

令和7年度エイズ・性感染症対策部会
令和8年3月17日

千葉県 HIV の 現状と対策

エイズ・性感染症対策の位置付け

< 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)の関連条文 >

- 第3条：国及び地方公共団体の責務（感染症予防の施策）
- 第11条：特定感染症予防指針の策定

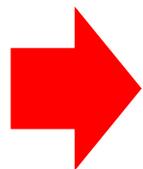
※HIV・性感染症は五類感染症（全数・定点把握）であり、特定感染症予防指針※の策定あり



※「特に予防のための施策を推進する必要があるもの」として、国が定めた指針

< エイズ特定感染症予防指針の要点 >

- 保健所でのHIV検査体制の整備（匿名・無料・迅速）
- 性感染症との同時検査の推進
- 相談支援体制の整備（検査前後の相談、陽性者支援）
- 若年層・キーポピュレーション層への啓発と教育
- 長期療養を見据えた医療体制の整備 等



上記に基づき対策を推進

千葉県のエイズ対策

< 千葉県の状況 >

- ・ 千葉県は、全国平均に対し、H I V 検査陽性時に既にエイズ発症している「いきなりエイズ率」が高い状況
- ・ エイズ予防啓発の実施、H I V 検査・相談機会の確保、医療連携体制を整備し、早期発見に努めている



① エイズ予防啓発

個別施策層への対策 (例) 同性愛者・青少年へ向けた対策

② H I V 検査・相談機会の確保

検査機会の確保

(例) 保健所・拠点病院での検査体制整備、休日街頭検査の実施

相談機会の確保

(例) 保健所相談、男性同性愛者のための相談事業、相談員派遣

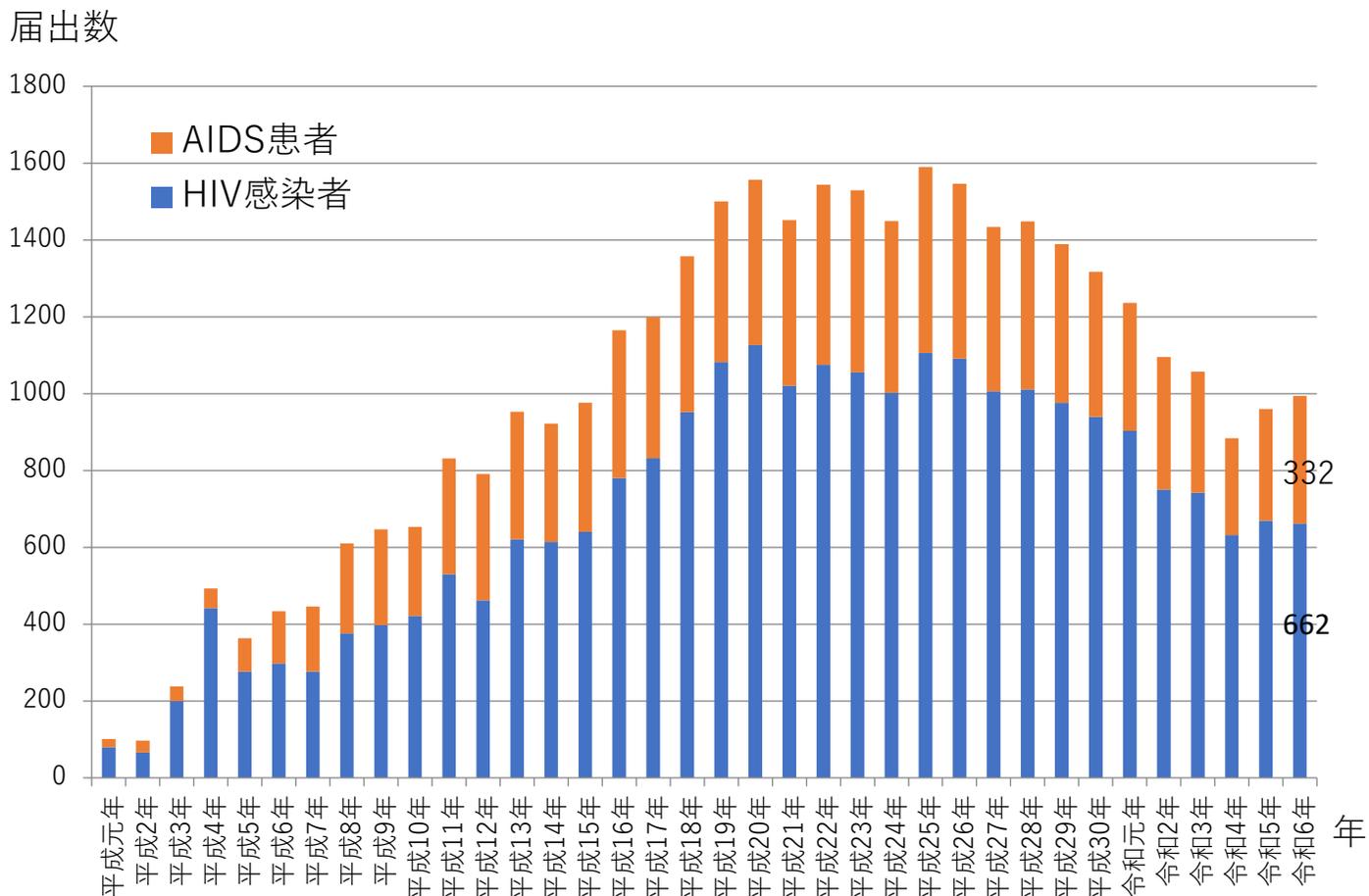
③ 医療連携体制

(例) エイズ治療中核・拠点病院への支援、HIV患者歯科照会事業

※保健所実施事項を下線で表示

全国の後天性免疫不全症候群届出数

全国の平成元年から令和6年までの後天性免疫不全症候群の病型別届出数

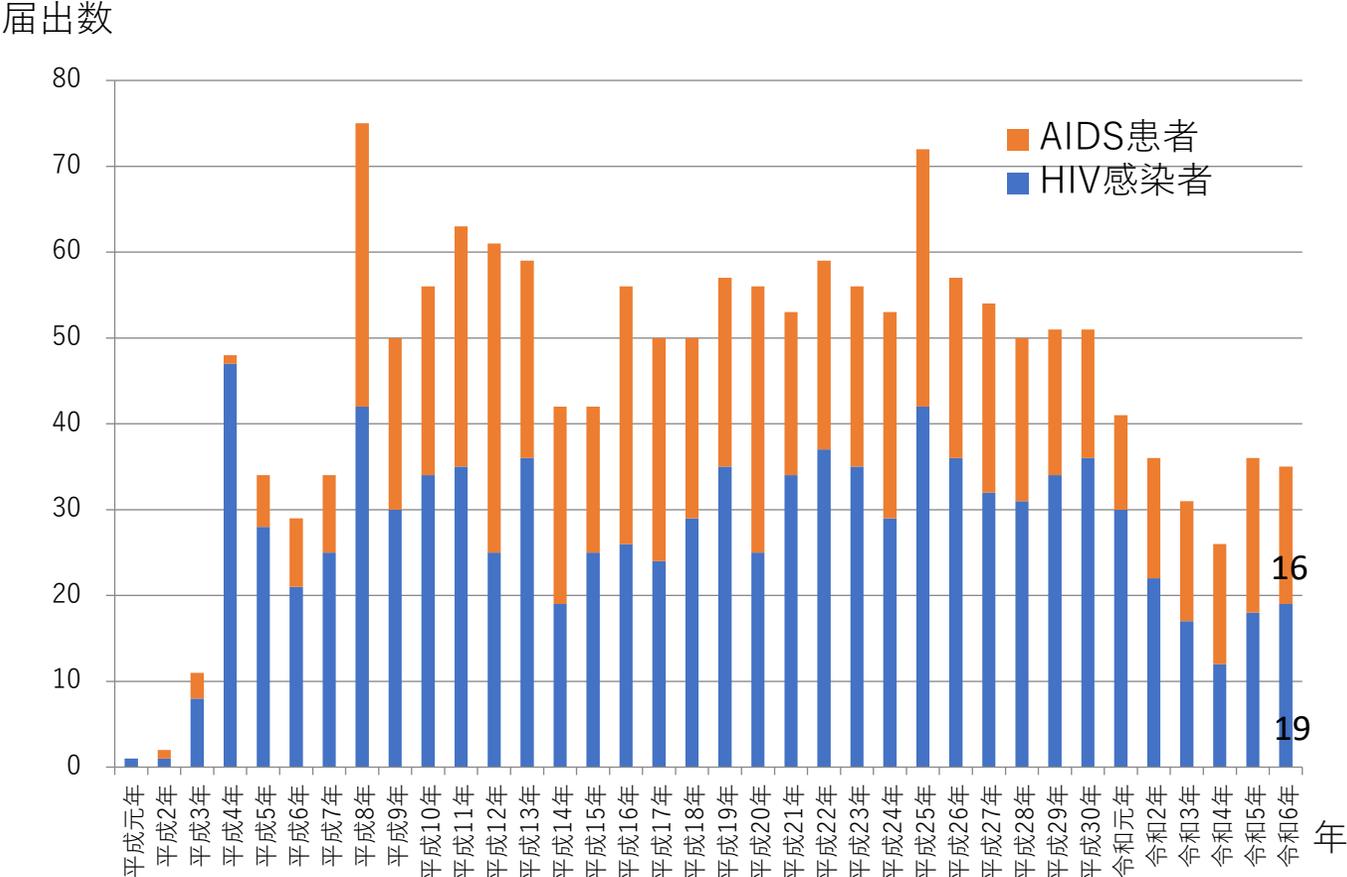


- 令和6年の新規HIV感染者報告数は、令和5年と比べおおむね横ばい（-約1%）
- 令和6年の新規AIDS患者報告数は、令和5年と比べ増加（+約14%）し、令和4年より2年連続で増加

厚生労働省エイズ動向委員会データより作成

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6年までの後天性免疫不全症候群の病型別届出数

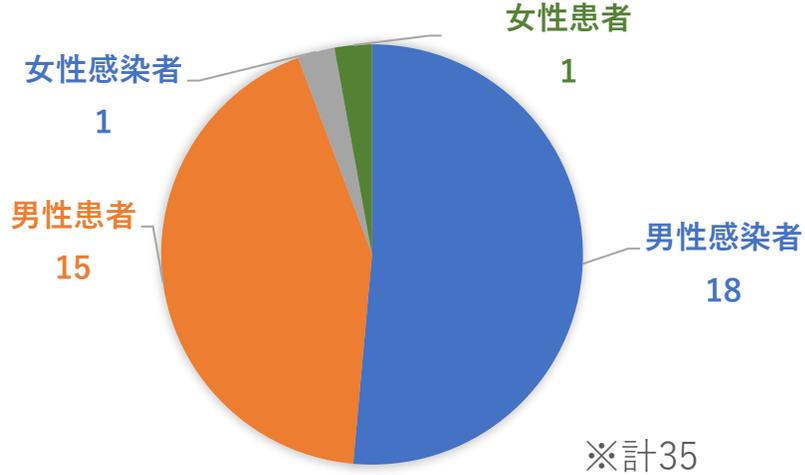


➤ 令和6年は令和5年から
新規HIV感染者報告数は、1名増加
新規AIDS患者報告数は、2名減少
→ おおむね横ばいで推移

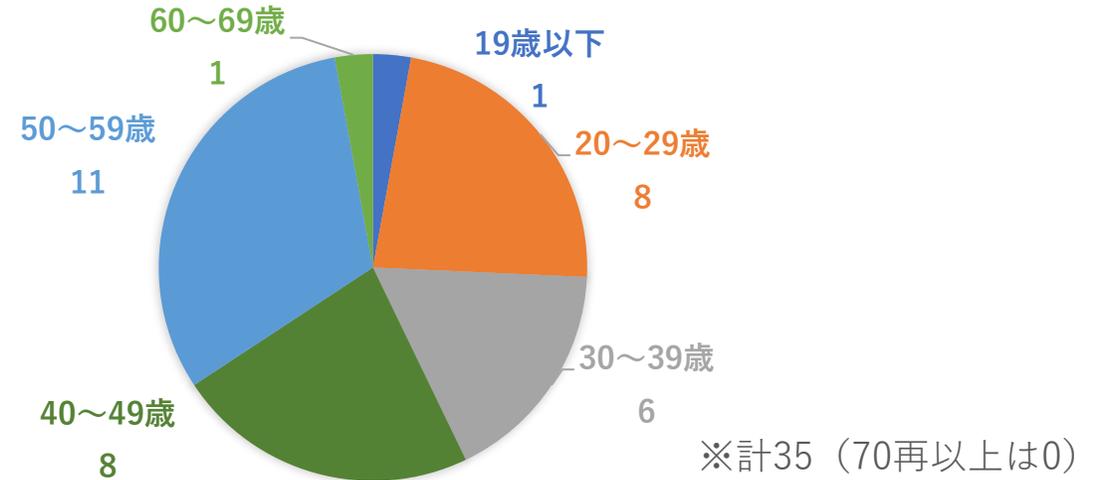
厚生労働省エイズ動向委員会データより作成

令和6年千葉県の後天性免疫不全症候群届出数

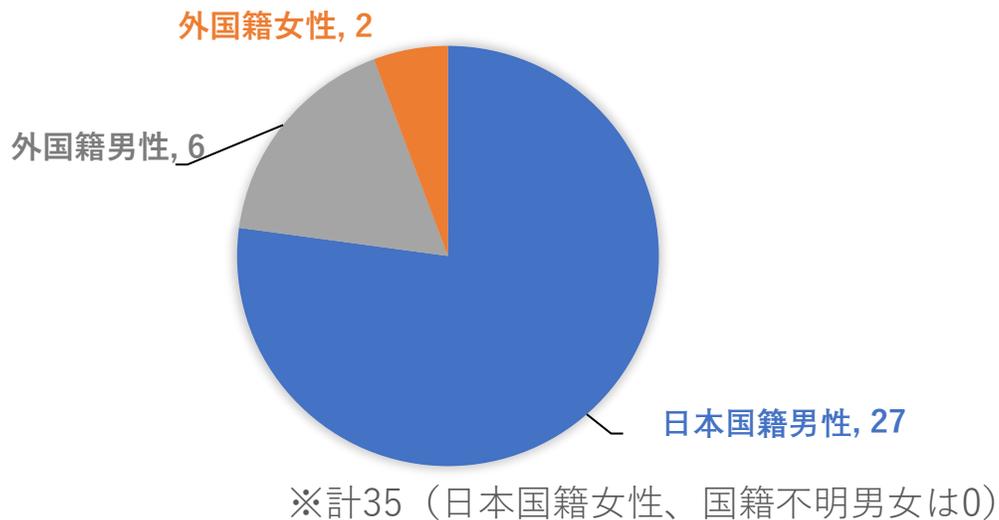
性別・病型別届出数



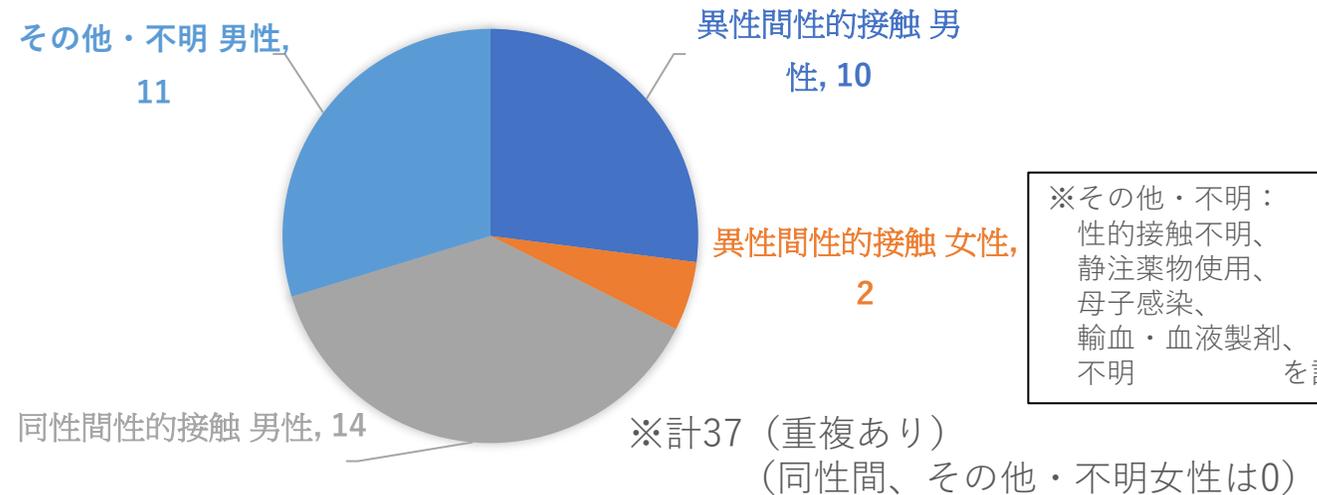
年齢群別届出数



性別・国籍別届出数



性別・感染経路別届出数

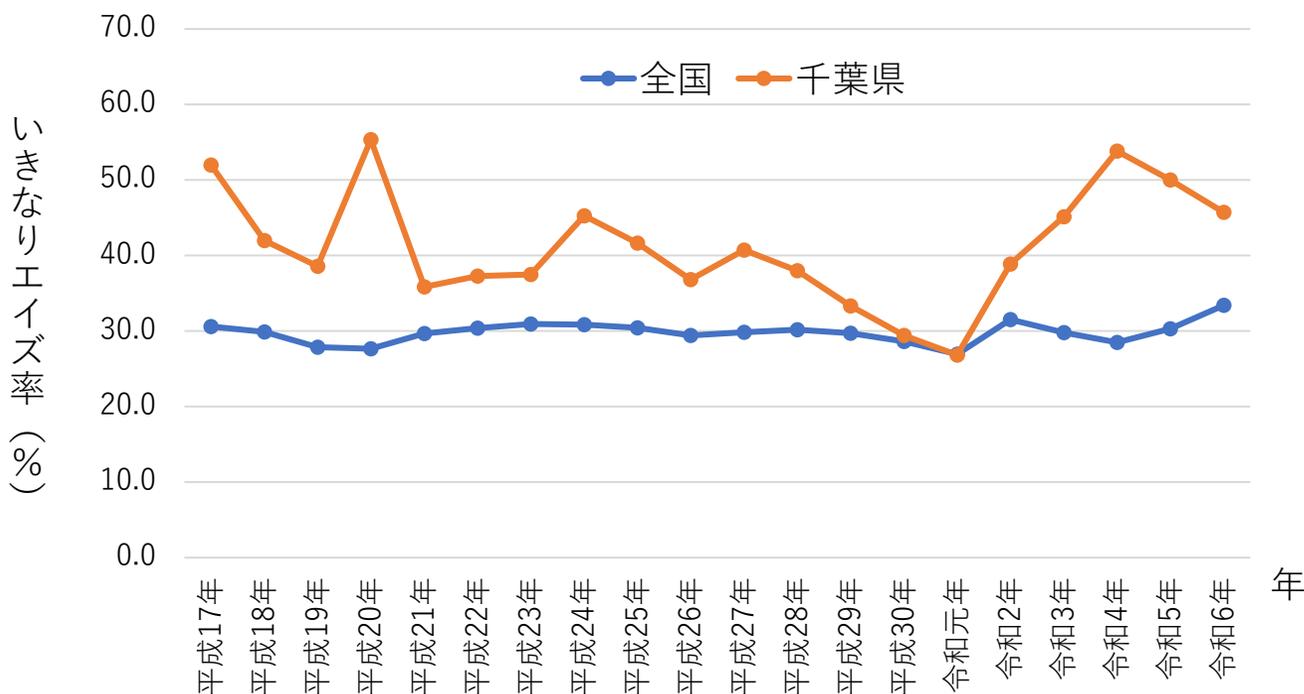


※その他・不明：
性的接触不明、
静注薬物使用、
母子感染、
輸血・血液製剤、
不明 を計上

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

<直近20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

< HIV感染者及びAIDS患者総数の上位10都府県におけるいきなりエイズ率 (令和6年) >

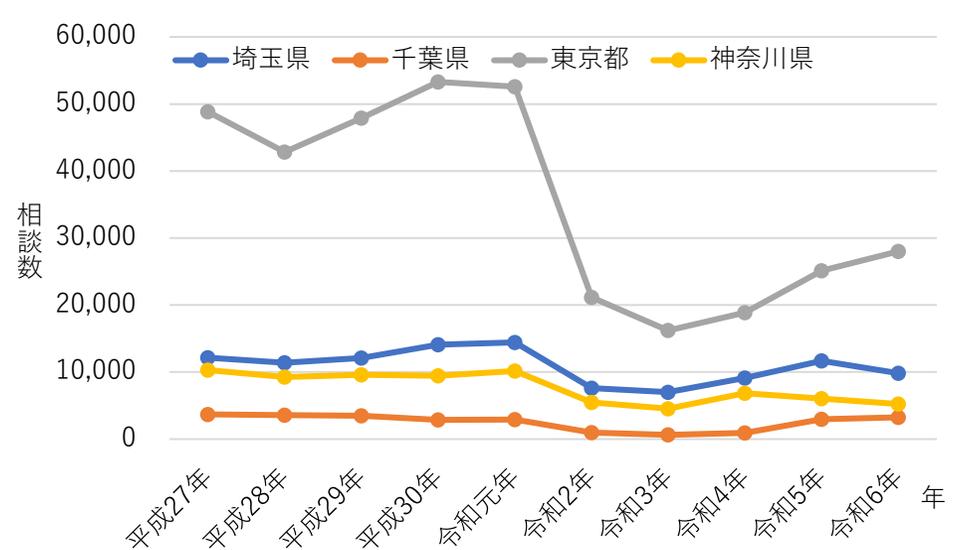
順位	都道府県	HIV感染者	AIDS患者	合計	割合 (%)
1	東京都	227	63	290	21.7
2	大阪府	63	28	91	30.8
3	愛知県	47	22	69	31.9
4	神奈川県	41	23	64	35.9
5	福岡県	36	20	56	35.7
6	北海道	29	7	36	19.4
7	千葉県	19	16	35	45.7
8	埼玉県	17	16	33	48.5
9	茨城県	16	16	28	57.1
10	静岡県	18	9	27	33.3
	全国	662	332	994	33.4

厚生労働省エイズ動向委員会データより作成

直近10年間の保健所等における相談件数

(単位：件)

都道府県	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	令和5年	令和6年				
	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	12,167	11,412	12,119	14,091	14,432	7,626	7,013	9,144	11,666	9,840	2,454	2,475	2,419	2,492
千葉県	3,695	3,597	3,488	2,852	2,906	993	636	955	2,957	3,237	792	793	789	863
東京都	48,840	42,805	47,871	53,295	52,594	21,127	16,208	18,891	25,129	28,015	5,665	7,052	7,346	7,952
神奈川県	10,298	9,257	9,584	9,462	10,159	5,454	4,548	6,866	6,030	5,256	1,245	1,409	1,347	1,255
計	135,282	119,378	123,768	127,830	129,695	66,519	54,551	67,009	86,088	84,144	19,295	21,477	21,472	21,900
年計														



厚生労働省エイズ動向委員会

- 新型コロナウイルス感染症の影響により減少していた相談件数が以前の水準に戻りつつある。
- 千葉県は近隣都県と比較すると少ない実績である。

厚生労働省エイズ動向委員会データより作成

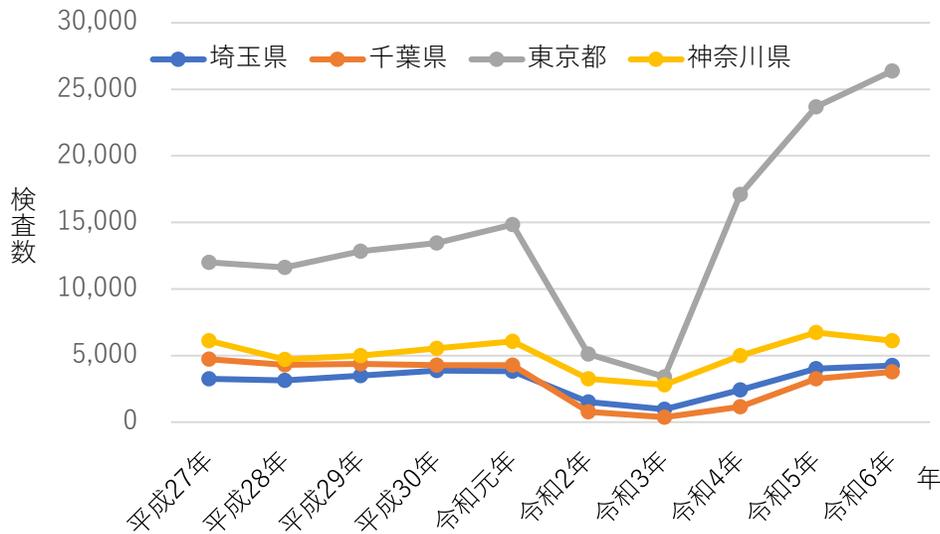
直近10年間の保健所等におけるHIV抗体検査件数

(単位：件)

都道府県	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	令和5年	令和6年				
	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	3,250	3,142	3,501	3,869	3,825	1,518	964	2,411	4,028	4,247	970	1,107	1,017	1,153
千葉県	4,728	4,311	4,370	4,268	4,281	766	368	1,162	3,265	3,787	860	923	998	1,006
東京都	12,000	11,625	12,832	13,466	14,847	5,104	3,407	17,111	23,693	26,377	5,028	6,324	7,047	7,978
神奈川県	6,108	4,698	4,994	5,551	6,076	3,253	2,802	4,992	6,733	6,112	1,456	1,612	1,539	1,505
全国 ※1	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)	73,104	106,137	108,988	24,165	27,560	28,275	28,988

※1 () 内は、自治体を実施する保健所以外の検査件数（別掲）

厚生労働省エイズ動向委員会



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減少していた検査件数が以前の水準に戻りつつある。
- 千葉県は近隣都県と比較すると少ない実績である。

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九号)

令和7年11月10日全部改正

改正の主な内容（抜粋）

○偏見・差別の撤廃

多様性に関する国民の理解が、感染者等の予防行動、検査及び医療へのアクセスの改善に寄与すると認識することが重要である旨記載

最新の正しい知識の習得が十分でないこと等により、医療提供等を拒否すること等についても偏見・差別に当たると認識する必要がある旨記載

○実態把握等の継続・強化

UNAIDSが提唱のキーポピュレーションをもとに、我が国における個別施策層について記載

○複合的な対策による予防、検査・相談体制の強化

早期診断につながる検査機会の確保のため、保健所等は、利便性の高い検査・相談の一つの方法として、外部委託や**郵送検査等の活用**を検討する旨記載

○長期療養を見据えた医療体制の整備

地域の医療機関間の機能分担による診療連携の充実を図り、包括的な体制を整える旨記載

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)

改正の主な内容 (抜粋)

令和7年11月10日一部改正

○指針の対象者の拡大とハイリスク層の設定

性感染症対策を効果的に実施するため、特別な配慮を必要とする者を記載し、それぞれに配慮した発生動向の実態把握、パートナーや家族も含めた啓発、対策の重要性を言及

○実態把握等の継続・強化

疫学的特徴を踏まえた対策の推進等を目的に、「学術団体」や「民間企業」、「NGO等」との連携について記載

性感染症の幅広い実態把握を推進するため、国のNDB（匿名医療保険等関連情報データベース）等のデータを活用する旨記載

○予防、感染拡大防止の強化

保健所における検査体制の強化、また行動変容を促す効果的な普及啓発及び教育等に言及

○医療体制の充実

梅毒の包括的かつ専門的な手引きの作成・普及、性感染症専門家や医療従事者への研修強化や相談体制の確保、治療が継続できる体制づくりの推進が重要である旨記載

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

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

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

千葉県のHIV検査体制

○ 保健所検査

- 令和3年10月より新型コロナウイルス感染症の影響で保健所のHIV検査を縮小し、委託検査を実施していたが、感染症法上の位置づけ変更に伴い令和5年8月末で委託検査を中止
- 順次保健所での検査を再開、令和5年10月より全ての保健所でHIV検査再開（令和7年度現在、以前と同等の件数）

○ 千葉県エイズ治療拠点病院での検査

- 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の休日検査を実施 利便性に配慮し県内各地で実施
- 検査は令和7年度は入札によりMRT株式会社に委託（令和6年度までは一般社団法人 千葉県臨床検査技師会に委託）

	令和6年度				令和7年度		
	6月	8月	10月	12月	1月	7月	12月
会場	松戸保健所	君津保健所	赤坂ふれあいセンター	浦安市民プラザ Wave101	鎌ヶ谷市中央公民館	公津の杜コミュニティセンター	浦安市中央公民館
受検者数	28	29	30	48	57	51	62

○ HIV郵送検査

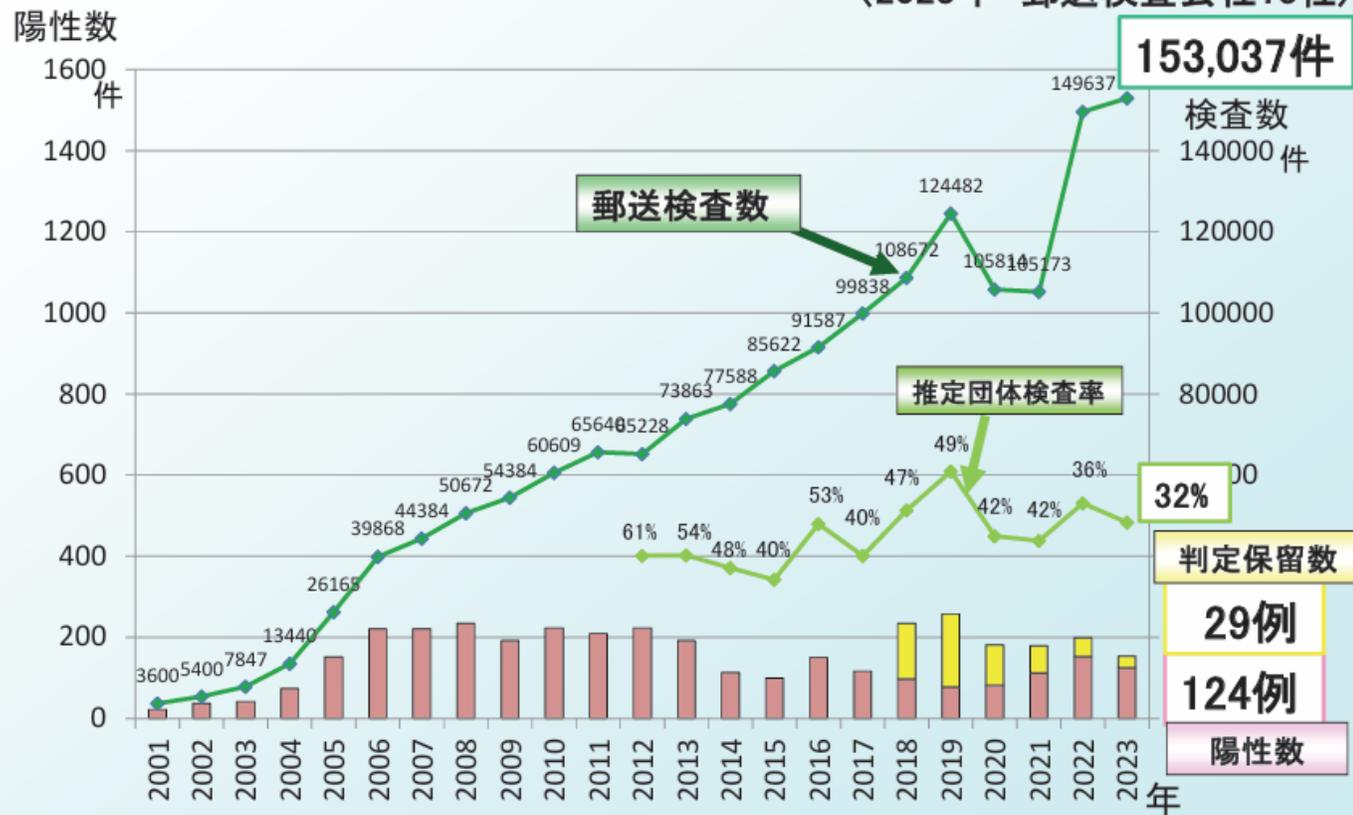
- 時間帯に配慮した検査機会を提供することとして、これまでの検査体制に加え、令和7年度新たに開始（申込期間：令和8年1月14日～令和8年2月28日） 委託先：MRT株式会社

HIV郵送検査

図1

HIV郵送検査の動向
 — HIV郵送検査数と陽性数の推移（2001-2023） —

（2023年 郵送検査会社13社）



- 民間の企業が独自で実施している中で、その受検者数は増加傾向
- 令和7年11月、改定HIV予防指針にも盛り込まれた

メリット

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

デメリット

陽性の場合、スクリーニング検査から実施する必要がある

<参考> HIV 郵送検査の実態調査と検査精度調査（2023）より
 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
 HIV 診断・検査法に係る研究（加藤 真吾）報告書

千葉県令和7年度のHIV郵送検査の事業内容

郵送検査：受検者が自ら自宅等で検体を採取し、郵送で検査を受けられる仕組み

＜受検者の利用フロー＞

- ①専用ウェブサイトにて、医師監修の採血動画確認のうえ、申込み
- ②委託先より検査キット郵送
- ③自宅等で検体採取、WEBで必要事項入力
- ④検体返送（申込みから2週間以内、採血後すみやかに（感度維持のため））
- ⑤結果通知（WEB；個人の結果画面）

対象者：千葉県(千葉市、船橋市、柏市を除く)在住の希望者

費用：無料

検査項目：HIV検査のみ

実施期間：令和8年1月～令和8年3月

※**郵送検査の位置付け**（出典：「保健所等で実施するHIV 郵送検査の手引き」（厚労省））

郵送検査は、プレ検査の位置付けであり、郵送検査の結果のみでHIV感染症の診断が確定することではなく、郵送検査結果が陽性・判定保留の場合には、これまで同様のスクリーニング検査等が必要

保健所の検査体制

県型保健所 13 か所を実施

日中検査：平日（原則月 2 回）・予約制 ※保健所毎に午前または午後のどちらかで実施

夜間検査：平日（原則月 1 回）・予約制 ※受付時間は午後 5 ～ 6 時で実施

費用：無料

対象者：匿名であり、誰でも受検可能

検査項目：

- HIV
- 性感染症（クラミジア及び淋菌・梅毒）
- 肝炎ウイルス（C型肝炎ウイルス（HCV）・B型肝炎ウイルス（HBV））

郵送検査を組み込んだ千葉県HIV検査体制

受検者 自宅等

【郵送検査】（プレスクリーニング）

【郵送検査】

場所：自宅など

※千葉県内(千葉市、船橋市、柏市を除く)からの申込み

時間帯：24時間いつでも

症状なし

心配なことがあり、
検査を希望する人

症状なし

症状あり

保健所等

（スクリーニング、確認検査）

【休日検査】

場所：回毎

時間帯：休日、日中、予約なし

頻度：年2回程度

【保健所検査 日中・夜間】

場所：保健所14箇所

時間帯：平日、日中・夜間、予約あり

頻度：月2回（日中）、月1回（夜間）

医療機関

（スクリーニング、確認検査、治療）

【医療機関検査】

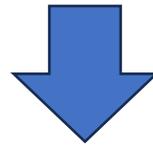
場所：医療機関

時間帯：平日日中

頻度；医療機関による

千葉県の検査・相談体制における課題

保健所における検査・相談とも新型コロナウイルス感染症の影響により減少した件数は戻りつつあるものの、近隣都県と比較すると少ない実績



「いきなりエイズ率」が高いことから、郵送検査を導入し体制の見直しを図ったが、さらに、保健所の検査・相談体制を見直す必要あり！

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

千葉大学医学部附属病院、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。
- ・ 関係機関と更なる連携を図る必要がある。



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、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

(現在、針刺し後のHIV感染予防体制整備については体制整備を実施中)

○ HIV患者歯科診療所紹介事業

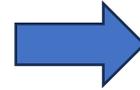
感染防御体制等の問題から受け入れが困難となっているHIV感染者及びAIDS患者の歯科治療について、歯科診療所従事者等に対して研修を実施し、受入可能診療所について紹介できる体制を構築

HIV対策の現状と課題、今後の方針

➤ いきなりエイズ率が高い状況である

- ・ 知識・意識の不足
- ・ HIV検査の受検機会があわない
- ・ 偏見・差別の存在

対策



早期発見が重要
取組強化を目指す

- ・ 相談体制の充実
- ・ 検査機会の確保・周知
- ・ 啓発の実施

➤ 針刺し後のHIV感染防止のための予防薬配置体制整備の方針について

(これまで)

- ・ 要綱および予防薬配置フロー図を整備
- ・ 予防薬（ツルバダとアイセントレス）を配置 ※配置先：拠点病院（10）・協力病院（8）

(体制整備検討)

理由：配置薬の流通量枯渇ではなく、現在の調達方法が実施できなくなったため

改定に向けての準備：これまで同様の予防薬配置の必要性や配置薬の種類について検討など

(今後の方針（案））

- ・ 予防薬：配置しない ※令和7年度第2回エイズ拠点病院会議での確認結果を踏まえ
- ・ 県内針刺し発生時の体制整備をマニュアルで示す
一般医療機関向け緊急対応フロー（暴露発生～服薬、連絡先等）
※抗HIV治療ガイドライン等を基に作成