅やホスピスによる療養など、多面的側面を持つエイズという疾患をケアするうえでは、多職種・多機関の連携が欠かせない。今後は本研修においても、地域におけるネットワークの構築に資する受講生の知識や技術習得を図りたい。

キーワード： エイズ対策，地域保健従事者，研修，地域連携，ネットワーク

Abstract

The HIV/AIDS training program for public health officers at National Institute of Public Health started since 1992 and over 3,700 participants learned basic knowledge of HIV infection with multiple aspects of AIDS care in society. Nevertheless, the numbers of newly reported HIV positive people and AIDS patients are still increasing in Japan. Because the people with HIV can lead usual life longer as before getting infection due to HART, we should promote voluntary counseling and testing in early stage of infection so as not to miss the indication of treatment. Supporting system of mental or spiritual care for the people with HIV is limited especially in local districts, therefore, we need to establish networks between multi-sectors for improving HIV/AIDS care and also those skill training should be included in our program.

Keywords: HIV/AIDS prevention and care strategy, public health officers, training program, network

1. はじめに

国内においては、現在もなお HIV 陽性者、エイズ患者数報告が増加傾向をたどっている。エイズ対策のあり方や公衆衛生に携わる者の役割については、これまでも様々な議論が交わされてきたが^{1,2)}、これまでの取り組みを今一度振り返り、今後の対策を再考する必要があるだろう。エイズに対する完全な治療薬は未だ開発されていないものの、発症を防ぐ薬剤や免疫状態のモニタリング等に関する知見は進歩しており、HIV 感染者が長期にわたり社会生活を送ることが可能となってきた。検査体制についても、近年保健所における即日検査導入の効果に対する報告等が行われているが³⁾、今後は治療困難な状態になって初めて医療機関を受診するのではなく、発症を未然に防ぐためにも、早期に感染の有無を知ることの重要性を強調するとともに、HIV 感染の有無を知ることや療養上の様々な不安に対するサポートや情報提供、カウンセリングなどのバックアップ体制の充実が必要である。これらの取り組みには医療従事者のみならず、地域、社会での共通した認識が必要であり、地域保健従事者を対象とした研修を通して、多職種・機関とのネットワーク構築を期待したい。

2. 国におけるエイズ対策の変遷とエイズ対策研修のあゆみ

国立保健医療科学院（注1）におけるエイズ対策研修は、旧国立公衆衛生院で行われていた教育訓練（現在は教

育研修）を継続、実施しているもので、本年度で16年目を迎える。平成4年の研修開始当初は、“新しい時代の感染症対策としてエイズ対策を中心としながら新時代の感染症対策のための訓練を行うこと”を目的とし、都道府県の担当技術吏員、また保健所の医師および保健婦（現在：保健師）を対象に2種類の研修が行なわれており、前者は講義を中心とし、後者では前者と同じ内容の講義のほか、病院見学、カウンセリング、電話相談等の演習を含めて実施されてきた。本研修は、厚生省内に厚生大臣を本部長とする「エイズストップ作戦本部」が設置され、エイズについての緊急アピール「エイズ対策に関する提言」が公衆衛生審議会、伝染病予防部会、エイズ対策委員会から発表された年に開始された（表1）。提言には、エイズが単なる医学的な問題ではなく、様々な社会・経済問題と密接に関連していること、国際的な人的交流が増している状況にあって日本が国際的視野で取り組むべき問題であることなどが述べられており、①総合的エイズ対策の充実、②啓発活動の推進、③医療体制の充実、④国際協力の推進、を軸に、来る平成6年の第10回国際エイズ会議開催（横浜）を控えて関係者への一層の取り組みを促すものであった⁴⁾。

－「エイズ対策研修」の経緯－

平成4年研修開始時の要綱には、「エイズ患者/HIV 感染者の増加、異性間性的接触による感染事例の増加、外国人感染者の増加等、わが国におけるエイズをめぐる状況は

表1. エイズ対策動向

昭和58年	厚生省エイズ研究班発足：AIDS 診断基準作成
昭和59年	エイズサーベイランスの開始
昭和60年	国内エイズ患者確認（3月） 血友病患者にエイズ確認（5月） 加熱処理による凝固因子製剤の使用開始（7月）
昭和61年	献血血液の HIV 抗体検査開始
昭和62年	異性間感染による女性患者確認（1月） （財）エイズ予防財団設立（6月）
昭和63年	エイズ研究センター・医療情報センター設置＊ WHO「世界エイズデー」提唱（12月）
昭和64年	血液製剤による HIV 感染被害救済事業開始（1月）
平成元年	「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律（エイズ予防法）」施行
平成2年	国内母子感染例報告（5月）
平成4年	厚生省内に厚生大臣を本部長とする「エイズストップ作戦本部」設置
平成5年	エイズ治療拠点病院の整備について通知
平成6年	「第10回国際エイズ会議」横浜で開催
平成8年	国連合同エイズ計画（UNAIDS）発足
平成9年	地方ブロック拠点病院全国8ブロック毎に整備（12月）
平成11年	「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（感染症新法）」施行
平成16年	HIV 抗体検査に係る迅速な検査方法の導入推進（10月） 検査体制整備のための大都市でのモデル事業
平成18年	「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（エイズ予防指針）」改正（4月施行） 「検査普及週間」の創設 中核拠点病院制度の創設 エイズ医療提供病診連携モデル事業

* 国立予防衛生研究所にエイズ研究センター、国立病院医療センターにエイズ医療情報センターを設置



国立保健医療科学院
National Institute of Public Health

募集要項

■ コース内容

【特定研修】エイズ対策研修

■ 目的

本研修は、新時代の感染症対策の考え方を学ぶとともに、増加を続けているエイズ／HIV感染症に関する幅広い知識を習得し、地域における対策の基礎とすることを目的としています。

■ 研修内容

基礎コース（募集 180名）

科 目	内 容	時間数
①エイズ／HIVの医学と疫学	エイズのウイルス学、臨床および疫学	A 6
②感染者の置かれた立場	心理、人間関係、偏見、人権保護、医療機関による受け入れ等	A 2
③エイズ対策の進め方	保健所、自治体、および学校におけるエイズ対策及びその評価	A 8
④特定集団に対する対策	青少年、男性同性愛者及び性風俗産業従業者に対する対策	A 6
⑤NGOの活動	いくつかのNGOの代表者による講演	A 2
⑥感染症対策の展望	今後の感染症対策のあり方	A 2
⑦総合討論	自由討論	A 4
計 30時間		A 30

(注)表中Aは講義を表す。

応用コース第1回（募集40名）

科 目	内 容
①カウンセリング	カウンセリング技法を習得するとともに、きめ細かい個別エイズ対策を中心に効果的なHIV検査相談事業についてグループ発表・討論を行う
②当事者・社会的少数者	当事者の立場を理解するとともに社会的少数者と地域保健について考える
③アジアのHIV、今後の動向	アジアのHIV、今後の動向について概要と課題を知る

応用コース第2回（募集40名）

科 目	内 容
①病院見学	近隣の代表的エイズ拠点病院をグループ別に見学し、現状を知るとともに地域における保健医療連携について考える。
②地域におけるエイズ対策の評価	地域におけるエイズ対策の評価方法を習得し、グループワークによる実習を行い発表・検討・総合討論を行う。
③地域におけるエイズ対策の企画・立案	地域において効果的なエイズ対策の企画・立案を行うために必要な方法を学び、事例検討を併せて討論する。

■ 受講資格

基礎コースの対象は、都道府県、指定都市・中核市・地域保健法施行令で定める市、特別区及び保健所等におけるエイズ担当者（医師、保健師等）。

応用コースの対象は、原則として平成4年度以降に実施した本研修基礎コースを修了した方。

樂觀を許さない」状況であるとし、第1コース（都道府県等対象）受講者84名（平成4年8月31日～9月4日）、第2回（保健所対象）受講者60名（8月31日～9月11日）で実施された。これは、HIV検査が保健指導と一体となつて実施された点が重要な意義をもっており、感染の不安がある場合に誰でも気軽に検査を受けることができるよう、地方自治体とも連携をとった体制整備がなされるよう考慮された。

表2. 全国都道府県別「エイズ対策研修」受講者数 H4～19* 年度

	基礎コース	応用コース	計
北海道	87	37	124
青森	36	30	66
岩手	31	28	59
宮城	52	51	103
秋田	28	8	36
山形	26	25	51
福島	65	40	105
茨城	29	8	37
栃木	31	28	59
群馬	39	23	62
埼玉	29	22	51
千葉	49	30	79
東京	158	66	224
神奈川	125	78	203
新潟	58	27	85
富山	51	15	66
石川	22	19	41
福井	15	12	27
山梨	45	20	65
長野	29	25	54
岐阜	50	36	86
静岡	92	69	161
愛知	117	27	144
三重	50	28	78
滋賀	16	9	25
京都	57	49	106
大阪	144	64	208
兵庫	89	57	146
奈良	17	15	32
和歌山	46	36	82
鳥取	38	20	58
島根	42	15	57
岡山	49	35	84
広島	66	35	101
山口	18	16	34
徳島	35	15	50
香川	22	16	38
愛媛	49	33	82
高知	42	20	62
福岡	88	32	120
佐賀	31	17	48
長崎	47	19	66
熊本	34	26	60
大分	23	11	34
宮崎	30	20	50
鹿児島	55	28	83
沖縄	23	13	36
計	2,375	1,330	3,705

* 平成19年度については、第2回応用コースは受講予定者人数

研修開始翌年には定員を大幅に上回る受講希望者があり、第1コース（5日間：都道府県対象、定員120名）は受講者158名、第2、3、4コース（保健所対象、第1コース+5日間：各受講者42名、45名、44名）には第1コースで基礎的知識を履修した受講生が応用コースとして参加し、HIV/AIDSに関する基礎知識だけにとどまらず、保健所でどのように検査やカウンセリング体制を整備していくかについて、危機意識を持って受講されていたと思われる。これら応用コースを含む第4コースまでの研修は平成12年まで継続され、平成13年から基礎コース（5日間）、応用コース2回（5日間）の研修体系となって継続された（注2）。

平成19年度はこれまでと同様、基礎・応用コース2種類の形態をとるものの、長期間の研修参加で職場をあけることのできない受講者のニーズを勘案し、応用コース期間の短縮化（5日間から3日間へ）を図るとともに、知識詰め込みの講義中心型からグループ演習・地域データ分析・グループ発表を取り入れた参加型のコースへと内容の充実を試みている（図1）。本研修には全国都道府県からの参加者があることから、自県や地域ブロックの枠を越えた幅広い人的交流と意見交換が可能であり、そのことによる受講生の満足度も高い。受講生は平成19年度までに、全国都道府県・政令都市からのべ3,705名を数え、うち平成16年までの応用コースの受講率は全国平均59.3%である（表2、3参照）。エイズカウンセリング、専門カウンセラー等の利用が困難とされる地域の中には応用コース受講率が高い自治体もみられることから、今後も地域保健従事者への支援継続は重要であると考ええる。

なお、東京都や大阪府では応用コース受講率が50%未満であるが、NPOをはじめとする保健所等自治体職員以外の人的リソースが補完的にサービスを供給できる体制にあるためと考えられる。地域におけるエイズ対策に資する研修を考えるにあたり、こうした自治体ごとのリソース充実度を質的・量的に勘案する必要性を今後は十分に検討していく必要があるだろう。エイズカウンセリングに関しては、NPOでは特に、人材の質的確保と維持に苦慮される場面もあると考えられることから、今後は保健所等が地域単位でこのような人材育成を図るために必要な研修など、

表3. エイズ拠点ブロック別 応用コース受講率（H4～17年度）

ブロック名	応用コース受講率（%）	（Min. - Max.）
北海道	48.5	-
東北	74.1	31.8 - 97.8
関東・甲信越	68.8	29.6 - 96.3
北陸	79.8	29.3 - 100
東海	59.2	23.7 - 76.2
近畿	70.4	46.9 - 88.9
中国・四国	59.4	36.1 - 88.9
九州	56.1	38.2 - 83.3
全国平均	59.3	

応用コース受講率＝（応用コース受講者数）／（基礎コース受講者数）×100

当院エイズ対策研修プログラムにおいても検討すべき課題かもしれない。

一 関係諸機関の協力体制一

エイズ対策の推進には、広く一般社会での共通認識を持つことが重要であり、したがって医療機関だけでなく市民に働きかける活動が必要である。エイズ対策に関わる研修機関としては、エイズ予防財団を中心とし、国立国際医療センター／エイズ治療・研究開発センター（ACC: AIDS Clinical Center）、国立保健医療科学院がそれぞれの役割と機能を明確にした効果的な研修体制を構築するため、平成18年度に関係機関担当者が会議を重ねた。特に、当院（国立保健医療科学院）では、地域保健従事者の研修機関として、検査から治療、また治療から療養への地域連携への橋渡し機能の強化、また検査時に受検者の情報源として各種リソース（情報源）を提供する役割が求められている。一方、ACCにおいてはブロック拠点病院などエイズ治療を行う主たる医療機関において、実際にエイズ診療経験に乏しいスタッフ・チームへの教育・研修を実施している。エイズ予防財団では、エイズ対策に係る包括的な予防対策や啓発活動（マスコミ含めた）が行われており、電話相談事業などを含め広くエイズ対策に関わる情報発信源として、今後も戦略的な活動が期待される。

3. 地域保健従事者研修の展望

一 予防教育から検査・治療・ケアへと一貫した組織的な体制作りに向けて一

平成18年3月に、「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」が改正され、今後も5年おきに見直しが行われる予定である⁵⁾。指針には、エイズが個々人の行動により予防可能な疾患であることを明記した上で、正しい知識の普及啓発及び教育による感染予防の重要性を述べると同時に、国と地方公共団体が相互の役割分担を明確にし、保健所等における検査・相談（カウンセリング）体制の充実を中心に、連携して重点的かつ計画的にエイズ対策に取り組むことの重要性を強調している。

エイズ対策において他の疾患対策にみられない特徴としてはHIV感染が、主として三つの側面、即ち「感染予防対策を必要とする感染症」、「慢性疾患としてのケア・療養体制整備を必要とする」、「精神的なサポートを必要とする」こと等が挙げられる。これらの多面的側面を持つ疾患をケアするためには、多職種・機関の連携が欠かせない。今後の当院におけるエイズ対策研修としては、保健所におけるHIV検査を、予防教育や治療・ケアへのエントリーポイントの一つとしてとらえ、地域における関連機関との連携を強化したネットワーク構築のために必要な知識・技術の習得が行えるよう検討を進めていきたい。匿名・無料で行われるHIV検査受検者が、HIV感染やエイズに関する正しい情報を得た上で、いたずらに不安に陥ることなく必要な情報を適切な形で入手できるよう配慮する必要がある。

るが、それには前述のように地域における連携・ネットワークの構築が必須である。受検者がHIV陰性であった場合、今後どのように予防することが必要か、また陽性であった場合には、受検者の精神的不安に最大限配慮し、速やかに関連医療機関や相談窓口の情報を提供することが求められる。

保健所におけるHIV検査は、これまで世界各国で推進されているVoluntary Counseling & Testing（通称VCT）のひとつであり、市民自らが自発的にカウンセリング（検査前・検査後）と検査を受けることによって自身のHIV感染状況を知り、必要な情報を得るものである。早期に検査を受けることは、治療の時期を逸することなく発病を防ぐことにつながり、正しい予防行動の必要性を認識することで他者への感染を防ぐことが期待されるであろう。また保健所では、臨床心理士やエイズ専門相談員が行うような専門的なカウンセリングを行うことは難しいが、そのようなサービスへのアクセスを提供できるニーズは高いと考えられる。病院等の医療機関でHIV検査陽性がかかるケースなどにおいても、今後は病院でのカウンセリング体制の充実が望まれる。

個別施策層（注3）に対しては、人権や社会的背景に配慮したきめの細かい効果的な施策を追加的に実施すること、患者団体を含む非営利組織又は非政府組織とも連携を強化していくことが重要とされているが、男性同性間のHIV感染対策や性産業に係わる人々への支援・予防対策、また青少年エイズ対策についてもこれまでに研究が進められており、地域保健従事者がこれらの情報を活用することができる^{6,7,8)}。若年者への性教育については、教育機関と良い協力関係を築きながら地域におけるHIV予防教育の体制を整備していくことが理想的と考えられ、当院研修でも長年にわたってHIV予防教育や研究に従事された方々の指導を頂き、受講生への情報提供を行っている。

4. 終わりに

エイズ対策研修は本年度で16年目を迎えるが、これまでエイズ予防とケアの充実に向けて研修にご協力下さった講師の方々、数々の貴重なご意見を頂いた地域保健従事者の皆様方に感謝の意を表したい。今後はエイズ対策も新たな局面を迎え、施策のモニタリングも含めた地域における対策の評価が問われることになる。今後の研修においても、現場のニーズに対応しながら内容の改善を重ね、一層の充実を図りたい。

注1) 国立保健医療科学院（以下、科学院）は、国立試験研究機関の重点整備・再構築の一環として、国立公衆衛生院、国立医療・病院管理研究所及び国立感染症研究所の一部を統合し、保健医療事業及び生活衛生に関する調査及び研究を行う新たな機関として平成14年4月1日に設置された。

注2) 応用コース参加には基礎コースの受講が条件とされた。

注3) 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であったり、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⁵⁾

＜参考文献＞

- 1) エイズ対策を振り返って 藤井充 公衆衛生 Vol.67, No.12.2003年12月 (39)941-945.
- 2) エイズ予防対策と公衆衛生医師：座談会, 公衆衛生 Vol.58, No.8, 1994. (36)564-568.
- 3) 保健所における HIV 即日検査導入の試みとその効果：嶋貴子ら, 日本公衆衛生雑誌第53巻第3号, 167-176, 2006 March
- 4) 「エイズ対策に関する提言ーエイズについての緊急アピールー」公衆衛生審議会, 伝染病予防部会, エイズ対策委員会. 平成4年10月20日.
- 5) 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針改正. 厚生労働省告示第八十九号. 平成十八年三月二日.
- 6) 「男性同性間の HIV 感染対策に関するガイドライン」地方自治体における男性同性間の HIV 感染対策への対応とコミュニティセンターの役割と機能 (改訂版) 男性同性間の HIV 感染対策とその評価に関する研究. 主任研究者 市川誠一. 平成17年度厚生労働科学研究費エイズ対策事業.
- 7) 「日本の性娯楽施設・産業に関わる人々への支援・予防対策の開発に関する学際的研究」主任研究者 東優子. 平成18年度厚生労働科学研究費エイズ対策事業.
- 8) 「地方自治体における青少年エイズ対策/教育ガイドライン」. (代表 木原雅子) 厚生労働省「HIV 感染症の動向と予防モデルの開発普及に関する社会疫学的研究班」若者予防グループ代表 (WYSH プロジェクト) 2006年3月.