

## 第5節 感染症対策

### 1 感染症対策

#### ■ 現状

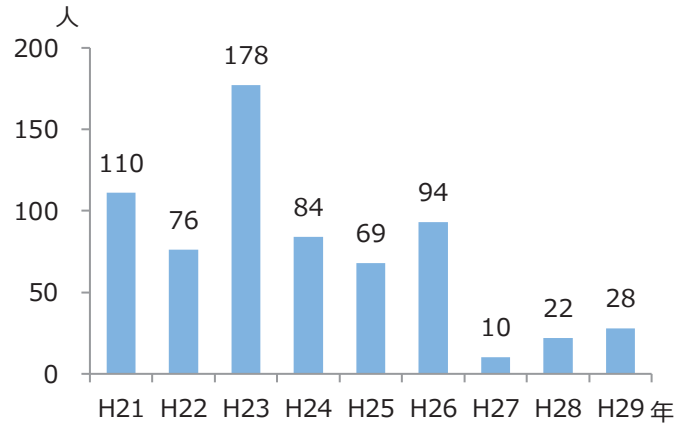
#### 1 従来から国内で発生がみられる感染症

##### (1) 感染性胃腸炎やインフルエンザ様疾患などの集団発生

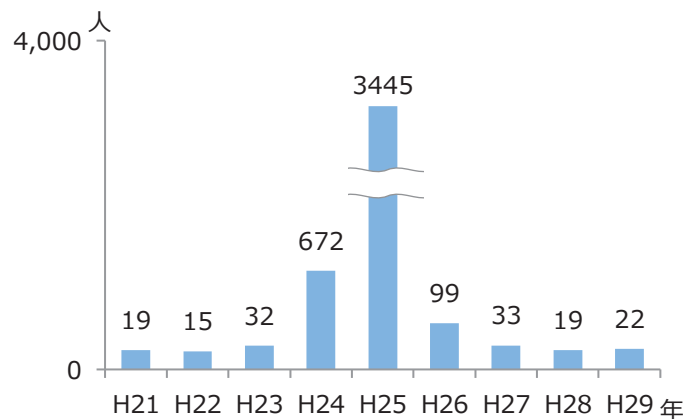
- 感染性胃腸炎やインフルエンザ様疾患は、集団生活を送る社会福祉施設等を中心に毎年多発し、発生時の迅速な対応が求められています。保育園や高齢者入所施設に関しては、これまで実施した講習会等の効果で予防啓発が推進され、平常時対策の充実や発生時の保健所への相談体制は構築されてきています。

##### (2) 麻しん・風しん対応

- 日本における麻しんは、平成27年3月、WHO（世界保健機構）西太平洋事務局により、排除状態<sup>\*1</sup>と認定されました。その一方、国内では海外輸入例を初発とする感染拡大がしばしば認められ、平成27年以降も患者報告を認めます（図1）。予防接種の確実な実施や患者発生時の感染拡大防止対策の徹底など、より綿密な対応が求められています。
- 風しんは、平成24年～25年に、20～40代の男性を中心に全国で大規模発生を認め、平成25年は都内でも1年間に3,445人の発生がありました（図2）。この流行に伴い都内では16人の先天性風しん症候群（CRS）の患者が報告されました。予防接種をしたことが無い等、風しんに対する免疫を獲得していない集団での流行には引き続き注意が必要です。
- 国は、早期に先天性風しん症候群をなくすこと、平成32年度までに風しんの排除達成を目標とした「風しんに関する特定感染症予防指針」を平成30年1月に改正しました。それにより、感染症法<sup>\*2</sup>に基づく届出を診断後「直ち」に行い、感染拡大防止のため、より詳細な疫学調査を行うように変更されました。



【図1】東京都における麻しん患者報告数推移



【図2】東京都における風しん患者報告数推移

出典：【図1】【図2】感染症発生動向調査事業報告書  
（各年 東京都福祉保健局）

<sup>\*1</sup> 麻しん排除状態：以下の3つの基準でWHOにより認定される。①最後に流行性症例が認められてから36ヵ月以上、流行性麻疹ウイルス感染が阻止されていることに関する記録があること、②適切なサーベイランス体制の存在下であること、③流行性感染の阻止を裏付ける遺伝子型判定に関する証拠のあること。

<sup>\*2</sup> 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（平成26年11月改正）。

- 予防接種法に基づく麻しん・風しんの定期予防接種は、2回の接種をそれぞれ95%以上の人が受けることが目標とされていますが、平成28年度、圏域各市の麻しん・風しん予防接種率を見ると、Ⅰ期（1歳児）で95%に満たない市が1市、Ⅱ期（小学校入学前1年間の幼児）では6市すべてが95%以下となっています。

### （3）感染症を取り巻く状況

- 都は、平成30年3月、感染症対策の基本計画である「東京都感染症予防計画」を改定しました。
- 平成25年以降予防接種法の改正により、Hib（ヒブ、インフルエンザ菌b型）、小児の肺炎球菌、子宮頸がん、水痘、B型肝炎が定期予防接種に追加されました。
- 2019年のラグビーワールドカップや2020年の東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催等に伴い、海外との人の往来が活発となり、通常日本では発生の少ない感染症や夏期は流行しにくい感染症が発生するなど、感染症発生動向へ影響が出る可能性があります。
- 院内感染の原因菌として、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症（CRE）<sup>\*3</sup>に代表される多剤耐性菌<sup>\*4</sup>等への対応が、近年重要視されています。

## 2 新興・再興感染症<sup>\*5</sup>

- 国外、とりわけ中国など近隣アジア諸国にて、鳥インフルエンザ（A/H5N1、A/H7N9）の継続的な発生報告が認められています。これらのウイルスの変異により、ヒトからヒトへ感染拡大する新型インフルエンザが発生し、世界的な流行を引き起こす可能性があります。
- 近年、エボラ出血熱<sup>\*6</sup>や蚊媒介感染症<sup>\*7</sup>の流行など、世界各地で脅威となる新興・再興感染症が発生しており、海外流行地域からの帰国者などによる患者発生が危惧されています。

## ■ 課題

- 1 感染症の拡大を防ぐためには、流行状況を適切に情報提供することが求められています。また、従来取り組んでいる保育園や高齢者入所施設に加え、障害者福祉施設や保育園以外の乳幼児施設等、集団発生が懸念される多様な施設の予防対策や発生時対応の充実が必要です。
- 2 麻しん、風しん、その他急速な感染拡大が考えられる感染症に対し、適切な感染予防の推進と、

<sup>\*3</sup> カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症（CRE）：抗菌薬であるメロペネムなどのカルバペネム系薬剤及び広域β-ラクタム剤に対して耐性を示す腸内細菌科細菌による感染症の総称である。

<sup>\*4</sup> 多剤耐性菌：変異して多くの抗菌薬（抗生剤）が効かなくなった細菌のことである。身体の抵抗力が落ちている時などには、多剤耐性菌による感染症にかかることがあり、抗菌薬（抗生剤）が効かないため治療が難しくなる。抗菌薬の不適切な使用を背景として、多剤耐性菌など薬剤耐性菌が世界的に増加する一方、新たな抗菌薬の開発は減少傾向にあり、国際社会でも大きな課題となっている。日本では、平成28年に薬剤耐性（AMR）アクションプランを策定し抗菌薬の適正使用を推進しているところである。

<sup>\*5</sup> 新興・再興感染症：最近新しく認識され局地的あるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症（新興感染症）と、近い将来克服されると考えられていたものの再び流行する傾向が出て注目を集めるようになった感染症（再興感染症）のことである。新興感染症はエボラ出血熱やSARSなど、再興感染症には、結核、マラリア、狂犬病などが挙げられる。

<sup>\*6</sup> エボラ出血熱：エボラウイルスによる感染症で、主として患者の体液等（血液、分泌物、吐物・排泄物）に触れることにより感染する。アフリカ中央部・西部を中心に発生し、平成26年には大流行も見られた。

<sup>\*7</sup> 蚊媒介感染症：病原体を保有する蚊に刺されることによって起こる感染症のことで、ウイルス疾患であるデング熱、チクングニア熱、ジカウイルス感染症、日本脳炎、ウエストナイル熱、黄熱、原虫疾患であるマラリアなどがある。

迅速な積極的疫学調査の実施が求められています。

- 3 感染症の発生状況が適切に把握され、迅速な対応と感染拡大防止へつながるよう、感染症発生動向調査\*<sup>8</sup>（感染症サーベイランス）に関する啓発を継続的に行う必要があります。
- 4 感染症の発生時には、迅速で的確な探知と対応が必要となるため、医療機関や各感染症の特性に応じた関係部署との連携が必要です。

## ■ 今後の取組

### 1 平常時の感染症予防対策の充実

<保健所>

- 感染症事例の早期探知へつながるよう、医療機関に対する感染症発生動向調査の重要性の周知を行います。
- 圏域版感染症週報の発行、定期的な医師会への情報提供、北多摩南部保健医療圏感染症対策連絡会における情報共有などを通じ、関係機関に感染症の流行情報をタイムリーに提供していきます。
- 市、関係機関と連携し、サービス提供の形態が多様化する施設等を対象とした研修会の実施など、予防や発生時対応等の普及啓発を引き続き推進していきます。

<市、社会福祉施設等>

- 市は、麻しん・風しんを含む定期予防接種の接種率の向上に取り組めます。
- 社会福祉施設等は、感染症流行情報の入手方法を理解し、発生時対応マニュアルを整備するなど、感染症発生時の早期探知体制の構築を行います。
- 市、社会福祉施設等は、保健所と連携した研修会の開催などにより、感染症予防対策の普及啓発を行います。

<医療機関>

- 定期予防接種を着実に実施します。
- 院内感染対策責任者の選定、院内感染対策委員会の設置、マニュアルの整備など、院内感染予防策を徹底します。
- 感染症発生動向調査強化のため、感染症法に基づく届出を確実にを行います。

### 2 発生時の感染症拡大防止及び再発予防の徹底

<保健所>

- 発生状況の早期把握と、迅速で適切な範囲への積極的疫学調査を実施し、結果の振り返りと関係機関への還元を適宜行います。

\*<sup>8</sup> 感染症発生動向調査：感染症法に基づき、感染症の発生状況を把握・分析し、情報提供することにより、感染症の発生及びまん延を防止することを目的として行われている事業のことである。医師・獣医師に全数届出を求める「全数把握対象疾患」と指定届出機関（定点医療機関）で診断された患者の報告を求める「定点把握対象疾患」が定められている。

○ 再発防止対策を検討し、必要時、関係機関へ還元します。

<市、関係機関>

○ 感染拡大防止策の徹底を行います。

○ 再発予防体制の整備を行います。

<医療機関>

○ 院内での感染拡大予防策を徹底し、再発予防体制の整備を適切に行います。

○ 感染症患者等への二次感染予防教育を実施します。

### 3 新興・再興感染症発生への備え（新型インフルエンザ等対策に関しては第2章第6節も参照）

<保健所>

○ 搬送や積極的疫学調査等の患者対応を想定した防護服着脱訓練を実施します。

## ■ 評価指標

指標	現状	目標
集団発生を起こしやすい社会福祉施設等、多様な施設向けの講習会	講演会・健康教育 33回 (平成29年度)	充実する

## 参考

- 1 麻疹に関する特定感染症予防指針の一部改正について（平成24年12月）厚生労働省
- 2 麻疹に関する情報 国立感染症研究所感染症疫学センターウェブサイト  
(<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ma/measles.html>)
- 3 風しんに関する特定感染症予防指針の一部改正について（平成29年12月）厚生労働省
- 4 東京都感染症予防計画（平成30年3月）東京都福祉保健局

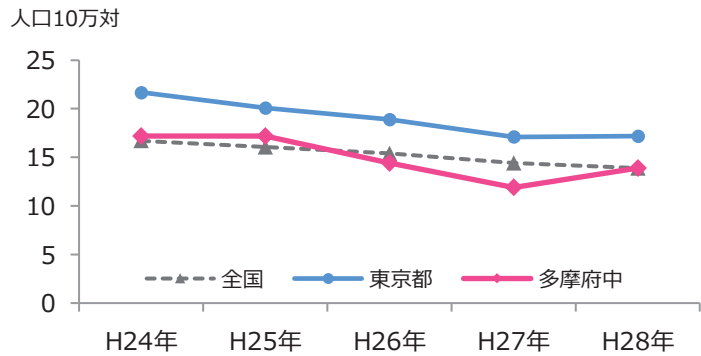
## 2 結核対策

### ■ 現状

#### 1 結核の状況

○ 平成28年11月、国は「結核に関する特定感染症予防指針」の一部を改正し、成果目標として平成32年（2020年）までに人口10万対り患率\*1を10以下にすること（結核の低まん延国\*2化）、事業目標として全結核患者及び潜在性結核感染症\*3の者に対するDOTS\*4（ドッツ、短期間直接服薬確認療法）実施率を95%以上にすること等を示しました。

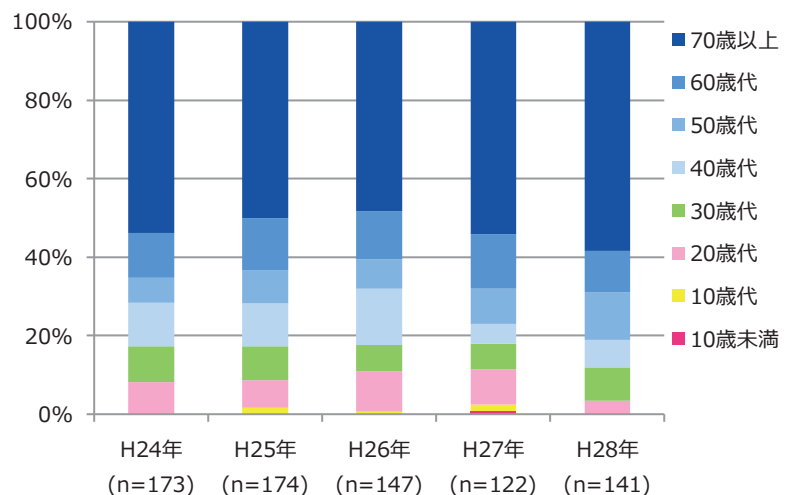
○ 都の新登録結核患者数は減少傾向ですが、新登録結核患者り患率は全国と比較し高い状況です。当圏域の新登録結核患者り患率は減少傾向で、都と比較して低い状況です（平成28年 全国13.9、都17.2、圏域13.7）（図1）。



【図1】新登録患者結核り患率の推移

出典：東京都における結核の概況（各年 東京都健康安全研究センター）

○ 都の新登録結核患者における70歳以上の割合は年々増加し、平成28年は43.5%となっています。当圏域でも、新規登録者における70歳以上の割合が増加し、平成28年は58.5%でした（図2）。



【図2】新登録患者年齢別割合の推移  
（北多摩南部保健医療圏）

○ 平成22年以降、都の新登録結核患者に占める外国出生患者の割合は増加傾向にあり、全国を上回っています。一方、当圏域では少ない傾向が続いていましたが、今後は都と同様、増加していくことが予想されます。

\*1 **り患率**：1年間に発病した患者数を人口で割った率で、結核の場合には人口10万人あたりの患者数で示される。  
 \*2 **結核低まん延国**：WHO（世界保健機関）が定めた「結核り患率が人口10万人当たり10以下」の国のことである。日本は、平成28年の結核り患率が13.9で中まん延国となっている。  
 \*3 **潜在性結核感染症**：結核菌に感染はしているが、症状や所見はなく感染性も全くない状態のことで、最近の結核感染（2年以内が疑われる場合や発病リスクが高い場合等）には発病予防のため抗結核薬の内服を行う。  
 \*4 **DOTS（ドッツ）**：短期間直接服薬確認療法（Directly Observed Treatment Short-course）の略。服薬支援者が目前で患者の服薬を確認する包括的な支援システムで、確実に結核を治癒させることが目的である。



## 2 結核患者への療養支援

- WHO（世界保健機関）は、1994年（平成6年）、世界の各国政府の責任のもと結核患者の治療が確実に推進されるよう「DOTS戦略<sup>\*5</sup>」を発表しました。この戦略により、途上国も含めた世界全体の結核対策が大きく前進しました。
- 日本では、平成12年に「21世紀型日本版DOTS戦略」が発表され、その後、各自治体（保健所）を中心とした治療完遂のための服薬支援が実施されています。平成28年11月には「結核患者に対するDOTS（直接服薬確認療法）の推進について（通知）」が一部改正され、潜在性結核感染症を含む全ての結核患者を対象に、患者の生活環境に合わせて服薬確認を軸とした患者支援等を推進しています。
- 都におけるDOTSは「東京都DOTSマニュアル」に基づき、保健所や医療機関が中心となり取り組んでいます。
- 多摩府中保健所では、全ての結核新登録患者に対して服薬継続のリスクアセスメントを行い、患者と相談しながら状況に応じた支援を行っています。保健師やDOTS支援員による家庭訪問等の他、訪問看護、施設職員等地域関係機関の協力を得ながら地道な服薬支援が継続されています。また、保健所独自の取組として、平成28年度より結核患者の服薬等治療支援を目的とした「療養支援グループすずらん」を開催しています。
- 当圏域の平成28年のDOTS実施率は100%でした。

### ■ 課題

- 1 医療機関や地域関係者等への普及啓発により、早期発見と予防対策を徹底する必要があります。
- 2 高齢者や外国出生者など、重点対象者に対する結核対策の推進が必要です。
- 3 多様な背景を持つ患者の個別性を考慮したDOTSを実施することにより、確実に結核治療を推進することが必要です。

### ■ 今後の取組

#### 1 早期発見と予防対策の徹底

<保健所>

- 医療機関等地域関係者に対し、定期健康診断<sup>\*6</sup>の受診や有症状時の早期受診・早期診断に関する普及啓発を徹底します。

<sup>\*5</sup> **DOTS戦略**：WHOが結核の世界的な早期制圧を目指して1994年（平成6年）に提唱した、効果的な結核対策を目指す戦略全体のブランド名であり、5つの要素からなる。①結核対策への政府の強力な取組、②喀痰塗抹検査による患者発見、③適切な患者管理のもとでの標準化された短期化学療法、④薬剤安定供給システムの確立、⑤整備された患者記録と報告体制に基づいた対策の監督と評価。<sup>\*4</sup>に示した短期間直接服薬確認療法は、DOTS戦略全体においては、要素③に位置付けられる。

<sup>\*6</sup> **定期健康診断**：感染症法に基づき施設長、事業者、学校長、市町村長・特別区長が時期を決めて行う結核の定期健康診断のことである。

○ 市との連携により、都民に対し定期健康診断の受診や有症状時の早期受診の重要性に関する普及啓発を継続します。

○ 接触者に対する健康診断を、適切な対象者に確実に実施し、実施後の評価を行います。

<市>

○ 定期健康診断や有症状時の早期受診を勧奨するなど、住民への普及啓発を実施します。

○ 定期予防接種においてBCG接種率の向上を目指します。コッホ現象<sup>\*7</sup>発生時には、迅速かつ適切に対応します。

○ 定期健康診断を着実に実施し、保健指導の充実を図ります。

<医療機関>

○ 早期診断に努め、結核を診断した際には速やかに届け出を行います。

## 2 重点対象者に対する結核対策の推進

<保健所>

○ 平常時、結核発生時対応に関し、高齢者等の重点対象者に関わる保健・医療・福祉関係者等への普及啓発を着実に実施します。

<市>

○ 65歳以上を対象とする定期健康診断を着実に実施します。

○ 住民や福祉関係者等に対し、結核に関する普及啓発を着実に実施します。

## 3 確実なDOTSの推進

<保健所>

○ 多様な背景を持つ患者の個別性を考慮したDOTS支援を実施します。

○ 関係者との連携を通じ、包括的な服薬支援を行っていきます。

<市、服薬支援関係機関>

○ 保健所と連携した服薬支援を行います。

### ■ 評価指標

指標	現状	目標
DOTS実施率	100% (平成29年度)	95%以上を維持する

<sup>\*7</sup> コッホ現象：すでに結核菌に感染している人へBCG接種した際に早期に局所に生じる皮膚反応で、通常は接種後2～3日以内に針痕に一致した発赤・膨隆が生じる。小児の結核感染や発病を発見する契機となることもあり、精密検査や感染源の調査など慎重に対応する必要がある。

参考

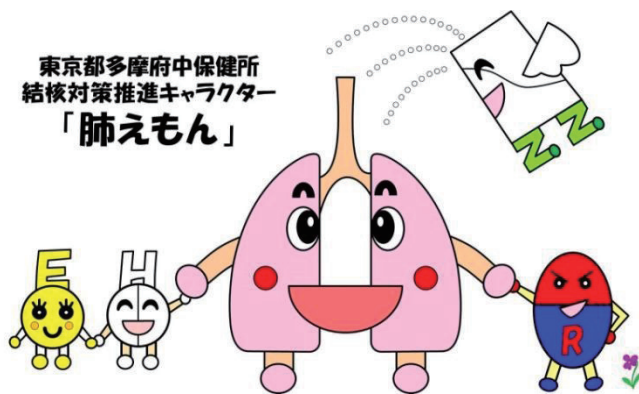
- 1 結核に関する特定感染症予防指針の一部改正について（平成28年11月）厚生労働省
- 2 「結核患者に対するDOTS（直接服薬確認療法）の推進について」の一部改正について（平成28年11月）厚生労働省
- 3 東京都DOTSマニュアル（平成26年3月）東京都福祉保健局
- 4 東京都結核予防推進プラン2012（平成24年7月）東京都福祉保健局

コラム

「肺えもん」 ～結核対策を推進することが使命です～

肺えもんは、東京都多摩府中保健所の結核対策推進キャラクターとして、平成28年度に同保健所保健師がデザインして誕生しました。当圏域は結核の「発見の遅れ」を示す指標が高い状況が続いており、結核対策の推進が急務になっていました。

そこで、結核への関心が薄れゆく中、早期発見・早期受診に結びつく普及啓発のため、保健所が使いやすく親しみやすいオリジナルのキャラクターを作成し展開することとしました。平成28年度には、高齢者施設向けクリアファイル、オリジナルチラシを入れたポケットティッシュ、ポスターで活用、平成29年度は、高齢者向けクリアファイル、平成30年度は、保健所の担当課で使用する封筒やファクシミリ送信票に活用しています。また、平成30年度は、圏域内だけでなく東京都の結核事業でも使われています。

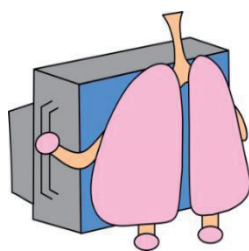


東京都多摩府中保健所  
結核対策推進キャラクター  
「肺えもん」

～4剤と仲良しの肺えもん～

肺えもんは、人間の肺をイメージしたキャラクターで、結核は適切な治療で治る疾患であること、結核治療薬の代表的な4つの薬のキャラクターとともに、薬と仲良くすること、つまり服薬することで元気になること、というメッセージが込められています。

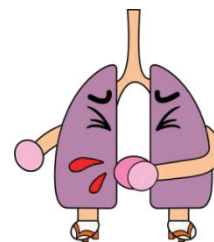
結核の発病前や、結核の治療を終えた元気な肺えもんはピンク色ですが、結核を発病中の肺えもんは、少し暗い青紫色をしています。健康診断を受けている肺えもんもいます。



～胸部エックス線検査中～

結核は過去の病気ではありません。東京都では年間2,300人程度が発病しています。

肺えもんを見て、結核への人々の意識が高まることを期待しています！



～結核になった肺えもん～

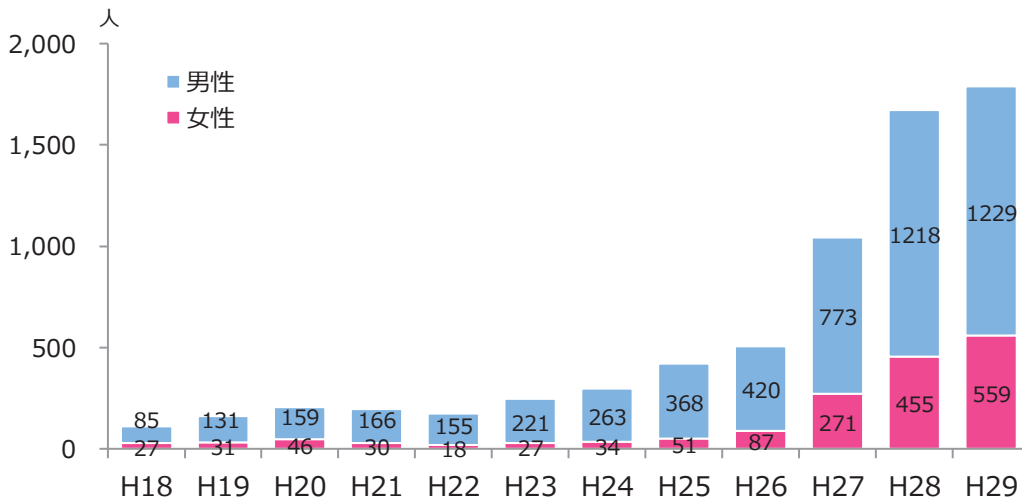


### 3 HIV／エイズ\*<sup>1</sup>・性感染症対策

#### ■ 現状

##### 1 若い世代を中心に広がる性感染症とHIV感染

- 平成30年1月、国は「後天性免疫不全症候群\*<sup>1</sup>に関する特定感染症予防指針」を改正し、HIV感染者等に対する差別偏見の解消や感染予防のための正しい知識の普及、早期発見のための検査体制の充実、長期療養のための環境整備の重要性等を改めて示しました。
- 都における新規HIV感染者\*<sup>1</sup>とエイズ患者\*<sup>1</sup>の総計は、平成28年は464件で、近年ほぼ横ばいで推移しています。HIV感染者は20～30歳代、エイズ患者は30～40歳代が大きな割合を占めています。
- 平成30年1月改正の「性感染症\*<sup>2</sup>に関する特定感染症予防指針」では、性感染症予防や検査について、若年層を中心に広く普及啓発することが求められています。
- 都における梅毒\*<sup>3</sup>の新規患者報告数は、平成29年は1,788件で、これは感染症法に基づく調査が始まって以来、最多となります。患者報告数の多くを男性が占める一方で、割合では女性が増加しています（図1）。男性は20～50歳代、女性は20～40歳代が増加しており、特に20歳代女性の割合の急増が目立っています。



【図1】東京都における男女別梅毒患者報告数推移（平成18～29年）

出典：感染症発生動向調査事業報告書（東京都福祉保健局）

\*<sup>1</sup> **HIV/エイズ**: HIV (Human Immunodeficiency Virus、ヒト免疫不全ウイルス) とエイズ (Acquired Immuno Deficiency Syndrome、後天性免疫不全症候群) のことである。HIVに感染していても必ずしもエイズを発症するとは限らない。HIV感染により免疫力が低下することで通常では罹りにくい日和見感染症や悪性腫瘍などを発症した状態をエイズという（カンジダ症、ニューモシスチス肺炎等の23の指標疾患が定められている）。HIVに感染しているがエイズを発症していない人をHIV感染者、エイズを発症した状態の人をエイズ患者、HIV感染者とエイズ患者を併せてHIV陽性者という。

\*<sup>2</sup> **性感染症**: 性行為で感染する病気の総称である。原因となるウイルス、細菌、原虫などが、性器、泌尿器、肛門、口腔などに接触することで感染し発症するが、自覚症状に乏しいことも多く知らぬ間に進行していることもある。梅毒、性器クラミジア感染症、淋菌感染症の他、性器ヘルペスウイルス感染症、性器ヘルペスウイルス感染症など様々な病気が含まれる。

\*<sup>3</sup> **梅毒**: 梅毒トレポネーマという細菌による感染症で、菌を排出している感染者と粘膜や皮膚を接触する性行為で感染する。性器や肛門等のしこりやできもの、全身の発疹などの症状があるが、一旦症状が改善するため治癒したものと間違われ発見が遅れる危険がある。治療せずに放置すると脳や心臓に重大な合併症を起こすこともある。また、妊婦が感染すると、胎盤を通して梅毒トレポネーマが胎児に感染し先天梅毒になることもあり、胎児の死亡や体の奇形など重大な影響を及ぼす。

## 2 HIV・性感染症検査及び相談状況

- 都内保健所の検査件数は、25,000件前後で推移しています。
- 多摩府中保健所のHIV・性感染症検査の受検者数は600～700件で推移し、20～30歳代の受検者が多くなっています。
- 多摩府中保健所では、平成19年度からHIV・性感染症検査を開始し、平成30年度現在は、毎週木曜日午後、HIVの他、梅毒、性器クラミジア感染症、淋菌感染症の検査を匿名・無料で行い、結果は1週間後に面接にて伝えています。同時に予防啓発や相談を行い、結果が陽性の場合には医療機関への受診勧奨・紹介などの相談支援も行っています。

## 3 HIV陽性者<sup>\*1</sup>の療養支援体制

- 医療の進歩により、HIV感染を早期発見し治療することで、地域において感染前とほとんど変わらない生活を送ることができるようになってきました。一方で、療養が長期にわたるようになり、慢性腎臓病など長期合併症への対応が求められています。
- 多摩府中保健所では、平成28年度に管内の高齢者入所施設（174施設）を対象に「HIV陽性者の受け入れに関する調査」を実施しました。回答のあった86施設のうち、約2割にあたる18施設は「HIV陽性者の受け入れ可能」でしたが、約8割の施設は「受け入れ不可能」又は「わからない」との回答でした。高齢化するHIV陽性者が地域で療養生活を送っていくための体制整備が不十分であることが分かりました。

## ■ 課題

- 1 HIV／エイズ、梅毒の届出報告数が多い年齢層等、必要な対象に対するHIV・性感染症予防に関する普及啓発がより一層求められています。
- 2 早期発見につなげるため、HIV・性感染症検査及び相談体制を継続して確保する必要があります。
- 3 高齢化するHIV陽性者が地域の中で安心して療養生活が継続できるよう、療養支援体制の整備が求められています。

## ■ 今後の取組

### 1 必要な層に対するHIV・性感染症予防に関する普及啓発

<保健所>

- HIV・性感染症の発生動向を考慮し、若年層等必要な対象への普及啓発を充実させます。

<市>

- 保健所や関係機関と連携した普及啓発を実施します。

## 2 HIV・性感染症検査及び相談体制の継続的な確保

<保健所>

- 安心して受けられる検査体制を継続して確保します。
- 陽性告知後の相談体制を継続して確保します。
- 検査機会を利用した予防啓発を実施します。梅毒の流行状況に関する情報も適切に提供していきます。

<市>

- HIV・性感染症検査及び相談に関する周知を行います。

## 3 HIV陽性者の療養支援体制の整備

<市>

- 保健所と連携し、保健・医療・福祉関係機関への普及啓発を行います。
- 関係機関と連携のもと、療養支援を実施します。

<保健所>

- 保健・医療・福祉関係機関への普及啓発等により、療養支援体制を整備します。特に高齢者に関わる関係者に重点を置きます。

### ■ 評価指標

指標	現状	目標
HIV陽性者の療養支援体制整備のため、市と連携した研修	(平成30年度取組開始予定)	充実する

#### 参考

- 1 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の全部改正について（平成30年1月）厚生労働省
- 2 性感染症に関する特定感染症予防指針の一部改正について（平成30年1月）厚生労働省
- 3 HIV陽性者の高齢者施設での受け入れを可能にするための検討～高齢者入所施設における取組状況調査から～（平成29年度）第13回東京都福祉保健医療学会抄録