

健医疾発第30号
平成11年3月19日
最終一部改正 健疾発第0808001号
平成19年8月8日

各

都道府県
政令市
特別区

 衛生主管部（局）長 殿

厚生省保険医療局
エイズ疾病対策課長

後天性免疫不全症候群（HIV感染症を含む）発生届に係る 病状に変化を生じた事項に関する報告について

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「感染症新法」という。）が制定され、本年4月1日より、後天性免疫不全症候群（無症状病原体保有者を含む。）を診断した医師は、感染症新法第12条に基づき、年齢、性別その他厚生省令で定める事項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こととなり、当該届出様式については、平成11年3月19日付け健医発第458号厚生省保健医療局長通知「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の施行に伴う感染症発生動向調査事業の実施について」により示されたところである。

しかしながら、従来実施しているエイズ病原体感染者の病状の変化に関する報告は、上記省令に基づく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。

また、後天性免疫不全症候群については、感染症新法第11条に基づく特定感染症予防指針を作成し、特に総合的に予防のための施策を推進することとしており、現在、公衆衛生審議会感染症部会の下に「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針作成小委員会」を設置し、作成作業を進めているところである。

この予防指針には、所要の予防対策及び良質かつ適切な医療の提供等の規定を盛り込むこととなるが、同委員会において、予防指針の作成前ではあるが、病状の変化に関する事項に関する報告についての規定を盛り込むことが了承されたところである。

このため、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、別添様式により報告を依頼することとしたので、管下関係機関及び医療従事者等への説明及び周知等についてご協力方よろしく願います。

当該報告については、2ヶ月ごとに貴職において取りまとめ、奇数月の10日までに前月までに届出のあった分について、その写しを当職あて送付願いたい。

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条に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>・AIDSと診断した年月日____年____月____日</p> <p>・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. ニューモシスティス肺炎 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. イソスポラ症（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. 非結核性抗酸菌症（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. カボジ肉腫 17. 原発性脳リンパ腫 18. 非ホジギンリンパ腫（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（認知症又は亜急性脳炎） 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見られる場合に限る。</p>					
	<p>2 生存 → 死亡</p> <p>・死亡した年月日____年____月____日</p> <p>・死亡の原因 1 AIDSが原因の死亡</p> <p style="padding-left: 20px;">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						
医療機関名			医療機関の所在地	〒		
診断医師名			電話番号	電話（ ）		
報告年月日	年 月 日					