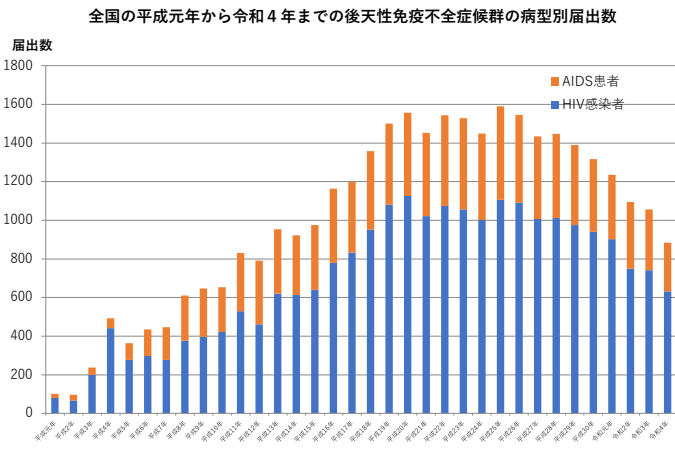


令和5年度エイズ・性感染症対策部会
令和6年1月22日

千葉県 HIV の現状と対策

1

全国の後天性免疫不全症候群届出数



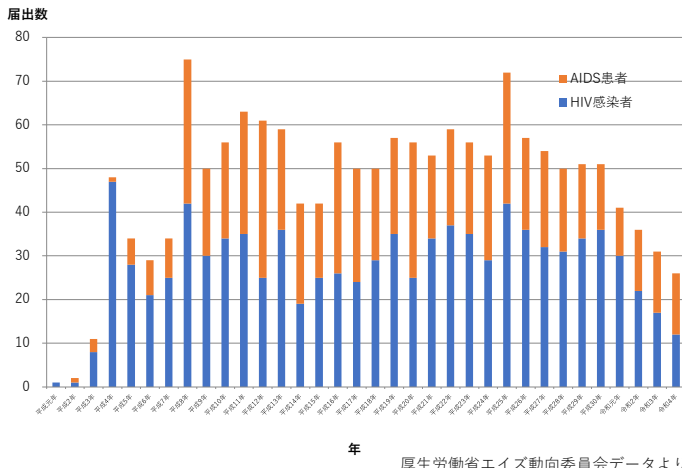
厚生労働省エイズ動向委員会データより作成

- 令和4年の新規HIV感染者報告数・新規AIDS患者報告数は、令和3年の報告数より減少しており6年連続での減少
- 新規報告数全体に占めるAIDS患者報告数の割合は、依然として約3割のまま推移

2

千葉県の後天性免疫不全症候群届出数

千葉県の平成元年から令和4年までの後天性免疫不全症候群の病型別届出数



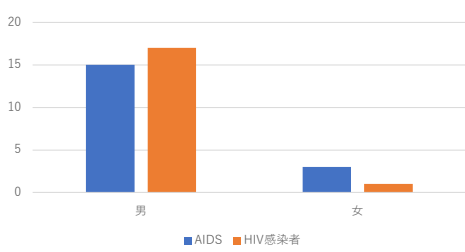
厚生労働省エイズ動向委員会データより作成

- ▶ 千葉県においては、令和4年の新規HIV感染者報告数は減少傾向にあるものの、新規AIDS患者報告数は、横ばいで推移
- ▶ 新規報告数全体に占めるAIDS患者報告数の割合は、全国と比較して高い値で推移している。

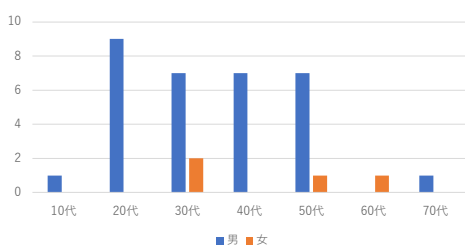
3

令和5年千葉県の後天性免疫不全症候群届出数

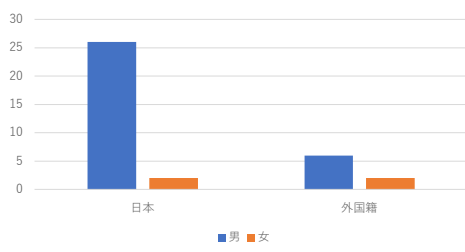
性別・病型別届出数



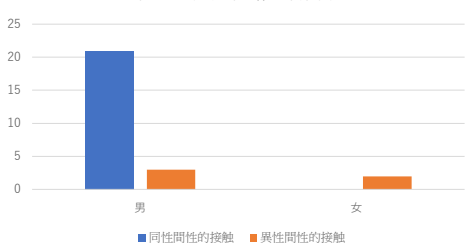
性別・年齢群別届出数



性別・国籍別届出数



性別・完成経路別届出数

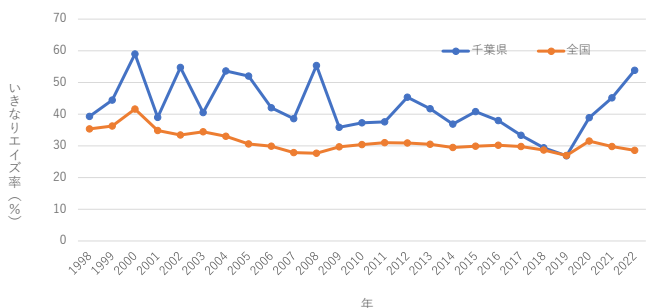


4

いきなりエイズ

いわゆる「いきなりエイズ率」とは、発生動向報告において、新規HIV感染者及びエイズ患者の合計数のうち、新規エイズ患者の占める割合

1998年から2022年の千葉県及び全国のいきなりエイズ率



厚生労働省エイズ動向委員会データより作成

2022年の都道府県別いきなりエイズ率

順位	都道府県	HIV感染者	AIDS患者	合計	割合 (%)
1	富山県	0	2	2	100.0
2	石川県	1	2	3	66.7
3	埼玉県	10	17	27	63.0
4	茨城県	6	10	16	62.5
5	熊本県	7	9	16	56.3
6	千葉県	12	14	26	53.8
16	広島県	8	7	15	46.7
19	神奈川県	24	14	38	36.8
22	愛知県	47	22	69	31.9
23	北海道	17	7	24	29.2
23	兵庫県	17	7	24	29.2
28	福岡県	46	17	63	27.0
29	宮城県	9	3	12	25.0
34	大阪府	73	18	91	19.8
35	東京都	235	53	288	18.4
	全国	632	252	884	28.5

厚生労働省エイズ動向委員会データより作成

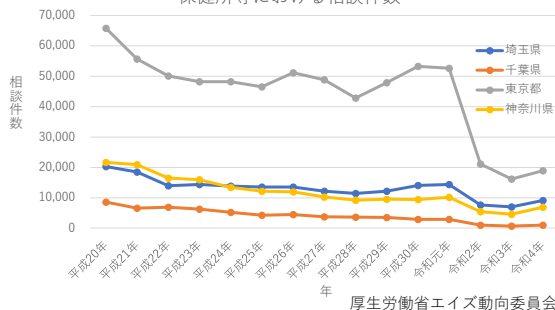
5

保健所等における相談件数

都道府県	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	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年				
	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期
																1月～3月	4月～6月	7月～9月	10月～12月
埼玉県	20,310	18,534	13,922	14,371	13,826	13,564	13,541	12,167	11,412	12,119	14,091	14,432	7,626	7,013	9,144	1,755	2,108	2,180	3,101
千葉県	8,599	6,630	6,909	6,220	5,197	4,319	4,428	3,695	3,597	3,488	2,852	2,906	993	636	955	92	197	202	464
東京都	65,789	55,676	50,088	48,219	48,182	46,469	51,130	48,840	42,805	47,871	53,295	52,594	21,127	16,208	18,891	3,465	4,507	4,662	6,257
神奈川県	21,705	20,882	16,533	15,940	13,420	12,119	11,969	10,298	9,257	9,584	9,462	10,159	5,454	4,548	6,866	1,177	1,475	1,576	2,638
全国 年計	230,091	193,271	164,264	163,006	153,583	145,401	150,993	135,282	119,378	123,768	127,830	129,695	66,519	54,551	67,009	12,267	15,373	16,696	22,673

厚生労働省エイズ動向委員会

保健所等における相談件数



厚生労働省エイズ動向委員会データより作成

- 新型コロナウイルス感染症の影響により保健所のHIV関連の体制を縮小した影響やそれに伴う社会の関心の低下から相談件数が令和2年から減少している。
- 千葉県は近隣都県と比較すると少ない実績である。

6

保健所等におけるHIV抗体検査件数

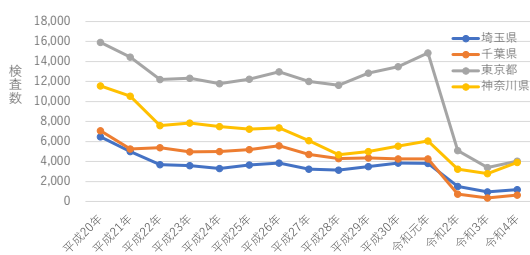
(単位: 件)

都道府県	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	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年				
	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	年間	令和4年	令和4年	令和4年	令和4年
																第1四半期 1月～3月	第2四半期 4月～6月	第3四半期 7月～9月	第4四半期 10月～12月
埼玉県	6,478	5,014	3,698	3,597	3,308	3,656	3,841	3,250	3,142	3,501	3,869	3,825	1,518	964	1,189	150	205	247	587
千葉県	7,094	5,248	5,382	4,985	4,994	5,208	5,586	4,728	4,311	4,370	4,268	4,281	766	368	641	58	196	98	289
東京都	15,921	14,444	12,204	12,333	11,772	12,220	12,973	12,000	11,625	12,832	13,466	14,847	5,104	3,407	4,047	552	1,031	1,032	1,432
神奈川県	11,550	10,543	7,593	7,856	7,510	7,247	7,385	6,108	4,698	4,994	5,551	6,076	3,253	2,802	3,932	702	873	938	1,419
全国 年計	146,880 (30,276)	122,493 (27,759)	103,007 (27,923)	102,946 (28,297)	102,512 (28,723)	105,531 (30,869)	111,743 (33,305)	96,740 (31,501)	88,415 (29,590)	92,022 (31,410)	97,107 (33,652)	105,859 (36,401)	46,901 (22,097)	34,212 (23,960)	42,006 (31,098)	6,760 (6,372)	9,719 (7,192)	10,300 (7,832)	15,227 (9,702)

厚生労働省エイズ動向委員会

()内は、自治体を実施する保健所以外の検査件数(別掲)

保健所等におけるHIV抗体検査件数



年 厚生労働省エイズ動向委員会データより作成

- 新型コロナウイルス感染症の影響により保健所のHIV関連の体制を縮小した影響やそれに伴う社会の関心の低下から検査件数が令和2年から減少している。

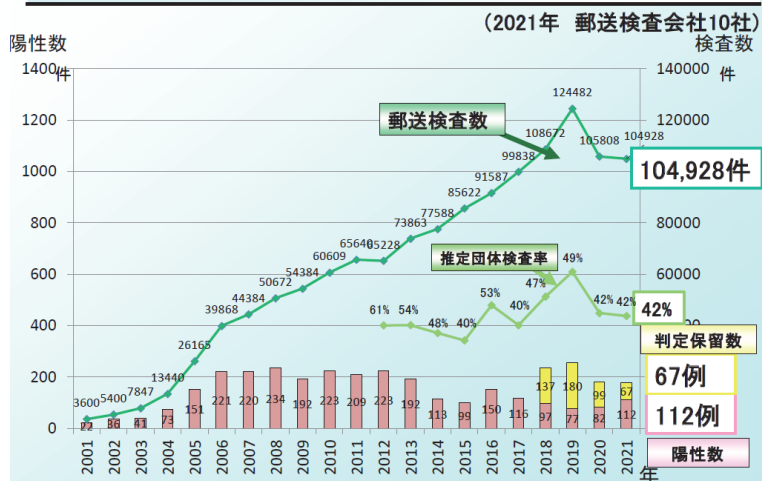
- 千葉県は近隣都県と比較すると少ない実績である。

7

HIV郵送検査

HIV郵送検査の動向

— HIV郵送検査数と陽性数の推移(2001-2021) —



- 2019年から2020年では、個人検査が4.2%の減少に対し、団体検査が26%と大きな差が見られた。2020年から新型コロナウイルスが流行したため、検査数全体が減少し、特に団体検査がその影響を大きく受けたことが考えられた。

- 昨年の郵送検査の検査数とほぼ横ばい

- 郵送検査数の内、団体受付が大きな割合を占めている。

厚生労働科学研究費補助金【エイズ対策政策研究事業】HIV検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究(分担)研究報告書 HIV郵送検査の実態調査と検査精度調査(2019-2021)

8

HIV郵送検査

検査後フォローアップと医療機関への繋がり 及び 団体検査における結果返送方法

郵送検査 スクリーニング検査陽性数	2019年	2020年	2021年	合計
	77件	82件	112件	271件
→ 電話やメールによる相談で 受検者を医療機関へ紹介した件数	17例	33例	36例	86例 (32%)
→ 医療機関での受診が確認できた件数	8例	22例	21例	51例 (19%)

団体検査あり	2019年	2020年	2021年
	5社	4社	5社
返送方法(複数回答)			
依頼人に個人ごとの封書をまとめて返送	3社	3社	3社
個人と依頼人両方に返送	2社	2社	3社
個人にのみ返送	0社	0社	2社
依頼人にまとめて返送	2社	1社	1社
団体によって異なる	1社	1社	1社

• 郵送検査は匿名であるため、受検者が医療機関へ受診したかの確認は難しく、検査後フォローアップが重要

• 団体受付において検査結果が本人以外の検査依頼者に返されているという問題点もある

厚生労働科学研究費補助金【エイズ対策政策研究事業】HIV検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究(分担)研究報告書
HIV郵送検査の実態調査と検査精度調査(2019-2021)

9

HIV郵送検査

○ 利点

➤ 郵送検査は、受検者の都合の良い時間と場所で対面することなく検査を受けることができる

○ 問題点

- 郵送やWebサイトを用いた検査の特性上、受検者への検査説明、検査相談、検査後フォローアップ等が対面で行われないため、HIV検査に関する十分な情報が伝えにくい
- 濾紙血を用いた場合の検査精度に関するデータが乏しく、団体受付において検査結果が本人以外の検査依頼者に返されているという問題点もある



郵送検査は匿名であるため、受検者が医療機関へ受診したかの確認は難しく、検査後フォローアップが重要

後天性免疫不全症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九号））

郵送検査の利用数が増加しているが、郵送検査のみでは、HIVの感染の有無が確定するものではないため、国は、郵送検査の結果、更なる検査が必要とされた者を医療機関等への受診に確実につなげる方法等について検討する必要がある。

10

後天性免疫不全症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九号)

三. 検査・相談体制

1. 保健所等における検査・相談体制

- ・ 国及び都道府県等は、保健所における無料の匿名による検査・相談をはじめ、地域の実情に即した検査・相談体制の充実を重点的かつ計画的に進めていくことが重要である。
- ・ 保健所等は、必要に応じてNGO等及び医療機関と連携し、個人情報の保護に配慮しつつ、医療機関への受診に確実につなげることが重要である。
- ・ 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
- ・ 他の性感染症との同時検査、検査の外部委託等の検査の利用機会の拡大を促進するための取組を強化

3. 郵送検査

- ・ 近年、郵送検査の利用数が増加しているが、郵送検査のみでは、HIVの感染の有無が確定するものではないため、国は、郵送検査の結果、更なる検査が必要とされた者を医療機関等への受診に確実につなげる方法等について検討する必要がある。

11

性感染症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十号)

第二 発生の予防及びまん延の防止

二. 普及啓発及び教育

- ・ 性感染症の情報について、国及び都道府県等は民間企業とも連携しながら普及啓発に努めるべき

三. 検査の推奨と検査機会の提供

- ・ 都道府県等は、保健所や医療機関などの検査に係る情報の提供を行い、性感染症に感染している可能性のある者に対し、検査の受診を推奨することが重要である。そのため、都道府県等は、保健所における性感染症の検査の機会確保に努めるとともに、住民が受診しやすい体制を整えることが重要である。
- ・ 性感染症に関する普及啓発のために、各種行事の活用、検体の送付による検査など個人情報の保護に留意しつつ、様々な検査の機会を活用していくことも重要である。

12

「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」について (令和2年9月25日健健発0925第1号健感発0925第1号総財調第25号)

「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」

5. 保健所の既存業務の軽減

保健所の業務のうち、縮小・延期等が可能と考えられる業務については、「保健所の体制強化のためのチェックリスト」（令和2年4月4日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）においてお示ししたところであるが、今般、保健所の業務負担を更に軽減するため、縮小・延期等が可能な業務について改めて精査し、当該業務のリストを別添2のとおり送付するので、参考とされたい。

縮小・延期等の柔軟な対応が可能な業務リスト

HIV 検査等・相談事業

近隣保健所との連携等の工夫により、一部縮小可能。ただし、事前予約制となっている場合、直前の急な中止は適当でない。

13

保健所におけるHIV抗体検査の実施について(通知) (平成30年2月4日健政計発第9号感発第九号)

1. 実施体制の整備

- すべての保健所において、・・・一般相談窓口においてエイズに関する相談を行うとともに検査のための採血を行う。検査はスクリーニング検査及び必要に応じ行う確認検査とする。

4. 検査結果の告知

- 検査結果の告知は、医師が行う。
- 検査結果の告知は、告知予定日時に来所した者に対し、検査申込書の控により本人であることを確認した上で行う。なお、電話による告知は行わない。
- 告知は個室などプライバシーが十分保てる場所において行うよう配慮する。
- 抗体陽性者に対しては、医療機関での精密検査が必要であることを説明し、あらかじめ連携を取っている医療機関を紹介する。
- 検査結果に関する相談については希望者に対してのみ応じ、特に希望のない場合は必要最小限の保健指導にとどめる。

→令和3年3月11日付け廃止

14

保健所における HIV 検査の実施について 令和3年3月11日健感発0311第3号健健発0311第8号

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、令和2年1月から6月における保健所における HIV 検査等の実施件数が大きく減少しているところです。

このため、第6回厚生科学審議会感染症部会エイズ・性感染症に関する小委員会（令和3年1月26日）の議論を踏まえて、今般新たに「保健所における HIV 検査の実施について」を通知するので、貴管下関係機関に対し、その取扱に遺漏なきよう、周知をお願いするとともに、外部委託等を活用しながら保健所における HIV 検査及び性感染症検査の実施機会の確保を重ねてお願いします。

また、「保健所に係る「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」について」（令和2年9月25日付健健発0925第1号・健感発0925第1号・総財調第25号厚生労働省健康局健康課長、厚生労働省健康局結核感染症課長及び総務省自治財政局調整課長連名通知）において、保健所の即応体制の整備のために既存業務の軽減を図る観点から、HIV検査は、近隣保健所との連携等による一部縮小が可能とされているところですが、各自治体で必要な検査を実施する体制を確保できるよう、外部委託等の積極的な活用についても御検討ください。

15

保健所における HIV 検査の実施について 令和3年3月11日健感発0311第3号健健発0311第8号

1 実施体制の整備について

- (1) すべての保健所において、・・・一般相談窓口において HIV 感染症・エイズに関する相談を行うとともに検査のための採血を行う。検査はスクリーニング検査及び必要に応じ行う確認検査とする。また、保健所は、NGO 等及び医療機関との連携をいっそう深め、個人情報の保護に配慮しつつ、医療機関への受診に確実につなげる体制を整える。

4 検査結果の取扱い

- (1) スクリーニング検査の結果は、スクリーニング検査の意義について説明し、個人情報の保護に十分配慮した上で、確実に本人に通知する。また、相談を受け付ける電話番号やメールアドレス等を併せて周知する等の必要な手段を講じる。
- (2) スクリーニング検査陽性者に対しては、保健所及び医療機関での確認検査が必要であることを説明し、保健所及びあらかじめ連携を取っている医療機関を紹介する。
- (3) 確認検査の結果は、予定日時に来所した者に対し、検査申込書の控等により本人であることを確認した上で医師が行う。電話による検査結果の伝達は行わない。
- (4) 検査結果を伝える際は、個室などプライバシーが十分保てる場所において行うよう配慮する。
- (5) スクリーニング検査及び確認検査の結果に関する相談については、希望者に対してのみ応じることとし、特に希望のない場合は必要最小限の保健指導にとどめる。

16

千葉県のエイズ対策

- エイズ予防啓発
- エイズ相談・検査
- 医療連携体制整備

17

千葉県のエイズ予防啓発事業

○ 同性愛者対策

1 相談・カウンセリング

県内の同性愛者に対してその独自のネットワークによる相談やカウンセリングに実績のあるエイズ関連のNPO団体(エイズ・サポート千葉)に、予防啓発事業を委託して、正しい知識の普及啓発やHIV抗体検査の受診勧奨

2 バナー・フライヤー広告及び啓発資材作成、配布事業

- エイズ相談や無料匿名の検査の実施について、バナーを作成し、休日街頭HIV抗体検査及びHIV検査普及週間、世界エイズデーに合わせて男性同性愛者が閲覧するホームページやスマートフォンアプリに掲載
- エイズの正しい知識や検査日程等がわかる啓発資材を作成し、男性同性愛者が集う店舗等に配布。また、コンドームを作成し、HIV検査会場や大学等で配布

○ 青少年対策

- 各保健所において、学校・大学・教職員等の集まり等の中で、地域の実情に応じたエイズ啓発講習会を実施し、予防啓発を強化
- 昨今、LGBTなど性的少数者についての対応に苦慮している教師も多いことから講習会を開催

18

千葉県HIV検査体制

○ 保健所検査

- ▶ 新型コロナウイルス感染症の流行により保健所のHIV検査を縮小していることから、令和3年10月より、ちば県民保健予防財団にHIV等の検査委託を実施し、令和5年度当初も継続
- ▶ 新型コロナウイルス感染症の感染症法の位置づけの変更に伴い、順次保健所での検査を再開させたことにより、8月末をもって検査委託を中止
- ▶ 令和5年10月よりすべての保健所でHIV検査を再開

○ 千葉県エイズ治療拠点病院

- ▶ 医療機関受診者等でHIV感染が疑われる者へのHIV抗体検査を実施することにより、感染者の早期発見・早期治療を目的として、千葉県エイズ治療拠点病院（10医療機関）に対し、HIV抗体検査業務を委託

○ 休日街頭検査

- ▶ HIVの休日検査を年4回実施 利便性に配慮し県内各地で実施
- ▶ 検査業務は一般社団法人 千葉県臨床検査技師会に委託

	令和4年度				令和5年度			
	6月	8月	11月	1月	6月	8月	11月	1月
会場	浦安市民プラザWave101	浦安市民プラザWave101	君津保健所	公津の杜コミュニティセンター	浦安市民プラザWave101	浦安市民プラザWave101	君津保健所	公津の杜コミュニティセンター
受検者数	61	中止	43	103	109	78	25	

19

千葉県HIV相談体制

○ 保健所

エイズに対する誤解や不安を取り除き、感染リスクの回避に関する指導等を行うとともに、保健所で行われているHIV抗体検査や医療機関への受診を勧奨することにより、感染予防の啓発と感染者又は患者の早期発見や早期受診の機会拡大を図る。

エイズに関する研修会の実施

- ・ 保健所のエイズに関する検査・相談業務に従事する者に、MSMへの正しい理解と現場対応能力を高めるための研修会を実施
- ・ セクシュアリティへの理解、求められる配慮を学ぶとともに、受検者を適切な予防行動や受診へつなげるため、研修会のロールプレイ等を通じて知識や対応を習得

○ 男性同性愛者のための相談事業

同性愛者対策については、行政が自ら予防啓発をすることは困難なため、県内の同性愛者に対してその独自のネットワークによる相談やカウンセリングに実績のあるエイズ関連のNPO団体(エイズ・サポート千葉)に、相談の受け入れを委託

○ 相談員派遣

- ・ 医療機関等からの要請により、HIV感染者及び患者に対し、カウンセリングを実施するため派遣
- ・ カウンセラーは、地域住民からの相談対応や各保健所に派遣し検査受検者の相談にのる等、幅広く活動

20

医療連携体制整備(エイズ治療拠点病院)

エイズ患者等が安心して医療を受ける体制を整備することが課題となっていたことから、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・技術的支援等の機能をもつ医療機関を拠点病院として選定し、拠点病院と地域の他の医療機関とのエイズ診療の連携システム及び教育・技術的支援システムの構築を図る。

千葉県では10の医療機関を選定

千葉大学医学部付属病院、独立行政法人国立病院機構千葉医療センター
総合病院国保旭中央病院、国保直営総合病院君津中央病院
医療法人鉄蕉会亀田総合病院、成田赤十字病院
順天堂大学医学部附属浦安病院、東葛病院
東京慈恵会医科大学附属柏病院、新松戸中央総合病院



・東葛南部保健医療圏

エイズ治療拠点病院として、順天堂大学医学部附属浦安病院を指定しているが、県内で最もHIV感染者、エイズ患者が多い地域であるため、今後、関係機関と更なる連携を図る必要がある。

・山武長生夷隅保健医療圏及び市原保健医療圏

- ・ エイズ治療拠点病院の指定について、現在拠点病院がない。東千葉メディカルセンターと調整中を図っている。
- ・ 関係機関と更なる連携を図る必要がある。

21

医療連携体制整備

○ エイズ治療中核拠点病院への委託及びエイズ治療拠点病院への支援

1. エイズに関する最新の知見と理解を深めるため、エイズ治療拠点病院・協力病院等の医療関係者を対象とする講演・研修会の開催
2. エイズ患者等に対し良識かつ適切な医療を提供するため、エイズ治療拠点病院等との連絡協議会を設置
3. エイズ診療に関わる医療機関の医療従事者等に対する各種研修業務を委託することにより、中核拠点病院とエイズ治療拠点病院、その他の医療機関が連携した医療体制を構築

○ 針刺し後のHIV感染予防体制整備

針刺し事故が発生した場合のHIV感染予防に対処するため、健康福祉センター及びエイズ治療拠点病院等に予防薬を配置し、HIV感染防止体制を整備

○ HIV患者歯科診療所紹介事業

感染防御体制等の問題から受け入れが困難となっているHIV感染者及びAIDS患者の歯科治療について、歯科診療所従事者等に対して研修を実施し、受入可能診療所について紹介できる体制を構築

22

課題

- いきなりエイズ率が高い
- HIV相談件数が少ない
- HIV検査数が少ない
- エイズ診療体制を充実させる必要がある

23

今後の方向性

○ いきなりエイズ率が高い

- ・ HIV相談件数が少ない
- ・ HIV検査数が少ない

対策 早期発見が重要であり、取組強化を目指す

- ・ 相談体制の拡大
- ・ 検査体制を充実
- ・ 予防啓発を拡大

郵送検査 検査のあり方について、国の動向を注視

○ エイズ診療体制を充実

地域におけるエイズ診療を充実させるため、エイズ拠点病院の選定にあたり、引き続き医療機関に対し働きかける。

24