

各 $\left(\begin{array}{c} \text{都 道 府 県} \\ \text{保 健 所 設 置 市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right)$ 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康・生活衛生局
感染症対策部感染症対策課長
(公 印 省 略)

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

平素より、感染症対策の推進につきまして、御理解と御協力を賜り誠にありがとうございます。

「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 年厚生労働省告示第 9 号。以下「指針」という。）については、厚生科学審議会感染症部会及びエイズ・性感染症に関する小委員会における検討結果等を踏まえ、別添のとおり改正いたしました。

主な改正内容等は下記のとおりですので、エイズ対策の推進に当たっては、改正の趣旨を踏まえるとともに、管内の関係機関等に周知いただきますようお願いいたします。

記

第 1 改正の趣旨

本指針は、人権の尊重、原因の究明、発生の予防及びまん延の防止、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携、施策の評価及び関係機関との連携等、エイズ予防のための総合的な施策の推進を図るために作成されたものであり、国、地方公共団体、医療関係者及び N G O 等がともに連携してエイズ対策を進めていくための行動指針である。

また、本指針は、その有効性を維持確保するため、少なくとも 5 年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更していくものとしている。

第 2 主な改正事項

前文

○ 以下の内容を追加する。

- ・ H I Vは日常生活において性的接触以外で他者に感染することは非常にまれであることから、最新の正しい知識とそれに基づく一人一人の注意深い行動により、予防することが可能であること。
- ・ 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（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、性的接触により他者に感染することはないこと。）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ことが重要であること。
- ・ H I V感染症に対する曝露^{ばく}前予防（以下「P r E P」という。）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こと。
- ・ 国連合同エイズ計画（以下「U N A I D S」という。）は、男性間で性的接触を行う者（以下「MSM」という。）、セックスワーカー、注射薬物使用者等をキーポピュレーションと呼んでおり、国内においても、こうした人々におけるH I V感染症に係る実態を把握するための研究の継続が重要であること。
- ・ 我が国では、MSM、性風俗産業の従事者及び医療目的以外で薬物を使用することがある者を個別施策層として位置付けていること。
- ・ 感染者等や個別施策層に対する偏見・差別は、エイズ対策を阻害する要因となり得るため、社会に対してH I V感染症・エイズに関する最新の正しい知識を普及することで、国民が感染者等への理解を深め、偏見・差別の撤廃につなげることで、自らの健康の問題として意識し行動を変えていくこと（以下「行動変容」という。）が重要であること。
- ・ 感染者等がエイズ施策に主体的に関与していくこと（以下「G I P A」という。）も重要であること。
- ・ 「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、2030年までのH I V流行終息に向けたU N A I D Sの国際的な目標を受けて、第一に感染者等が検査によりその感染を自覚し、第二に定期的に治療を受け、第三に他者に感染し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（以下「ケアカスケード」という。）において、いずれも95%以上を達成するという目標（以下「95-95-95 目標」という。）の将来的な達成を目指すこと。そのため、国内におけるケアカスケードに関する数値を適切に把握するよう努めること。特に我が国においては、現在エイズを発症した状態でH I Vの感染が判明した者は、いまだに新規に感染が判明した感染者等の約三割を占めているため、その改善に向けて、各種施策に取り組むこと。

- 第六に規定していた人権の尊重を第一に規定する。
- 以下の内容を追加する。
 - ・ 感染者等に対しては、現在でも、科学的に根拠のない情報や誤解、最新の科学的知見に基づく正しい知識の習得が十分でないことによる偏見・差別が存在しており、エイズ対策を阻害する要因となり得ること。
 - ・ HIV感染症・エイズに関する最新の正しい知識の習得等による偏見・差別の撤廃とともに、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ことについても認識することが重要であること。

第二 原因の究明

- 迅速な発生動向の把握の観点から、医師からの電磁的な方法による発生届の提出を促進することを追加する。

第三 発生の予防及びまん延の防止

- 以下の内容を追加する。
 - ・ 早期診断及び早期治療の適切な実施によるエイズ発症の予防並びに性的接触以外に日常生活において、他者に感染することは通常ないこと及びU＝Uについての普及啓発を中心とした予防対策を重点的かつ計画的に進めていくことが、HIV感染症・エイズの発生の予防及びまん延の防止のために重要であること。
 - ・ 普及啓発及び教育は、行動変容を促すような要素を取り入れること。
 - ・ PrEPは、HIVの感染予防に有用な手段の一つであり、国は対象者が適切にPrEPを使用できるよう、関係機関と連携しながら研究を推進し、その成果等を踏まえて効果的な導入方法について検討していく必要があること。
 - ・ 知識及び経験を有する医療機関、都道府県等の衛生主管部局、保健所等の従事者は、プレコンセプションケアの取組も含め、普及啓発に携わる者に対する教育及び学校現場での教育に積極的に協力する必要があること。
 - ・ 医療従事者や介護従事者等は、標準感染予防策により、全ての医療機関、介護施設等で、感染者等に対しての診療やサービスを提供することが可能であり、診療やサービスの提供等を拒否すること、消極的になること等についても偏見・差別にあたることを認識する必要があること。
 - ・ 保健所等は、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、個別施策層を含む国民に広く検査・相談の機会を提供することが重要であること。
 - ・ 感染経路を同じくする他の性感染症との同時検査を提供する取組を促進することが重要であること。
 - ・ 保健所等は、言語障壁、文化的障壁等により、検査・相談の機会の提供に支障が

生じることがないよう、地域の実情を踏まえ、N G O等と協力し、通訳等の確保による多言語での対応を充実させることが必要であること。

- ・ 保健所等は、夜間・休日等の時間帯に配慮した検査や迅速検査に加えて、外部委託や郵送検査等の活用を検討すること。

第四 医療の提供

○ 以下の内容を追加する。

- ・ 国及び都道府県は、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こと。
- ・ 国及び都道府県等は、地域の保健医療サービス及び介護・福祉サービス従事者に対して、H I V感染症・エイズに関する最新の正しい知識や感染者等に適用できる医療費等に関する各種制度への理解を深める取組を推進し、医療機関や介護施設等での受入れを促進していくことが重要であること。
- ・ 医療及び福祉の現場においては、H I Vに感染しているという理由だけで医療従事者や介護従事者等が診療、サービスの提供等を拒否することや、消極的になること等はあってはならず、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が確保されなければならないこと。
- ・ 地域の医療従事者等が安心して診療にあたるために、H I V曝露時の対応マニュアルや曝露後予防薬の配置を整備することが引き続き重要であること。
- ・ 感染者等が総合的な治療やケアを受けることができるよう療養環境の整備を引き続き強化するべきであること。

第五 研究開発の推進

- 対象者が適切にP r E Pを使用できるよう、引き続き関係機関と連携しながら研究を推進し、その成果等を踏まえて効果的な導入方法について検討していく必要があることを追加する。

第六 国際的な連携

- 主な改正事項なし。

第七 施策の評価及び関係機関との連携

○ 以下の内容を追加する。

- ・ エイズ対策を総合的に推進するとともに、我が国は、「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、2030年までのH I V流行終息に向け

たUNAIDSの国際的な目標を受けて、ケアカスケードの95-95-95目標の将来的な達成を目指すこと。特に我が国においては、現在エイズを発症した状態でHIVの感染が判明した者は、いまだに新規に感染が判明した感染者等の約三割を占めているため、その改善に向けて、各種施策に取り組むこと。

- ・ 保健所設置市及び特別区においても、都道府県が作成する計画を踏まえた予防計画を活用し、同様に努める必要があること。

第3 適用期日

公布日（令和7年11月10日）から適用する。