

HIV・エイズの医療体制と今後の課題について



厚生労働省健康・生活衛生局
感染症対策部 感染症対策課
エイズ対策推進室

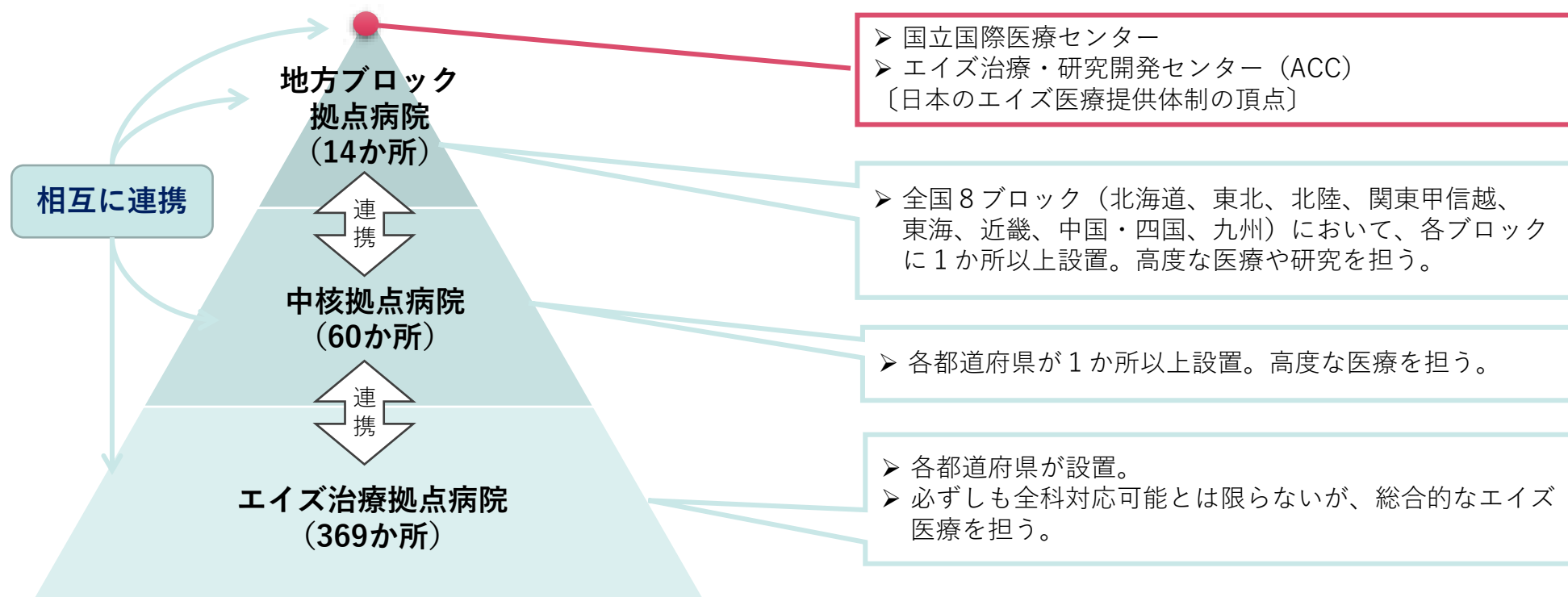
1. HIVとエイズの医療体制について
2. 今後の課題について

1. HIVとエイズの医療体制について
2. 今後の課題について

HIVとエイズの医療体制

- ✓ 国のHIV治療の中核的医療機関である国立国際医療センター、地方ブロック拠点病院、中核拠点病院、拠点病院の機能強化等を推進。
- ✓ また、HIVによる免疫機能障害は、身体障害の一つとして障害者総合支援法に基づく「自立支援医療制度」の対象となり、抗HIV療法、免疫調節療法等の治療費の自己負担額の軽減がなされている。

■エイズ治療に関する医療提供体制の仕組み



(令和7年8月1日現在)

HIVとエイズの医療体制（詳細）

国立健康危機管理研究機構国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター（ACC）

指導・協力

全国 8 ブロック

地方ブロック拠点病院

8 ブロック 14 か所

目 的

- 各ブロック内のエイズ医療の水準の向上及び地域格差の是正に努める。

主な機能

- 各ブロックの代表的な病院（各ブロックに 1 つ又は複数設置）
- 高度な HIV 診療（専門外来、入院、カウンセラー、全科対応）の提供
- ブロック内の拠点病院等医療従事者に対する研修
- 医療機関及び患者・感染者からの診療相談への対応等の情報提供

連
携

指導・協力

47 都道府県

中核拠点病院

全国 60 か所

あり方

- 中核拠点病院を中心とした HIV 医療体制の再構築
- 拠点病院に対する中核拠点病院による集中的支援
- 都道府県に原則 1 か所

主な機能

- 拠点病院との連携及び自治体間のエイズ対策向上を図るための推進協議会を設置
- 原則として、各都道府県に 1 つ設置
- 各都道府県の高度な HIV 診療（専門外来、入院、カウンセラー、全科対応）を行う。
- 拠点病院に対する研修事業の受託
- 医療情報の提供

連
携

エイズ治療拠点病院

369 か所

目 的

- エイズに関する総合的かつ高度な医療の提供

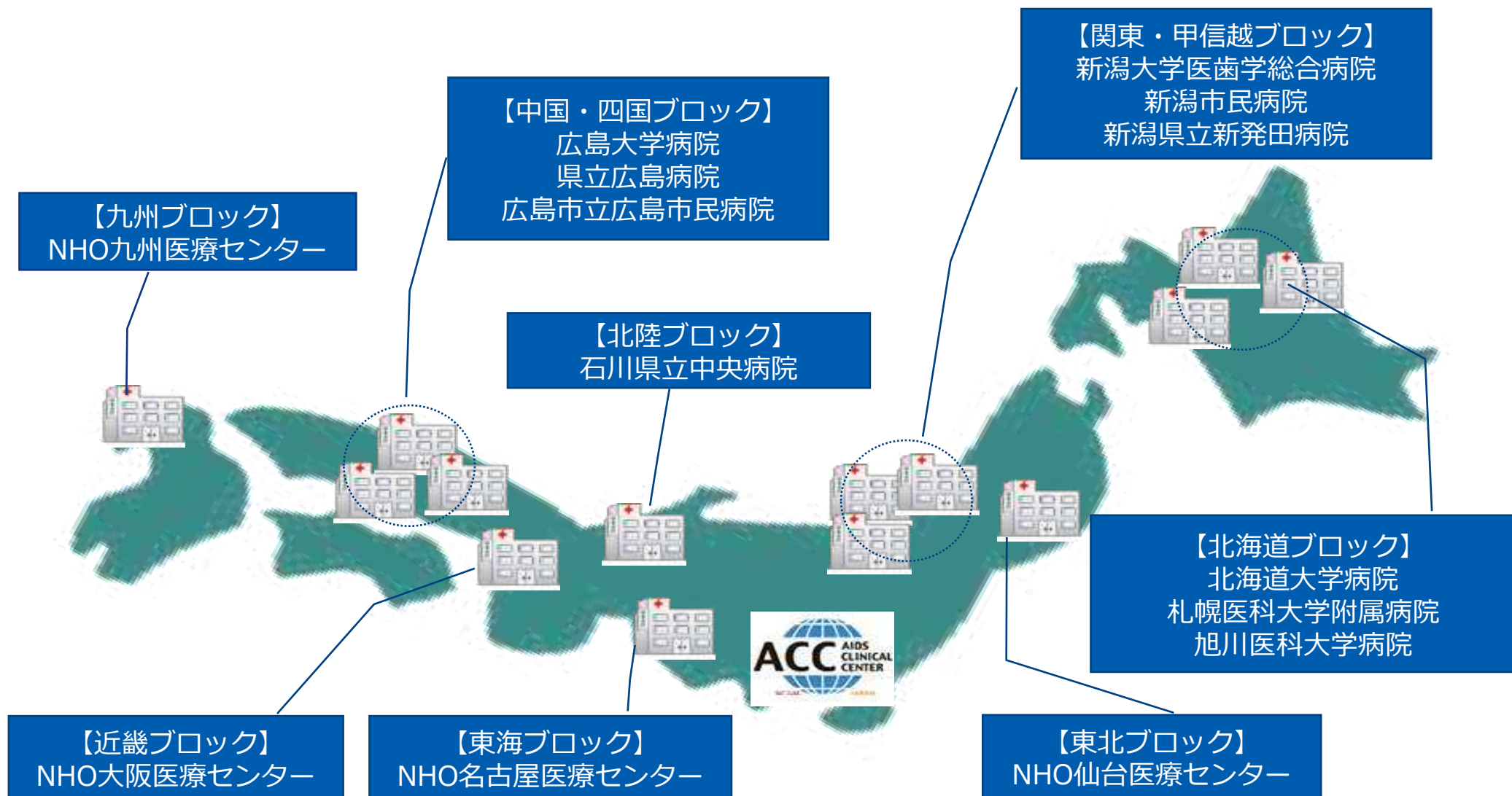
主な機能

- 総合的なエイズ診療の実施
- 情報の収集、他の医療機関への情報提供
- 地域内の医療従事者に対する教育及び歯科診療との連携

※中核拠点病院は、エイズ治療拠点病院の中から選定

令和 7 年 8 月 1 日現在

エイズ治療・研究開発センター（ACC）・ブロック拠点病院の配置状況



1. HIVとエイズの医療体制について
2. 今後の課題について

後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の改正のポイント（案）

【現状・課題】

厚生科学審議会感染症部会資料（令和7年8月7日）

我が国のエイズ発生動向について、新規H I V感染者・エイズ患者の報告数は平成25年をピークに近年は年間約1,000件前後で推移している。抗H I V療法の進歩により感染者等の生命予後は改善された一方、エイズを発症した状態でHIV感染が判明した者の割合は約3割を占めることが課題の一つであり、HIV感染の早期診断に向けた更なる施策等が必要である。

【対応（指針改正）方針】

HIV流行終息に向けて国連合同エイズ計画（UNAIDS）にて掲げている「偏見・差別、新規感染者、エイズ関連死をなくす」ことを念頭に、将来的なケアカスケードにおける95-95-95目標※¹の達成を目指す。特に我が国においては、上記課題の改善に向けて各種施策に取り組む。

改正のポイントと内容

○ HIV・エイズ対策における基本的人権の更なる尊重

（ポイント）

- 感染者等の基本的人権として、偏見・差別なく適切かつ必要な医療・福祉サービスを受けることを確保する。

（指針の改正内容）

- 予防指針全体の構成を見直し、これまで第六に位置付けられていた「人権の尊重」を第一に位置付ける。
- 性に対する考え方等の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改善に寄与するとの認識が重要である旨を記載。
- HIV感染症・エイズに関する最新の正しい知識の習得（U=U※²を含む）が十分でないこと等により、医療従事者や介護従事者等の診療やサービス提供等の拒否等も偏見・差別に当たると認識する必要がある旨記載。

○ 個別施策層のHIV感染症に係る実態把握等の継続・強化

（ポイント）

- 個別施策層（対策の実施において特別な配慮を必要とする人々）におけるH I V感染症に係る実態把握等を目的とした研究を継続するとともに、エイズ施策のモニタリング体制を強化する。

（指針の改正内容）

- UNAIDSが提唱しているエイズ施策の鍵となる人々（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。
- 医療機関、研究班、NGO等と連携したエイズ施策のモニタリングの重要性を記載。

○ 複合的な対策による予防、検査・相談体制の強化

（ポイント）

- コンドームの適切な使用、早期診断及び早期治療につながる検査、U=Uの考え方を踏まえた適切な治療等の複合的な対策により、感染予防及び感染拡大の抑制を図る。加えて、H I V感染症に対する曝露前予防（PrEP）※³等の感染予防に有用な手段について、更なる検討を進めることも重要である。

（指針の改正内容）

- U=Uへの理解を深め、一人一人が自己の感染状態を知り、早期に医療機関にかかり適切な治療を継続すれば、新規感染を抑えられる旨を記載。
- PrEPは、適切な使用により性的接触によるHIV感染に対する高い予防効果があるため、HIVの感染予防に有用な手段の一つとして記載。
- 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よう記載。
- 継続的な検査後の相談及び陽性者支援のための相談の実施について記載。

○ 長期療養を見据えた医療体制の整備

（ポイント）

- 長期的な療養を要する患者の増加を踏まえ、HIV感染症の診療について、より地域に根ざした環境で提供できる体制を構築する。

（指針の改正内容）

- 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ことについて記載。

※1 第一に感染者等が検査により感染を自覚し、第二に定期的に治療を受け、第三に他者に感染させない状態にまでウイルス量を低下させるという一連のプロセスでいずれも95%以上を達成するという目標。

※2 Undetectable = Untransmittable. 治療によりウイルス量が一定基準未満に抑え続けられていれば、性行為により他者に感染することはない。

※3 H I V感染症に対する曝露前予防。pre-exposure prophylaxis. 適切な服用により、性的接触によるHIV感染に対する高い予防効果が海外では報告されている。

エイズ予防指針における「医療の提供」の基本的な考え方と今後の課題

長期的な療養を要する患者の増加を踏まえ、HIV感染症の診療について、より地域に根ざした環境で提供できる体制を構築することが重要

後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針 改正案（抄）

第四 医療の提供

令和7年8月7日時点（今後変更となる可能性あり）

一 基本的考え方

国及び都道府県は、**抗HIV療法の進歩による予後の改善に伴う感染者等の増加及び高齢化に対応するため**、地域の実情に応じて、中核拠点病院、エイズ治療拠点病院と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、**一般の診療の中でも感染者等に対して適切な医療を提供する包括的な体制を整える**ことが重要である。また、都道府県は、**医療計画や予防計画を活用しながら、総合的な医療提供体制の整備**を重点的かつ計画的に進めるとともに、感染者等が主体の良質かつ適切な医療が居住地で安心して受けられるような基盤づくりを進めることが重要である。

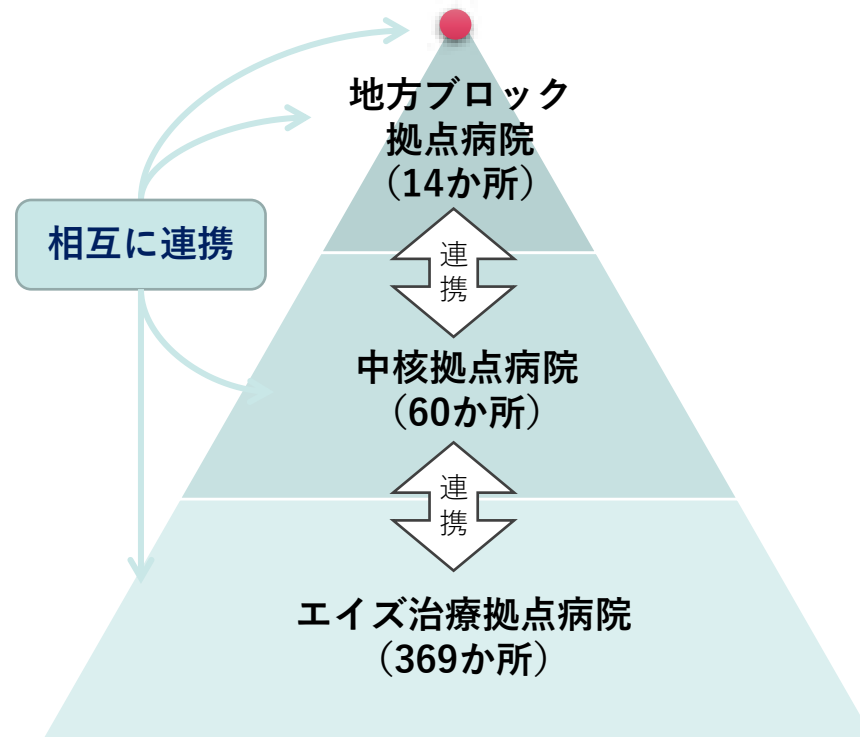
※下線部はエイズ予防指針の改正で追記予定の文言



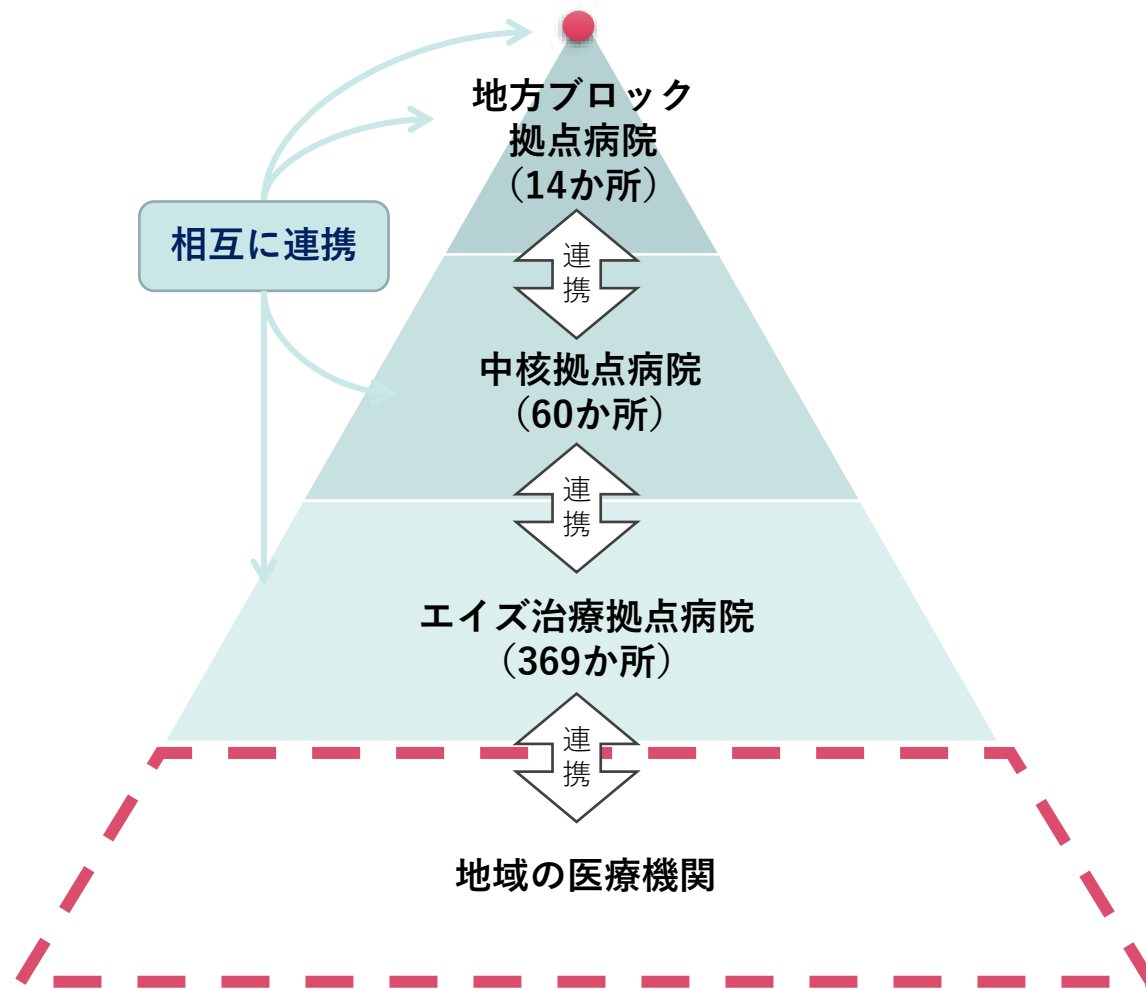
予後改善に伴う新たな課題への対応

- ・地域の保健医療サービス及び介護・福祉サービスと連携して、エイズ治療拠点病院を中心とする包括的な診療体制を構築
- ・関係する診療科及び部門間の連携を強化し、医療機関全体で対応できる体制を整備

HIVとエイズの医療体制（案）



HIVとエイズの医療体制（案）



ご清聴ありがとうございました。