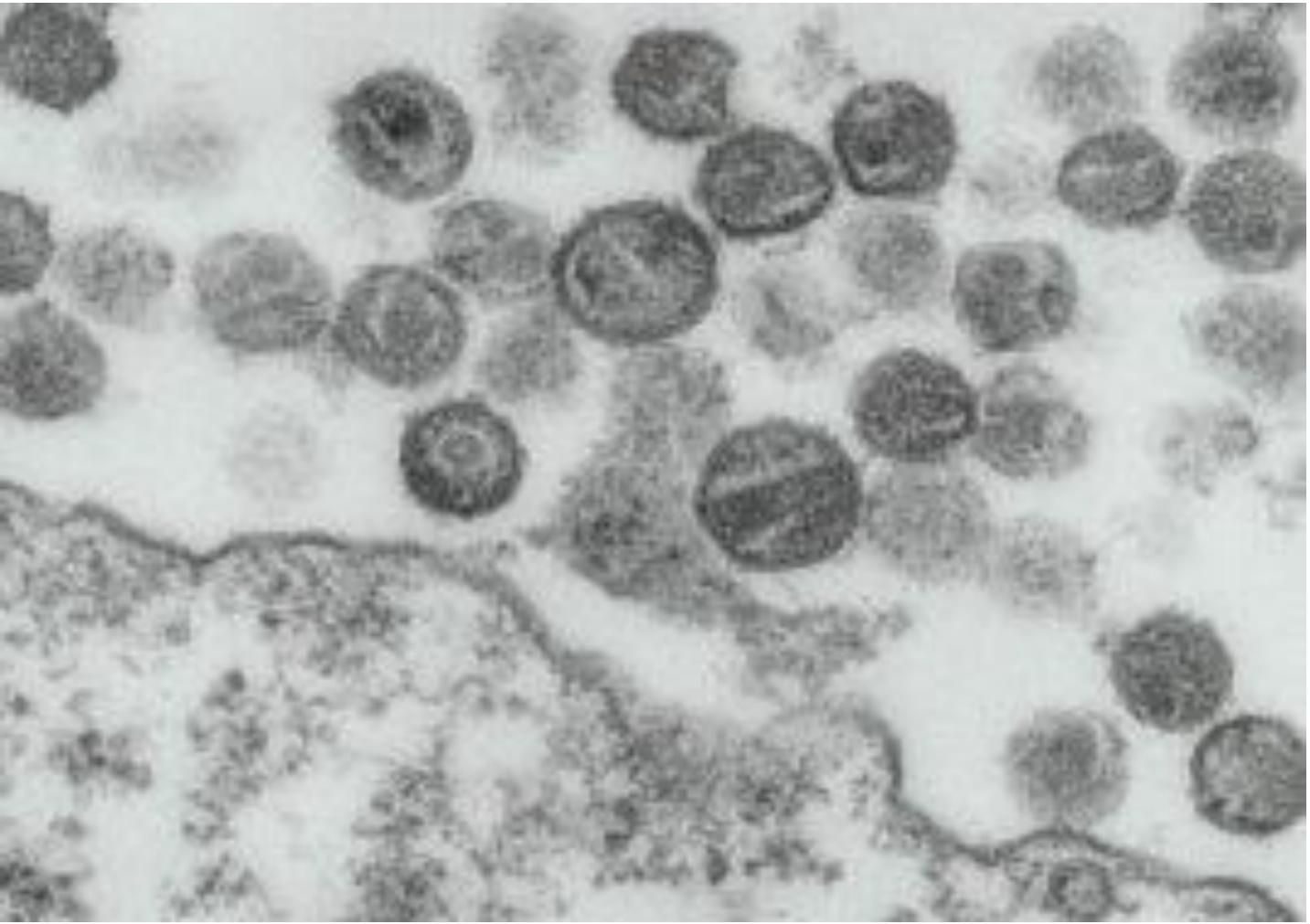
青森県
HIV中核拠点病院での多職種連携とエイズ等対策推進協議会の現状について

HIV ： Human Immunodeficiency Virus
AIDS ： Acquired Immunodeficiency Syndrome
AIDS = HIV + OI （特殊な日和見感染症）



青森県立中央病院
血液内科

久保恒明　海老名徹
立田卓登　赤木智昭

2026年10月31日
青森県医師会館

本日の話題

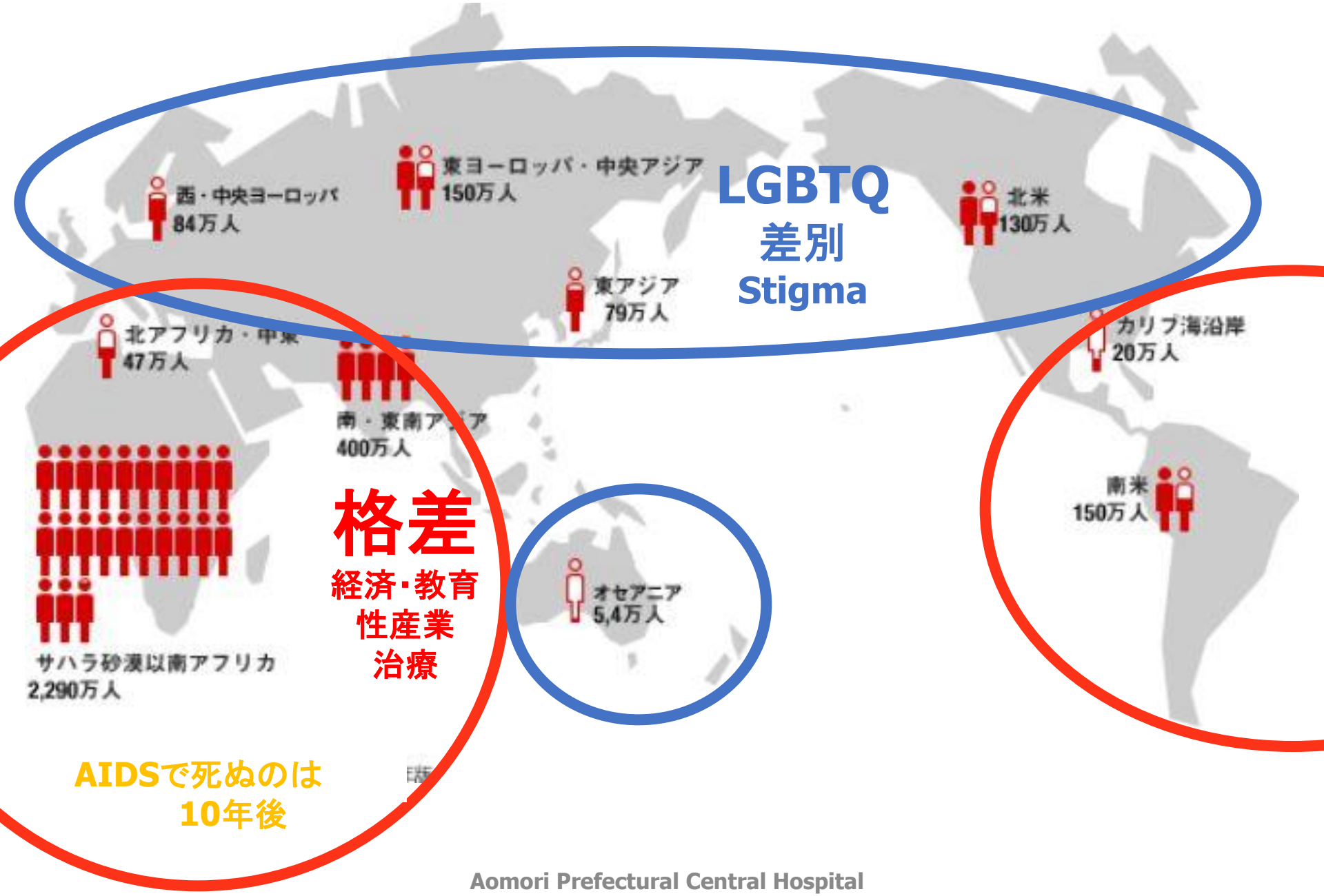
1　イントロ

2　青森県立中央病院でのHIV診療多職種連携

3　青森県エイズ等対策推進協議会の現状

世界でHIV/エイズと共に生きる人々 （UNAISDレポート 2011年）

世界でHIV/エイズと共に生きる人々 （UNAISDレポート 2011年）

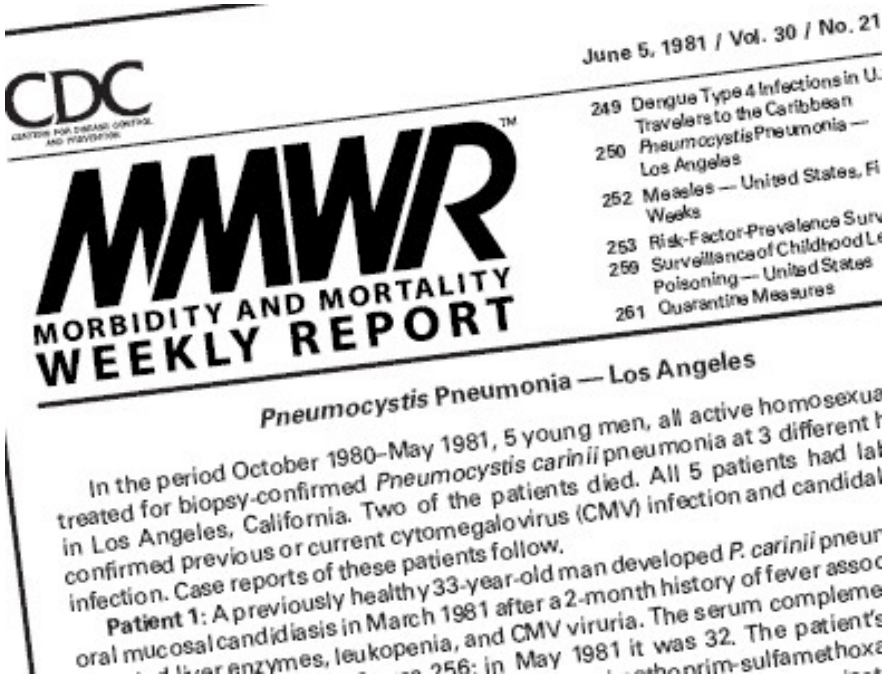


AIDSの黎明　～　アメリカ合衆国

CDC　:　Center　of　Disease　Control

MMWR　:　Morbidity　and　Mortality　Weekly　Report

1981年6月5日



CDC

MMWR

MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT

June 5, 1981 / Vol. 30 / No. 21

249 Dengue Type 4 Infections in U.S. Travelers to the Caribbean

250 *Pneumocystis* Pneumonia — Los Angeles

252 Measles — United States, First 16 Weeks

253 Risk-Factor-Prevalence Survey

259 Surveillance of Childhood Lead Poisoning — United States

261 Quarantine Measures

Pneumocystis Pneumonia — Los Angeles

In the period October 1980–May 1981, 5 young men, all active homosexual, were treated for biopsy-confirmed *Pneumocystis carinii* pneumonia at 3 different hospitals in Los Angeles, California. Two of the patients died. All 5 patients had laboratory confirmed previous or current cytomegalovirus (CMV) infection and candidal infection. Case reports of these patients follow.

Patient 1: A previously healthy 33-year-old man developed *P. carinii* pneumonia in March 1981 after a 2-month history of fever associated with oral mucosal candidiasis, leukopenia, and CMV viruria. The serum complement and liver enzymes, leukopenia, and CMV viruria. The serum complement ... 256; in May 1981 it was 32. The patient's ... ethoprim-sulfamethoxa...

- 1980年10月から1981年5月
- Los Angelesでニューモシステイス肺炎を発症の5症例がReport
- 本来は高度の免疫不全に関連して起きる感染症だが，この5症例は患者は，いずれも健常な若い男性であった
- 患者は全てHomosexualであった

（今日ではMSM：Men who have sex with menの呼称が一般化）

Gay-related Immune Deficiency Syndrome **(GRIDS)**

⇒ Acquired Immune Deficiency Syndrome **(AIDS)**

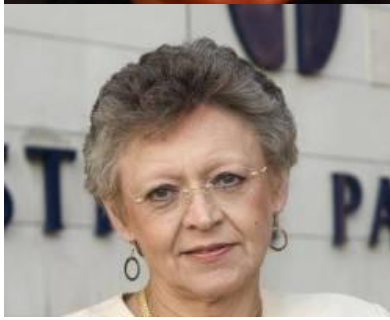
1. Pneumocystis Pneumonia（前述）
   MMWR. 1981 Jun.

2. Kaposi's Sarcoma and Pneumocystis pneumonia among homosexual men, NY and CA,
   MMWR. 1981 Jul.

3. Update on Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) Among Patients with Hemophilia A.
   MMWR. 1982 Dec.

原因はウイルス？？

●1983年　フランス　パスツール研究所
リュック　・　モンタニエ博士
フランソワーズ　・　バレ＝シヌシ博士
AIDS患者組織より分離
LAV　(Lymphadenopathy　associated virus)と命名



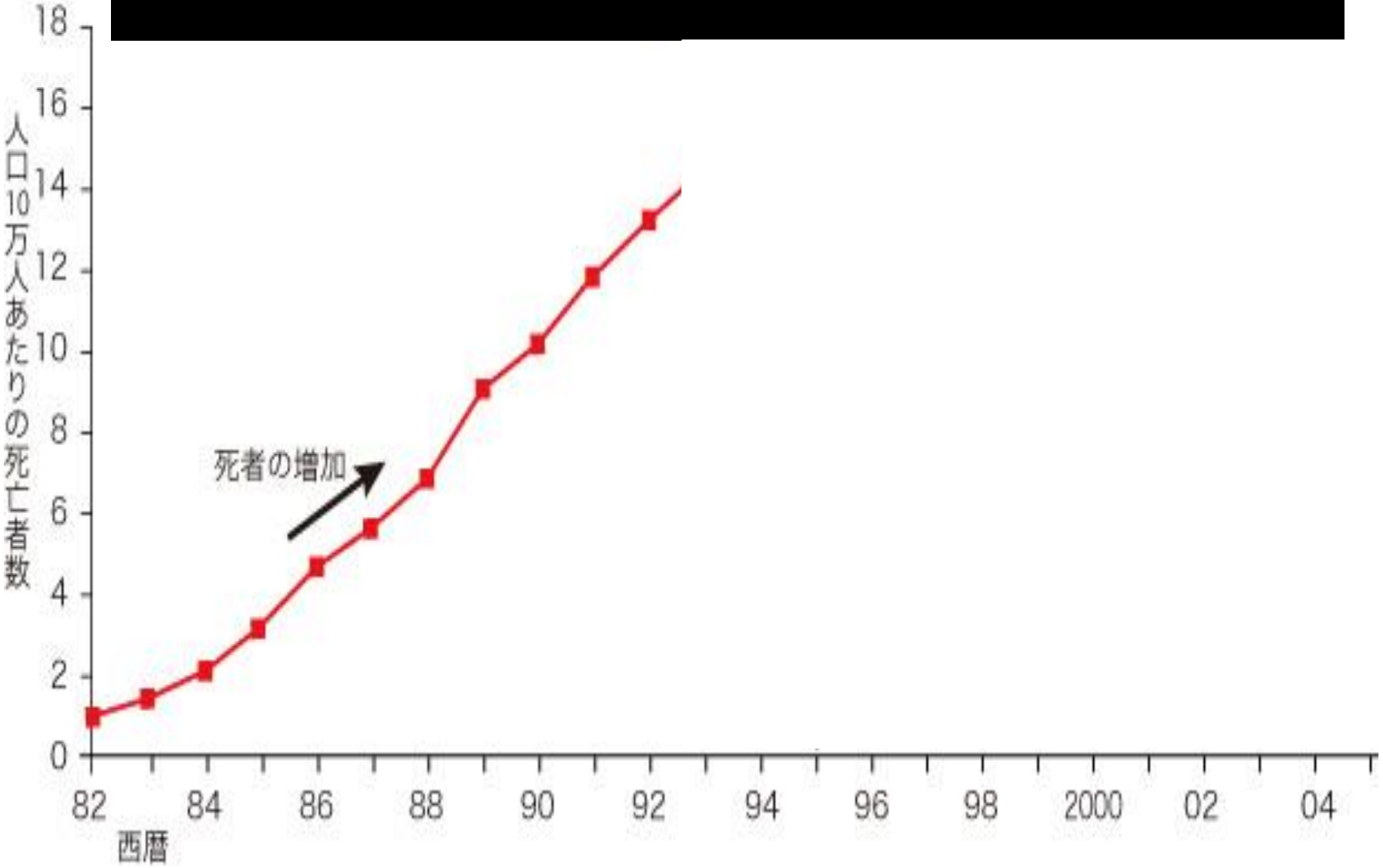
⇒2008年ノーベル生理学・医学賞受賞　（HIV　virusに統一）

●1984年　米国　国立衛生研究所　NIH
ロバート　・　ギャロ博士
HTLV-Ⅲ (Human T-lymphotrophic virus type Ⅲ)と命名

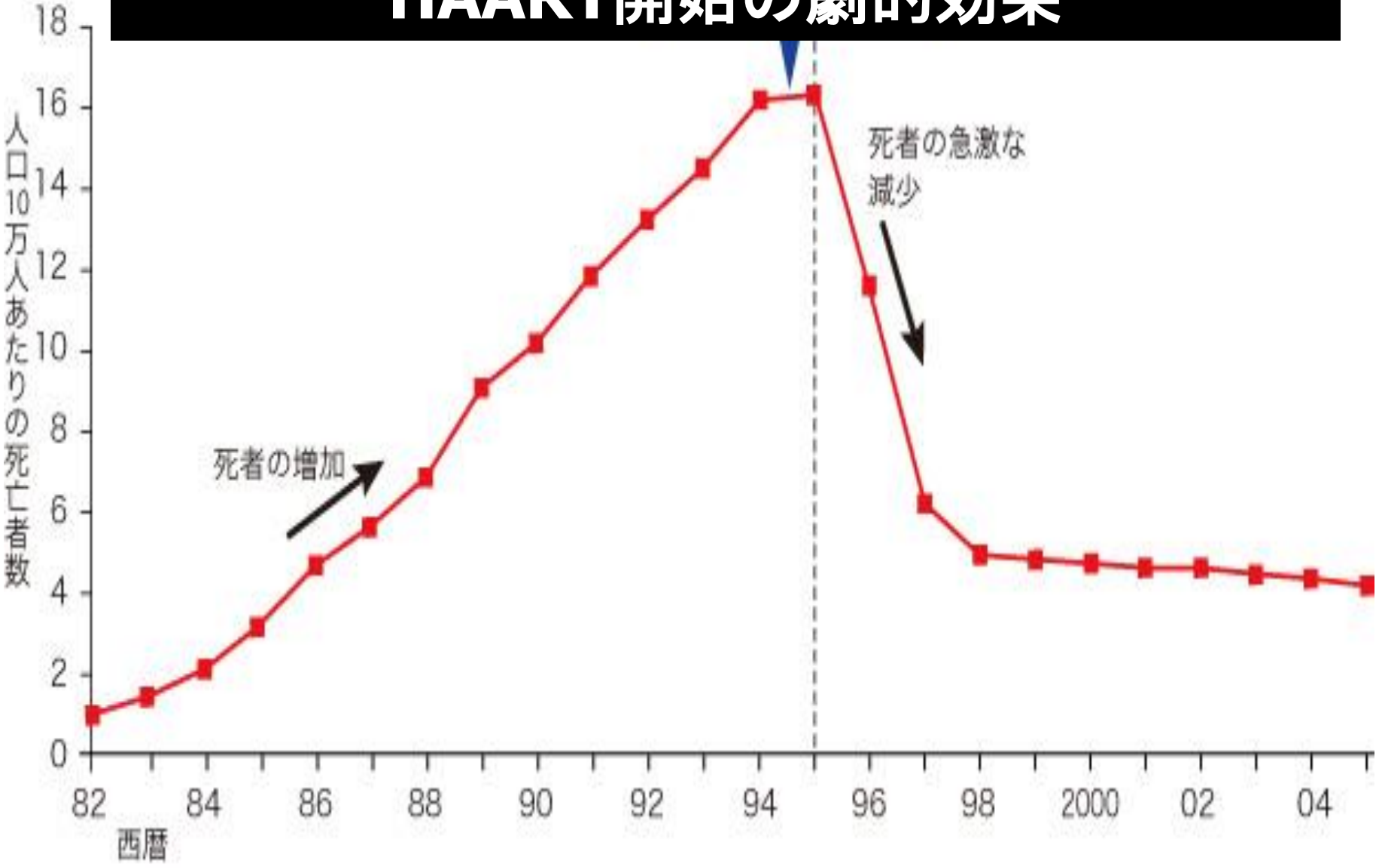
●1984年　米国　カリフォルニア大サンフランシスコUCSF
ジェイ　・　レヴィー博士
ARV　(AIDS-associated retrovirus) と命名

1981年	Los Angeles, ゲイ（＝LGBTQ)に発症したニューモシステイス肺炎　5例
1982年	AIDSの命名、血友病にも同様のニューモシステイス肺炎
1983年	フランスのパスツール研究所　バレ・シヌシら　ウイルス同定
1984年	HIV抗体検査系の発見
1985年	日本で初のAIDS患者
1986年	世界の患者2万人
1987年	世界初の治療薬AZT（満屋裕明熊本大名誉教授）の認可 青森県で初のAIDS患者 (PCP)
1989年	薬害AIDS訴訟（大阪原告団・東京原告団　川田龍平氏）
1990年	世界の患者20万人
1996年	米国　多剤併用療法　（HAART）、急速に普及・死亡急増に歯止め 日本　薬害AIDS訴訟和解、　全国拠点病院指定 ドラッグラグ　⇒　拡大治験（米国データーで日本も処方可能）
1997年	米国で、HAART開始・AIDS死亡率低下
2005年	全世界の感染者急増 3800万、新規患者410万、死亡者280万人
2010年	アジア・オセアニアで感染拡大、発展途上国への安価な治療提供

アメリカ合衆国のAIDS死亡



アメリカ合衆国のAIDS死亡
HAART開始の劇的効果



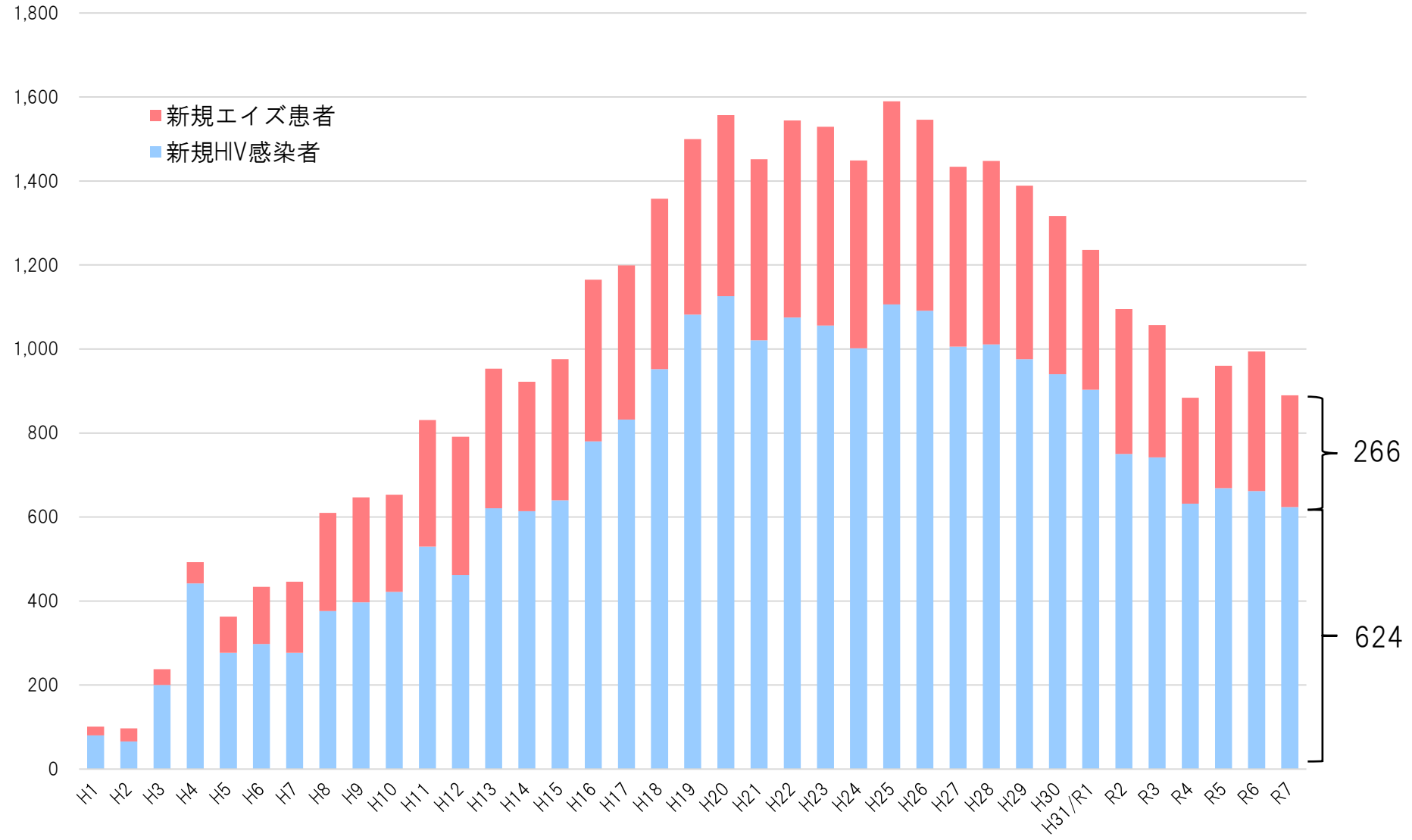
AIDSの黎明　～　日本

- 1983年　帝京大学病院にて血友病患者が原因不明の死去
  米国基準に拠ればAIDSと診断可能だった
- 1985年　順天堂医院・厚生省エイズ治療研究班
  米国から帰国の日本人男性で初めてのAIDSの診断
  朝日新聞『日本にも真性エイズ、厚生省』
  血友病第Ⅷ因子　加熱処理製剤の一括承認
  ⇒　非加熱製剤の回収の遅れ、製薬5企業、
  治験総括医師・厚生省生物製剤課長の責任は法廷へ
- 1986年　松本市で風俗就労していたフィリピン女性、
  帰国後HIV抗体陽性であったと実名で新聞報道
- 1987年　厚生省エイズ治療研究班、血友病患者の約40%は
  HIVに感染していると発表（青森県での診療開始）

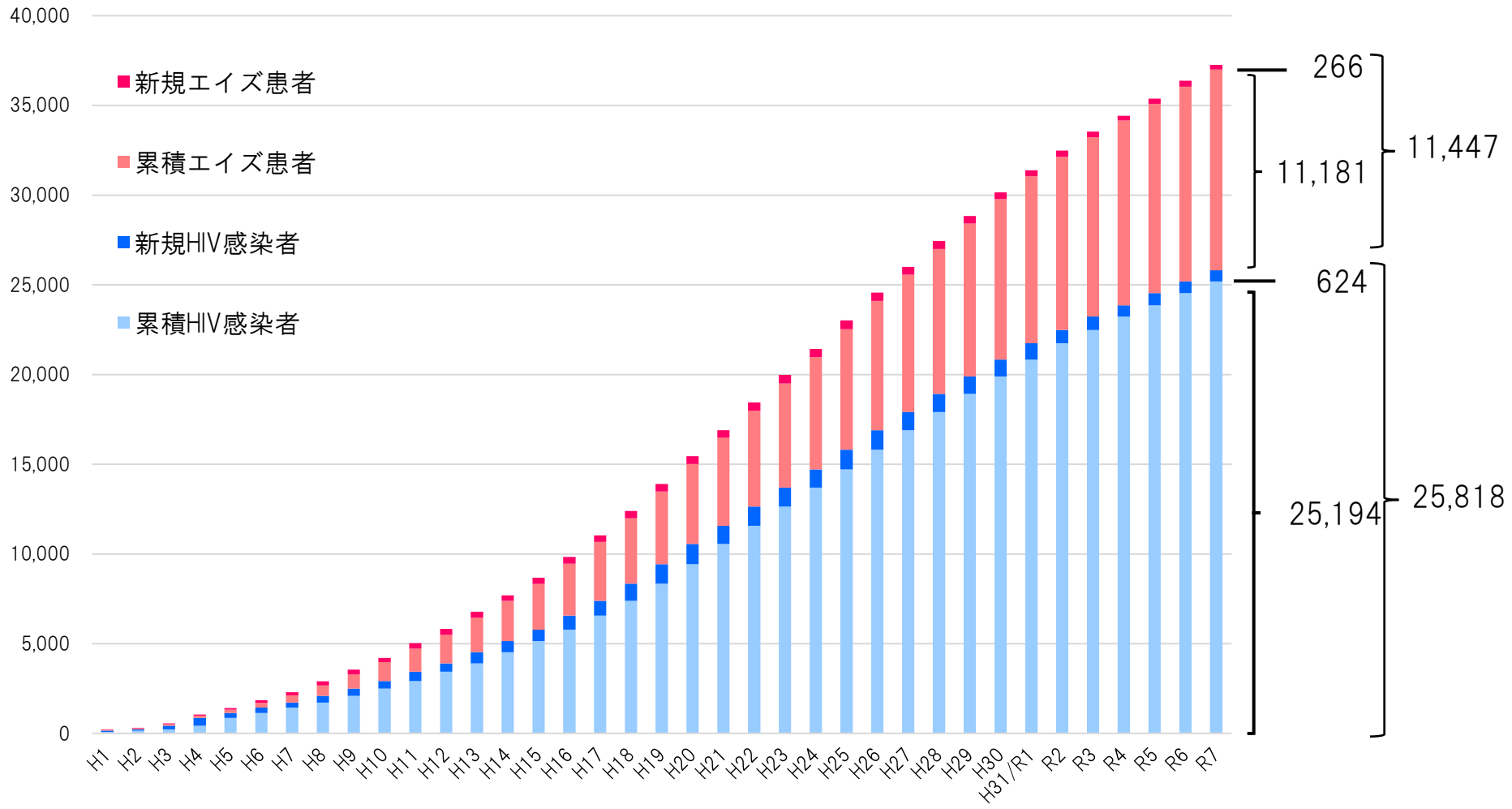
1　HIV感染者･エイズ患者発生状況

資料1-1

(1)全国の推移(平成元年～令和7年)※速報値



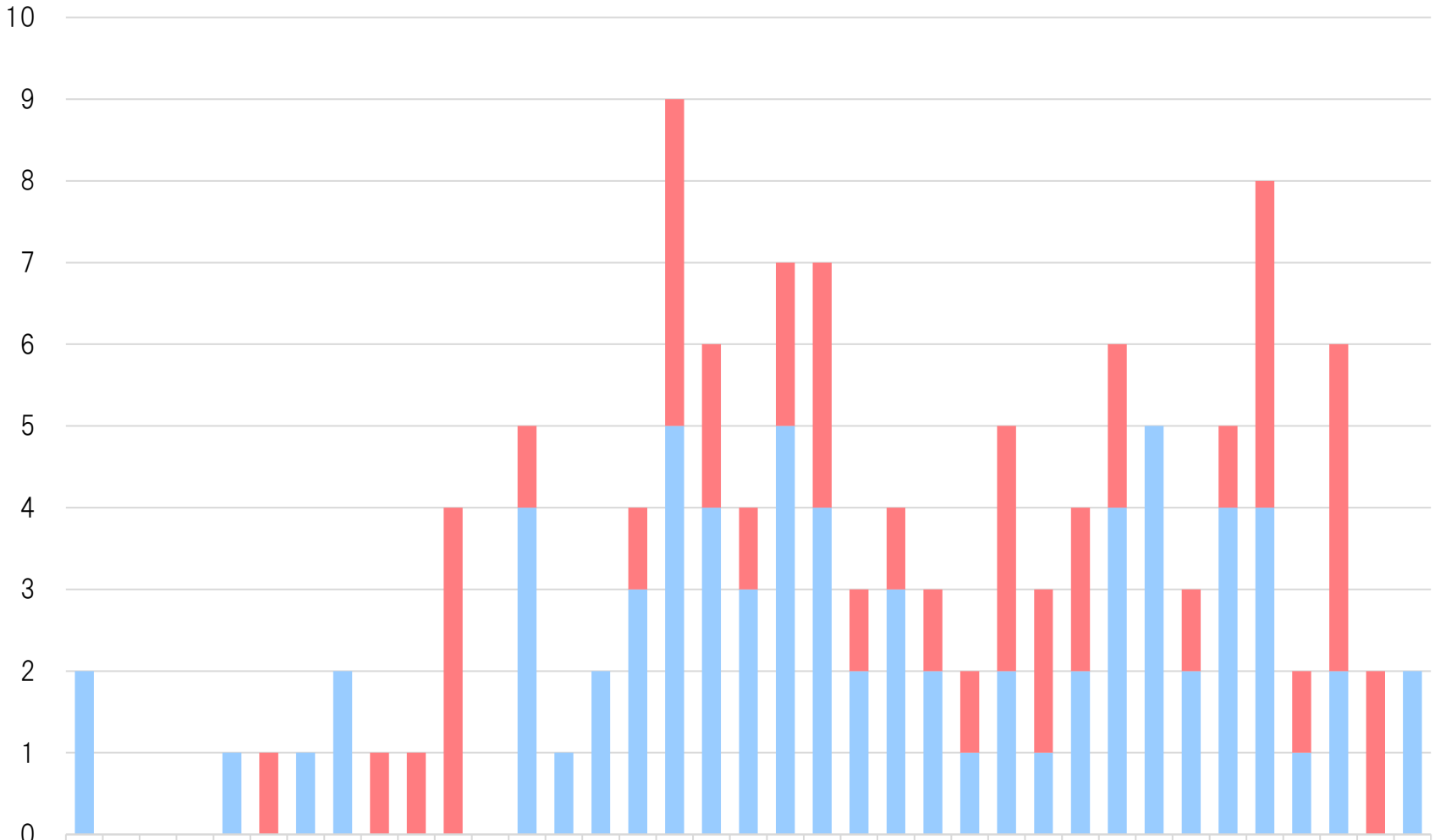
【発生状況累計(平成元年～令和7年)※速報値】



- 全国の令和6年速報値の新規HIV感染者報告数は、624件(前年664件)で、累計報告数は、25,818件。
- 新規エイズ患者報告数は、266件(前年366件)で、累積報告数は11,447件。

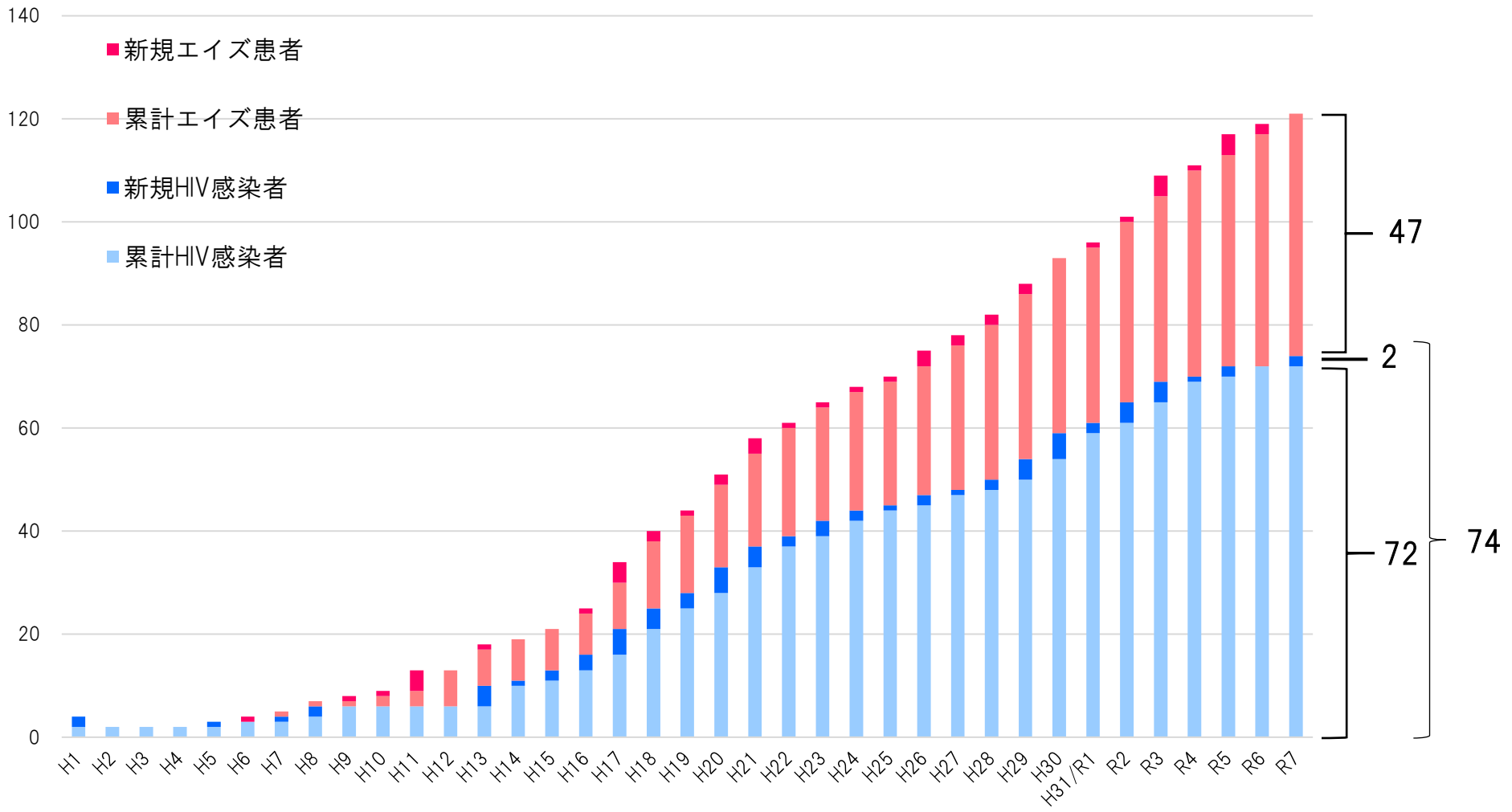
1　HIV感染者･エイズ患者の発生状況

(2)青森県の推移(平成元年～令和7年)



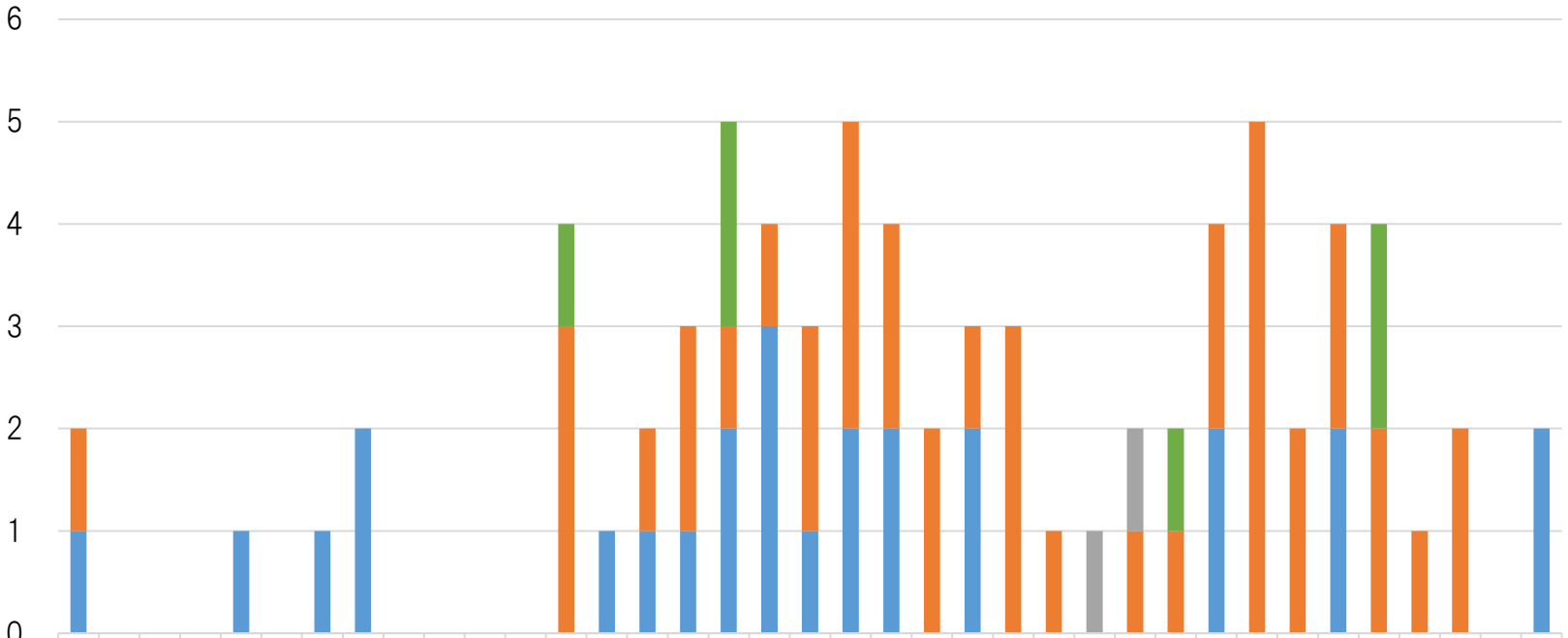
	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
新規エイズ患者	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	0	1	0	0	1	4	2	1	2	3	1	1	1	1	3	2	2	2	0	1	1	4	1	4	2	0
新規HIV感染者	2	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	4	1	2	3	5	4	3	5	4	2	3	2	1	2	1	2	4	5	2	4	4	1	2	0	2

【発生状況累計】



- 令和7年は、新規HIV感染者2件の報告あり。
- 令和8年8月末現在で、新規報告数は0件。
- 累計報告数は、HIV感染者が74件、エイズ患者数は47件、合計121件となっている。

②青森県のHIV感染者年次推移



	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
母子感染	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
静脈薬物使用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
同性間の性的接触	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	2	1	1	2	3	2	2	1	3	1	0	1	1	2	5	2	2	2	1	2	0	0
異性間の性的接触	1	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1	2	3	1	2	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	2

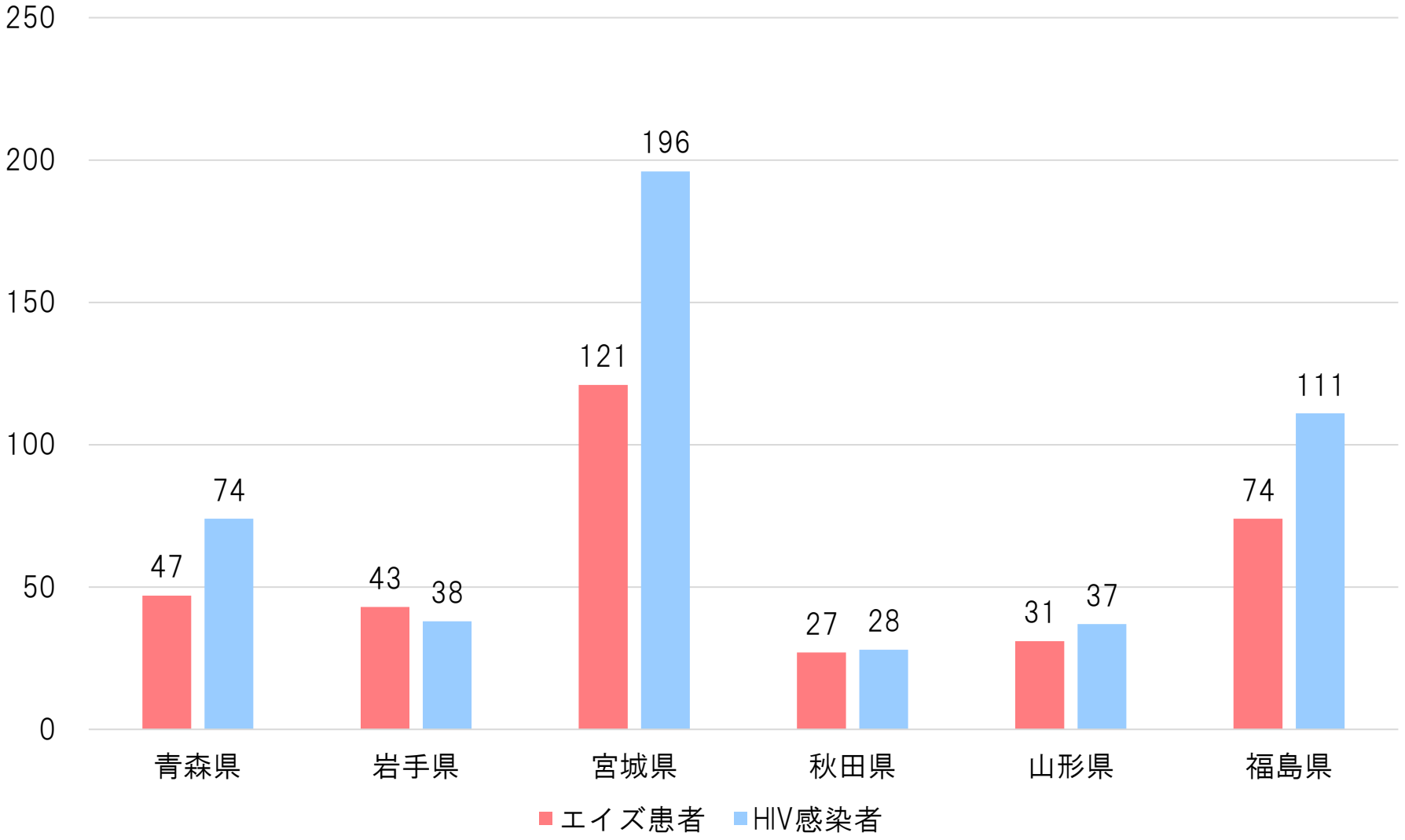
異性間の性的接触　同性間の性的接触　静脈薬物使用　母子感染　その他　不明

- 令和7年の全国の新規HIV感染者の感染経路は、性的接触によるものが79.4%（うち、82.2%が同性間）となっている。
- 青森県では令和7年の報告が2件であり、いずれの感染経路も異性間の性的接触である。

1　HIV感染者･エイズ患者の発生状況

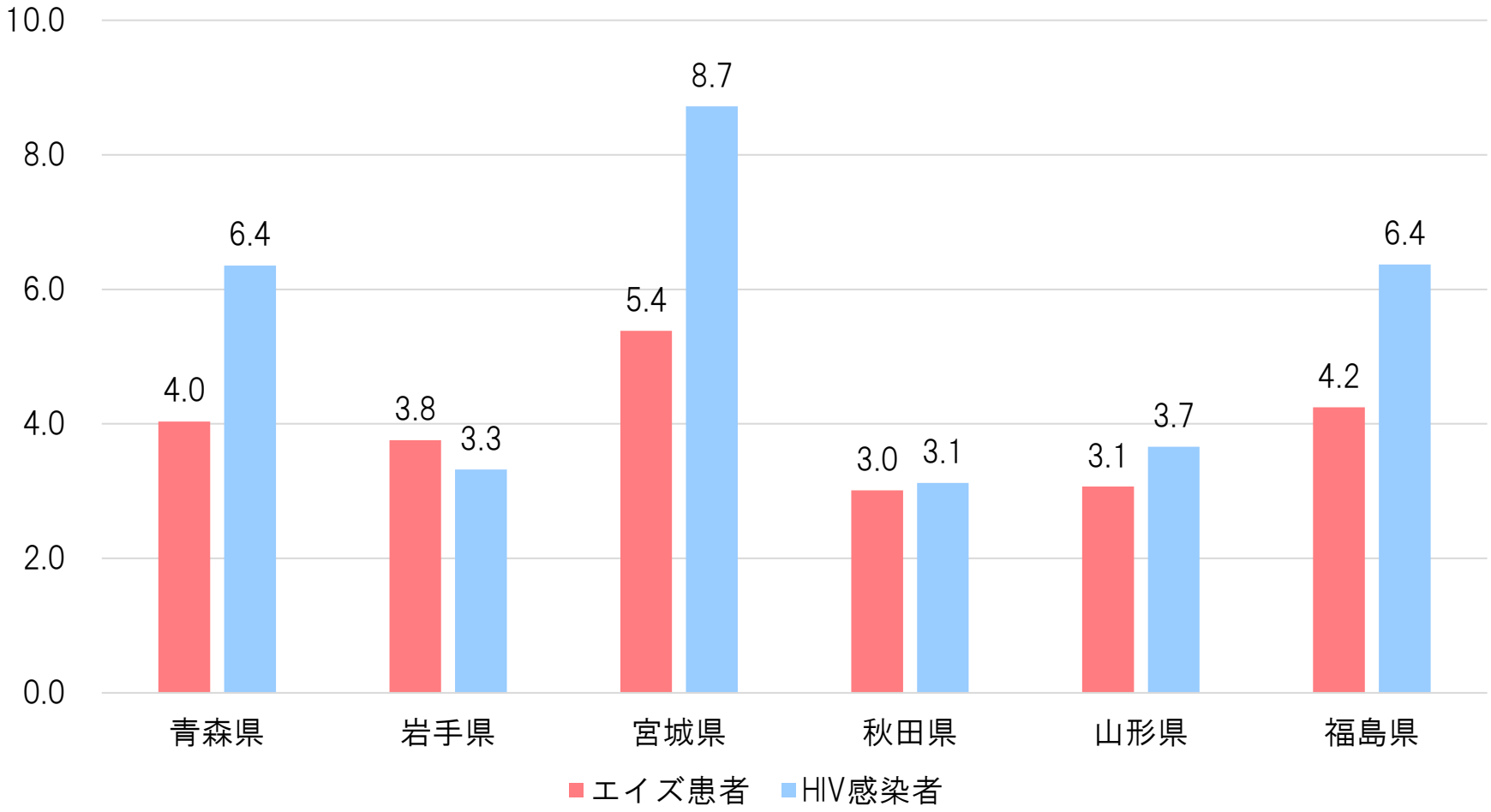
（3）　東北6県の発生状況（各自治体との比較）

①東北6県における発生状況（平成元年～令和7年累計）※速報値



②人口10万人対報告数における比較（平成元年～令和7年累計）

※速報値



- 令和7年までの累計報告数を見ると、東北地方では、宮城県、福島県に続いて3番目に多い。
- 人口10万人対報告数では、HIV感染者は宮城県に次いで2番目（福島県と同数）に多い。

② 青森県におけるHIV感染者･エイズ患者
（平成元年～令和7年までの累計）

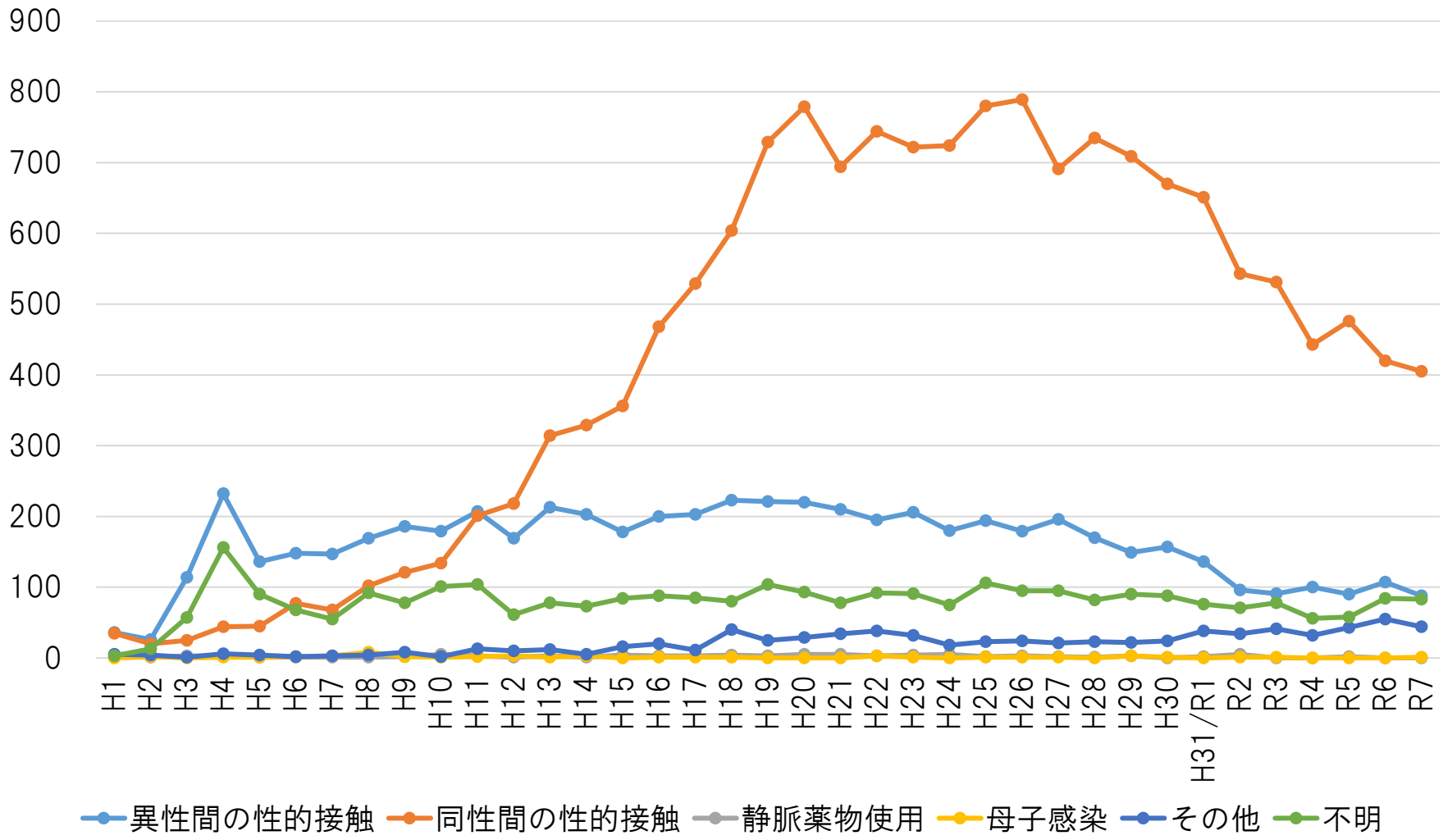
診断区分	感染経路	男	女	計
ＨＩＶ感染者	異性間の性的接触	21(1)	4(0)	25(1)
	同性間の性的接触	42(1)	0(0)	42(1)
	静注薬物使用	1(0)	0(0)	1(0)
	母子感染	0(0)	0(0)	0(0)
	その他	0(0)	0(0)	0(0)
	不明	6(0)	0(0)	6(0)
	合計	70(2)	4(0)	74(2)
エイズ患　者	異性間の性的接触	16(1)	2(0)	18(1)
	同性間の性的接触	19(1)	0(0)	19(1)
	静注薬物使用	1(0)	0(0)	1(0)
	母子感染	0(0)	0(0)	0(0)
	その他	1(0)	0(0)	1(0)
	不明	7(0)	1(0)	8(0)
	合計	44(2)	3(0)	47(2)
HIV感染者+エイズ患者　合計		114(4)	7(0)	121(4)

（　）内は外国人再掲
＊は両性間の性的接触を含む

2 HIV感染者･エイズ患者の分析

(2)主要な感染経路別 HIV感染者･エイズ患者報告数の年次推移

①全国のHIV感染者の年次推移



2015年日本の新規HIV診断数

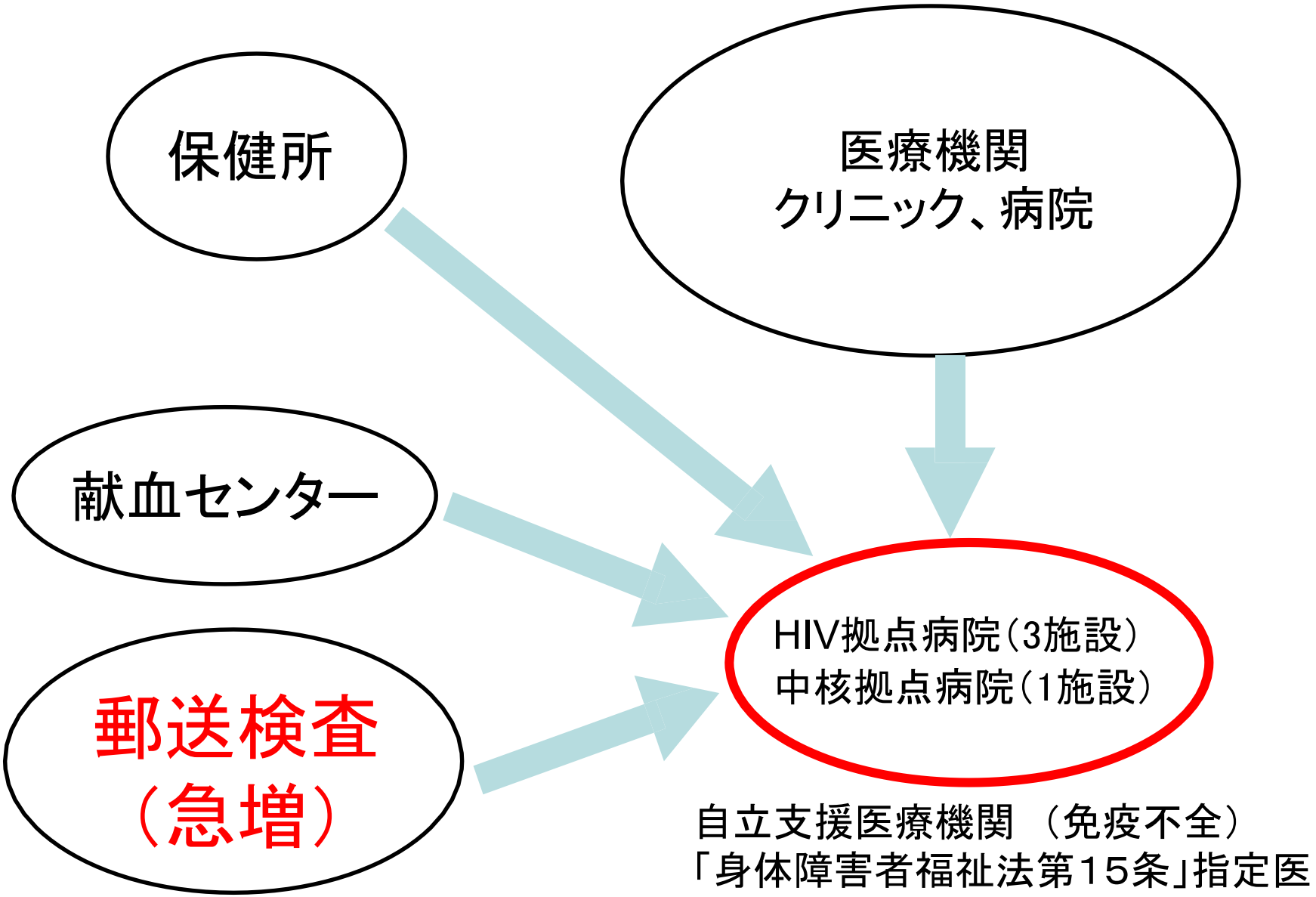
- 診断されていないHIV感染者数 ： ???
- 新規HIV感染：エイズ= 1000 : 500
- どこで診断されているか

● 保健所	140,000人	→	450 人 (0.3%)
● 郵送検査	74,000 人	→	200 人 (0.3%)
● 献血	5,000,000人	→	55 人 (0.001%)
● 妊婦	1,300,000人	→	50 人 (0.004%)
● 医療機関	???人	→	750 人

[Takata, 2016]

仙台医療センター　感染症内科　伊藤俊広先生から借用

初めてHIV感染が疑われてから



自立支援医療機関 （免疫不全）
「身体障害者福祉法第15条」指定医

本日の話題

1　イントロ

2　青森県立中央病院でのHIV診療多職種連携

3　青森県エイズ等対策推進協議会の現状

「医療費に関して引継ぎがうまくいかなかった一例」
「カウンセラーと協同した一例」

青森県立中央病院　精神保健福祉士　橋本和明氏より借用

①医療費に関して引継ぎがうまくいかなった一例

・Aさん　６０代男性　血友病。HIV、HCV重複感染のため当院血液内科通院中。

「先天性血液凝固因子障害等医療助成証」と「青森県国民健康保険特定疾病療養受給証」を所持。

・R元年６月に厚生労働省から発信された『血液凝固因子製剤に起因するHIV感染症患者に対する医療費の取り扱いについて』に準じて、当院での治療は、医科・歯科ともに公費で対応。自己負担は０円だった。

・がんが判明。がんの放射線治療に関しては地元のB市のB病院にて行うこととなった。本人より医療費の心配や転院後の支払いに関して相談あり。

→橋本「B病院に事前に連絡し、公費が利用できるように手配します。」

①医療費に関して引継ぎがうまくいかなった一例

・B病院を受診前に診療情報提供書と「先天性血液凝固因子障害等医療助成証」と「青森県国民健康保険特定疾病療養受給証」の写しをFAX。B病院連携室に電話し薬害エイズの方なので医療費はすべて公費となる旨を報告。外来ケースワーカーが不在のため申し送りしてもらえることとなった。

・Xday　B病院を受診した本人より医療費が請求されたとお叱りの電話があり。B病院には再度連絡を入れるので支払いを待ってほしいと伝え、すぐにB病院外来担当ケースワーカーに電話し事情を説明。当日の会計は保留となった。

・Xday＋１　本人より、「がんの治療は血友病、薬剤エイズに関係しないので公費適応外と医師に言われた。どうなっている。」とお叱りの電話あり。Ｂ病院に事実確認。「薬害エイズに関して色々と調べ、医師と協議し特例疾病と関連なしとＢ病院では判断した。そのため公費適応外である。」と回答あり。

→制度の解釈が間違っていることを説明したが訂正できず。

・B病院から厚生労働省健康局結核感染症課エイズ対策推進室に問い合わせしてもらい理解してもらえた。

①医療費に関して引継ぎがうまくいかなった一例

まとめ(反省点)

・医療費に関して不安を訴えた患者さんに、B病院に事前に伝えておくから大丈夫だと軽く伝えてしまった。

・特定疾病に関する医療費助成は、病気に関連するものだけという大前提を覆すような説明がB病院にできなかった。

・照会先　厚生労働省健康局結核感染症課エイズ対策推進室TEL：03-5253-1111(内線：2358)を事前に伝えていなかった。

②カウンセラーと協同した一例

・Cさん。４０代男性。HIV。不眠症。違法薬物の使用歴あり。MSM。独居。同性パートナーあり。ゲイ。生活保護受給中。

治療に協力的であり、服薬・通院・社会資源・医療費の支払い等々良好に継続できている方。本人より面談希望あり。同性パートナーにセックスを拒まれている。パートナーが浮気しており、若い男性とセックスしている。違法薬物を使いたくなる。と相談あり。違法薬物を使用・所持してないことを確認し、本人の了承を得てメンタルヘルス外来と情報共有。メンタルヘルス科を受診し向精神薬を処方してもらうが、効果は不十分。

再度本人より面談希望あり。パートナーとの関係性は改善されず。違法薬物のことばかり考えていると訴えあり。メンタルヘルス科の受診を提案するも、「精神科医より違法薬物はダメ。浮気するような人とは別れるように」と言われた。正論だと思うが自分は弱い人間なので。と受診に関して消極的。

②カウンセラーと協同した一例

そりゃ違法薬物に比べれば向精神薬は効かないよね。違法薬物を使用したくなるって病院でどうにかなる問題か？予防医学として病院で扱っても良いのか？ HIVの方なら違法薬物の支援すべき？HIVじゃなければ県病で支援しないよね？公平性は？回し打ちの感染のリスクは低いから大丈夫？そもそも違法薬物がダメか～。保健所？警察？自助グループ？カウンセリング？そもそもセックスレスって病院で取り扱うべき？性行為をしないならしなくても良い気がする。生物的な話をする？感染予防的な話をする？性行為の感染のリスクは低いか？人権を無視した助言はできないよね。恋愛問題でカウンセリングって違うよね？平等ではない気がする。私が依存症プログラム＋恋愛相談にのるか？長時間の個別支援は業務として認められるか？希望する患者全員に同じ対応ができるのか？困っている人を見捨てるために仕事しているのか？職場に黙って全て私が抱えるか？

橋本の頭の中

②カウンセラーと協同した一例

「パートナーとの依存関係を断ち切りたい。自己理解を深め自立したい。今後の人生を考えたい。一人で考えるとネガティブになるので、一緒に考えてくれる人が欲しい」と希望あり。カウンセラー(臨床心理士)に相談。問題意識もあり、ゴール設定も出来そうだと快く引き受けてもらえた。精神科医の指示という形でカウンセリング開始。

ケースワーカーとして、無職かつ限定的・不特定の人間関係に着目。就労とパートナー以外のコミュニティーを構築するように提案。

カウンセラーは本人の内面に着目。本人の葛藤や自己理解を深め、過去のネガティブな出来事との付き合い方を一緒に考えてもらう。

②カウンセラーと協同した一例

まとめ(経過報告)

・違法薬物の再使用を(今のところ)予防できた。

・就労を開始し、自助グループへの参加も積極的に行うようになり、パートナー以外の関わりが増えた。

・人間関係で自暴自棄になったり、躓いたりもしたがカウンセラーとの定期面談で持ち直すことが出来、就労も自助グループへの参加も(今のところ)続いている。

・私が違法薬物の使用やパートナーとの関係性に関して医療機関で取り扱う問題なのか悩んでいたが、カウンセリングを快く引き受けてもらえたため私の気持ちが楽になった。

「HIV診療における薬剤師の関わり」

青森県立中央病院　薬剤部　中谷央氏より借用

薬剤師の介入

・HIV診療担当薬剤師：2名（+血液内科病棟担当薬剤師4名）

・服薬指導：オンコール

〈抗HIV薬導入時〉

☑抗HIV薬内服継続の必要性

☑併用薬や健康食品、サプリメントの使用状況（相互作用確認）

☑生活スタイルの確認（内服時間の調整）

☑抗HIV薬の副作用

☑内服忘れ時の対応

薬剤師の介入

〈抗HIV薬導入後〉

☑ウイルスコントロール不良

⇒他剤併用による相互作用の影響

⇒アドヒアランスの低下（副作用の影響？心の問題？）

☑新規併用薬との相互作用確認

薬剤師と臨床心理士が1つの部屋で同時に介入

⇒服薬指導とカウンセリングを同時に実施。

各職種の視点からアドヒアランス低下の原因を探りやすくなる。

HIV感染症薬物療法認定薬剤師

（１）日本国の薬剤師免許を有し、薬剤師として優れた見識を備えていること。
（２）薬剤師としての**実務経験を3年以上有し、日本病院薬剤師会の会員**であること。ただし、 別に定める団体のいずれかの会員であればこれを満たす。
（３）日本エイズ学会の会員であること。
（４）日病薬病院薬学認定薬剤師であること。ただし、日本医療薬学会の専門薬剤師制度によ り認定された専門薬剤師であればこれを満たす。
（５）申請時において、**病院または診療所もしくは保険薬局に勤務**し、HIV感染症患者に対する指導に3年以上、かつ、申請時に引き続いて 1年以上従事していること（所属長の証明が必要）。
（６）日本病院薬剤師会が認定する研修施設（以下「研修施設」という）において、日本病院薬剤師会が主催する
HIV感染症薬物療法認定薬剤師養成研修（実地研修を１５時間以上）を履修
していること、または、研修施設において3年以上、HIV感染症患者に対する指導に従事していること（所属長の証明が必要）。
（７）日本病院薬剤師会が認定するHIV感染症領域の講習会、及び別に定める学会が主催するHIV感染症領域の講習会などを所定の単位（10時間、5単位）以上履修している こと。
（８）HIV感染症患者に対する指導実績が**10症例以上**を満たしていること。
（９）病院長あるいは施設長等の推薦があること。
（10）日本病院薬剤師会が行うHIV感染症薬物療法認定薬剤師認定試験に合格していること。

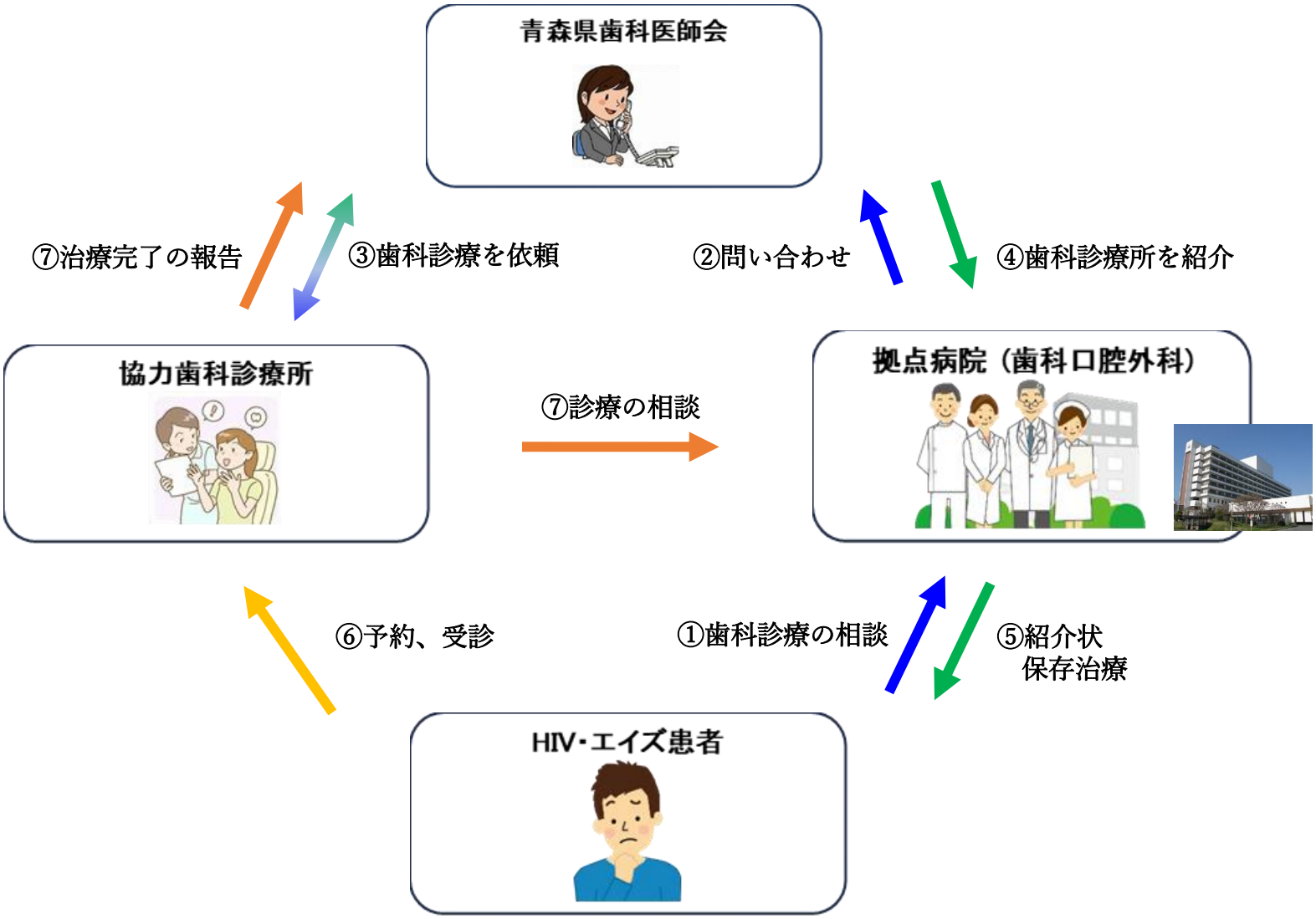
「HIVにおける歯科口腔領域での課題」

青森県立中央病院　歯科口腔外科部長　星名秀行氏より借用

HIV における歯科口腔領域での課題

- 患者さんの高齢化とともに、歯科疾患の増加、遠くへの頻回の通院困難、緊急時対応希望等から、居住地での歯科かかりつけ医が必要。
- 長期で診ていくには、初診日のみでなく、口腔粘膜の変化、患者さんの医療情報を交換、共有する必要がある。
- HIVを制御できて感染力がなくても、地元であればなおさらプライバシーの問題は大きい。

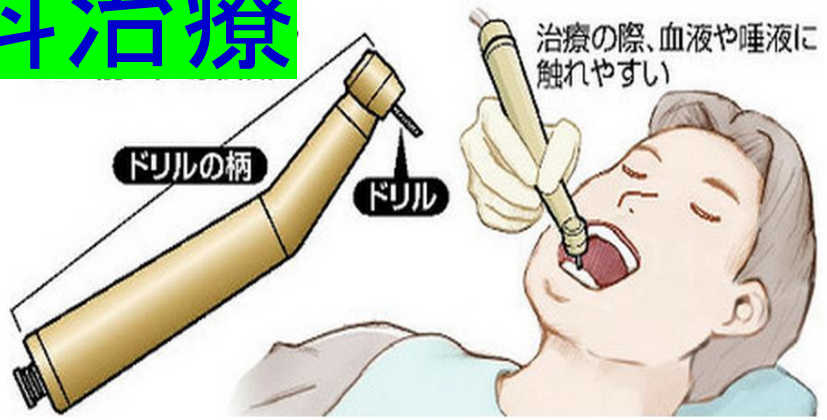
青森県 HIV歯科診療ネットワーク

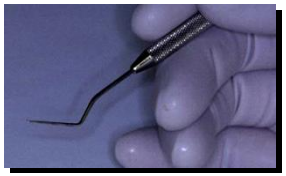


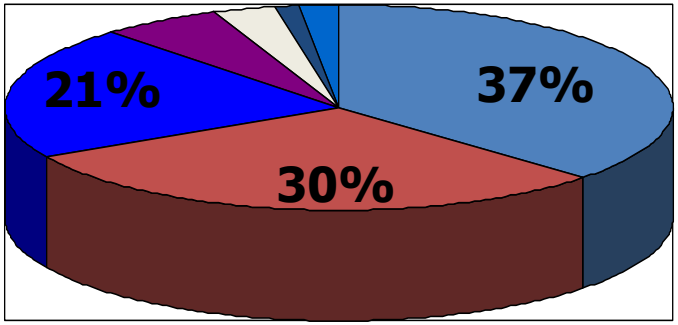
青森県HIV歯科診療ネットワーク 運用

- 現況調査　青森県立中央病院 当科　2025年
- 年間の患者数：６名；　新患3名　再来3名
- 紹介経路：全例院内の血液内科から紹介
- 新患３名：
- １名 ：ネットワーク連絡しかかりつけ医紹介した
- １名 ：ネットワーク経由し登録医に紹介予定
- １名 ：当院で歯科治療予定
- 再来３名：
- ２名：定期検診、今後ネットワーク予定
- １名：ネットワーク拒否（地元でのプライバシー心配）

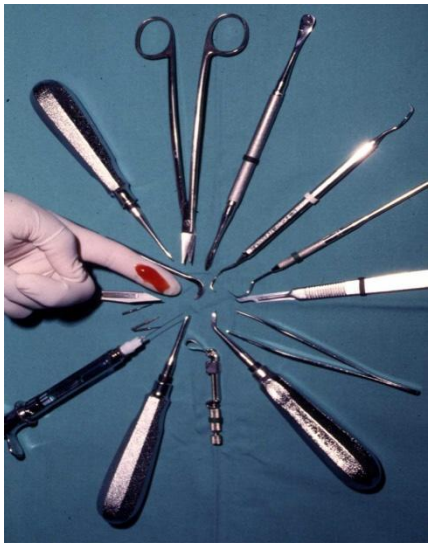
歯科治療

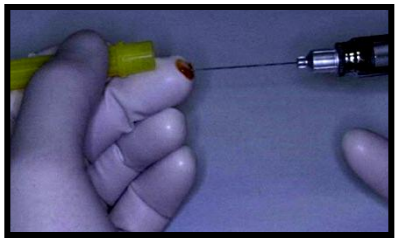


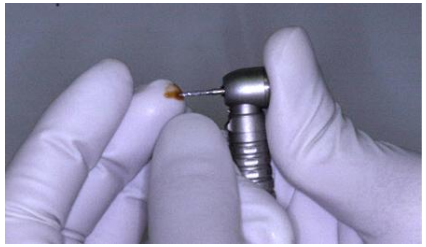




バー
注射針
鋭利な手術器具
矯正用ワイヤー
縫合針
メス刃
その他







血液媒介感染の入り口は傷。
歯科では針刺し以外に考えるべき器具が多い。

HIV登録医：標準予防策（Standard Precautions）

- 原則

  すべての人の血液、体液、汗以外の分泌物、排泄物、損傷のある皮膚・粘膜は感染性の病原体を含む可能性があると考えて取り扱う

- どうして？

  ・未知の感染症・ウインドウ期・潜伏期

  ・検査の精度と限界・緊急対応（外傷）

付着したウイルスに感染力がある
＝ウイルスが付着しやすい場所も対策が必要

令和８年度の新たな取組＜ＨＩＶ感染予防薬配置医療機関拡充＞

「青森県ＨＩＶ感染予防薬配置要領」に基づき体制を整備している。

目的

青森県内の医療従事者等が針刺し等によりＨＩＶに感染した血液等の感染性体液に曝露した場合、緊急措置として、迅速にＨＩＶ感染予防薬（以下、「予防薬」という。）を入手できるよう、予防薬を配置し、医療機関等におけるＨＩＶ感染防止体制の整備を図ることを目的とする。

今後の方向性

（１）配置薬の変更

現行　　アイセントレス錠(１日２錠）+デシコビ配合錠(１日１錠)10日分
９月30日から　ビクタルビ配合錠（１日１錠）５日分

（２）配置場所の拡充

現行　　エイズ治療拠点病院及び配置協力医療機関へ配置（６医療機関）

（中核）拠点病院	県立中央病院、八戸市立市民病院、弘前総合医療センター
配置協力医療機関	つがる総合病院、十和田市立中央病院、むつ総合病院

今後　　現在配置している医療機関のほか、HIV歯科診療ネットワークへ協力している歯科診療所

17か所（非公表）への配置

「保健所における検査態勢の充実に向けた取り組み」

青森県中南保健所指導予防課　小笠原聖花氏より借用

令和８年度第１回東北ブロック・エイズ拠点病院等連絡会議

保健所における検査体制の充実に向けた取り組み

青森県中南保健所指導予防課　小笠原　聖花

青森県中南保健所で実施しているエイズ相談・エイズ検査について

〈概要〉

検査日時：毎月第３水曜日　５ ~11月　17:00~18:30
　　12~２月　17:00~18:00
受付人数：　５~11月 10枠（インターネット６枠＋電話４枠）
　　12~２月　７枠（インターネット４枠＋電話３枠）
実施場所：保健所
検査項目：HIV（抗原）抗体検査、梅毒血清反応検査、クラミジア抗体検査
結果告知：HIVは、当日告知。梅毒、クラミジアは、後日告知。

〈従来の検査では…〉

・新型コロナ対応が忙しく、**日中検査の実施が困難**。
　日中と夜間に検査を実施するも、日中は受検者が少ない。
・検査結果が判明する日以降に受験者から保健所に連絡してもらい結果を伝えていた。
　受検者からの連絡が来ず、**結果を伝えられない**ケースがあった。

⇒検査体制の見直しが必要。

青森県中南保健所で実施しているエイズ相談・エイズ検査について

〈検査体制の充実〉

①インターネットでの予約受付をスタート

↪令和３年度からインターネットでの受付を開始、受検者は若年層が多いことから、
令和７年度からはインターネットでの予約枠を増やした。
検査日１か月前から受付開始し、予約の半数以上が受付初日、数日中に埋まります。

②夜間検査の実施

↪令和４年度から新型コロナ対応のため日中検査を中止し、夜間検査に移行した経緯あり。
結果として、**働き盛り世代が検査を受けやすく**なった。

③問診票に電話番号記入欄、本人控えに結果記入欄を作った

↪電話番号を記入してもらい保健所から連絡できる体制を整えたことで、**未告知数が減少した**。
また、本人が結果告知を受けた際に、結果を記入してもらうことで、**医療機関受診時にも活用できる**ようにした。

～ご清聴ありがとうございました。～

本日の話題

1　イントロ

2　青森県立中央病院でのHIV診療多職種連携

3　青森県エイズ等対策推進協議会の現状

青森県の現状と課題取り組みについて

青森県エイズ等対策推進協議会の設置まで

（1988年⇒2012年）

医療体制の充実 （均てん化と効果的連携、医科歯科連携）

普及啓発事業

- 保健所検査体制の充実
- 広報（世界エイズデー関連）

  医療講演会（県医師会、県歯科医師会）
- 思春期の予防啓発事業

  県医師会（産婦人科校医の会）や

  県看護協会（思春期応援隊）との情報共有

  教育現場、教育行政との連携

  “ 青森県内高校生（全日制、定時制、通信制）の

  エイズ・性感染症に対する意識調査 “

青森県エイズ等対策推進協議会

（1） 普及啓発について、教育行政機関の参加

（2） 医療供給体制について

（3） 関係団体の参画

医療機関（中核拠点病院・拠点病院）、

県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、臨床検査技士会

県高等学校長協会、県私学協会、県中学校長会、県特別支援学校長会

県健康福祉部　保健衛生課、

県教育庁　スポーツ健康課、県こども家庭部　県民活躍推進課

青森県保健所、青森市保健所、八戸市保健所

青森県弁護士会

(4) オブザーバー

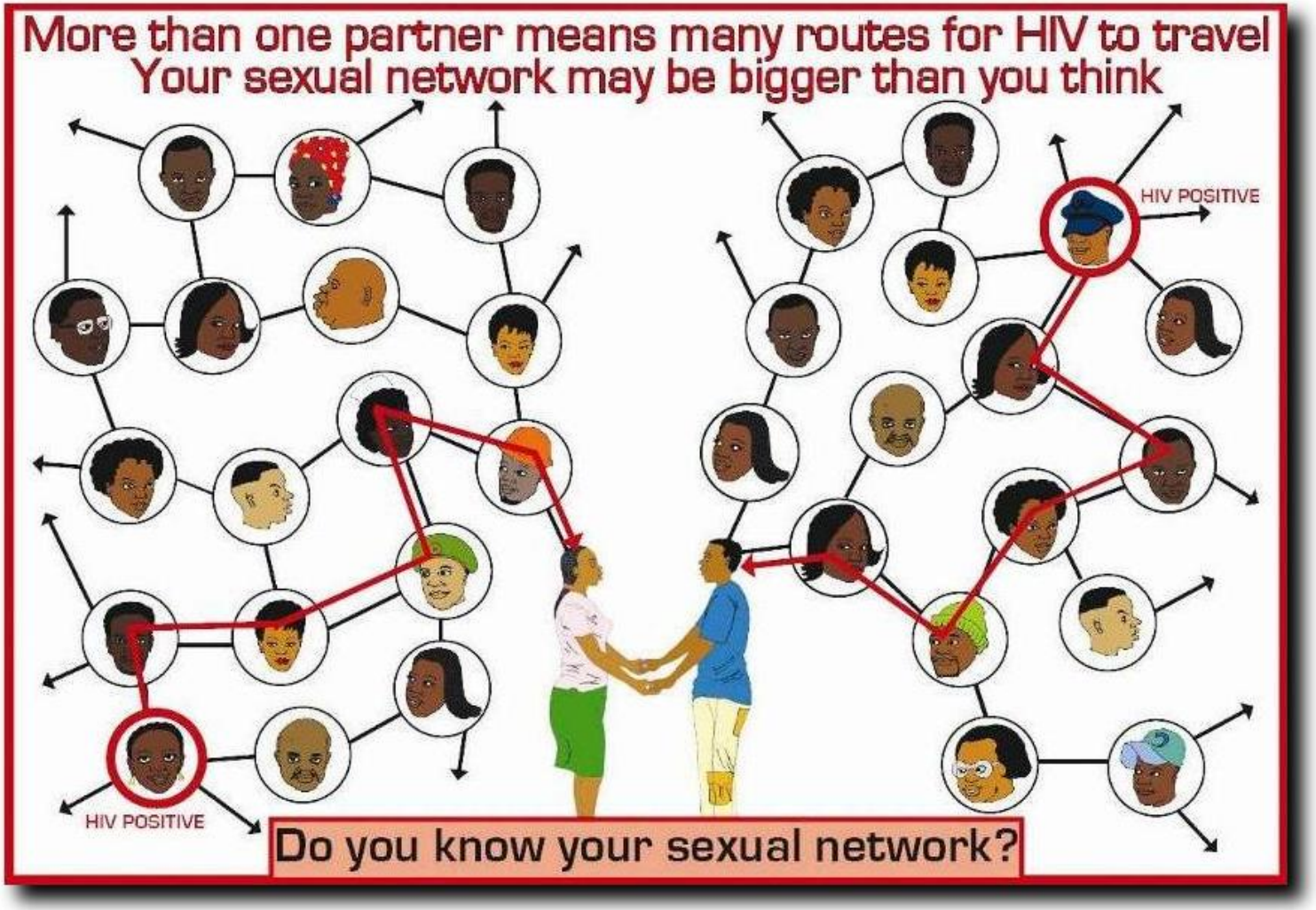
報道関係各社（情報提供）

大都市圏以外での予防啓発事業の模索

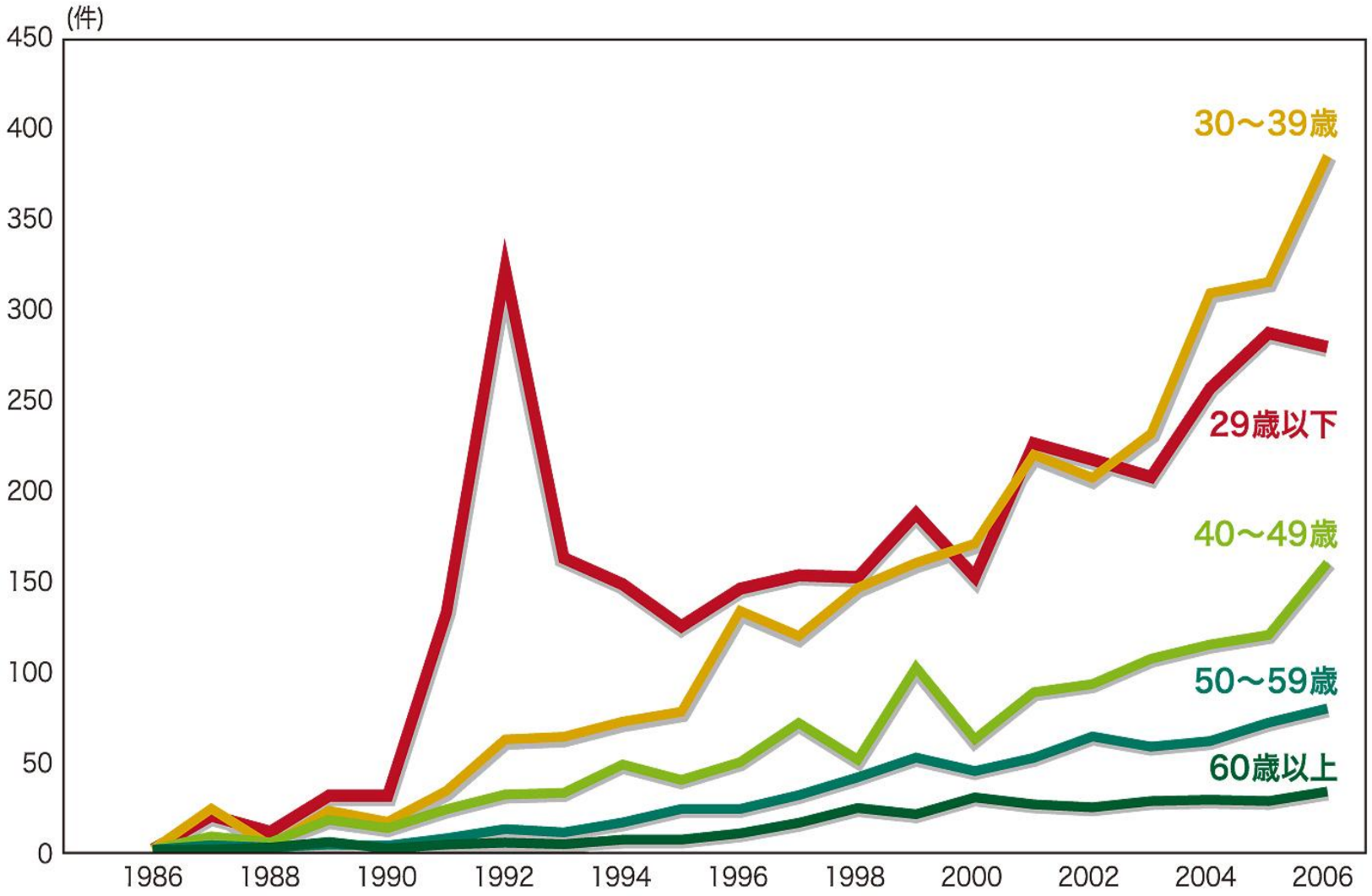
- HIV/AIDS予防の効果的対策として大都市圏では，MSMへの啓蒙や情報提供が効率的とされて，多くのNGOの活動もみられる
- 青森県のHIV/AIDSでは，比較的若年患者が多い
- 高校卒業とともに求人の多い大都市圏に就職し，ひとり暮らしが始まり，その後HIV感染を知って帰省する若者が多い
- 一方、人口過疎な青森県では，大都市圏のように明白な施策対象を見いだすことは難しい
- そこで，高校生を対象に予防啓発事業を構築することを，学校教育現場，厚生行政，教育行政，医療者とで効果的施策を探る事が青森県エイズ等対策協議会で取り上げられるようになってきた

More than one partner means many routes for HIV to travel
Your sexual network may be bigger than you think

Do you know your sexual network?

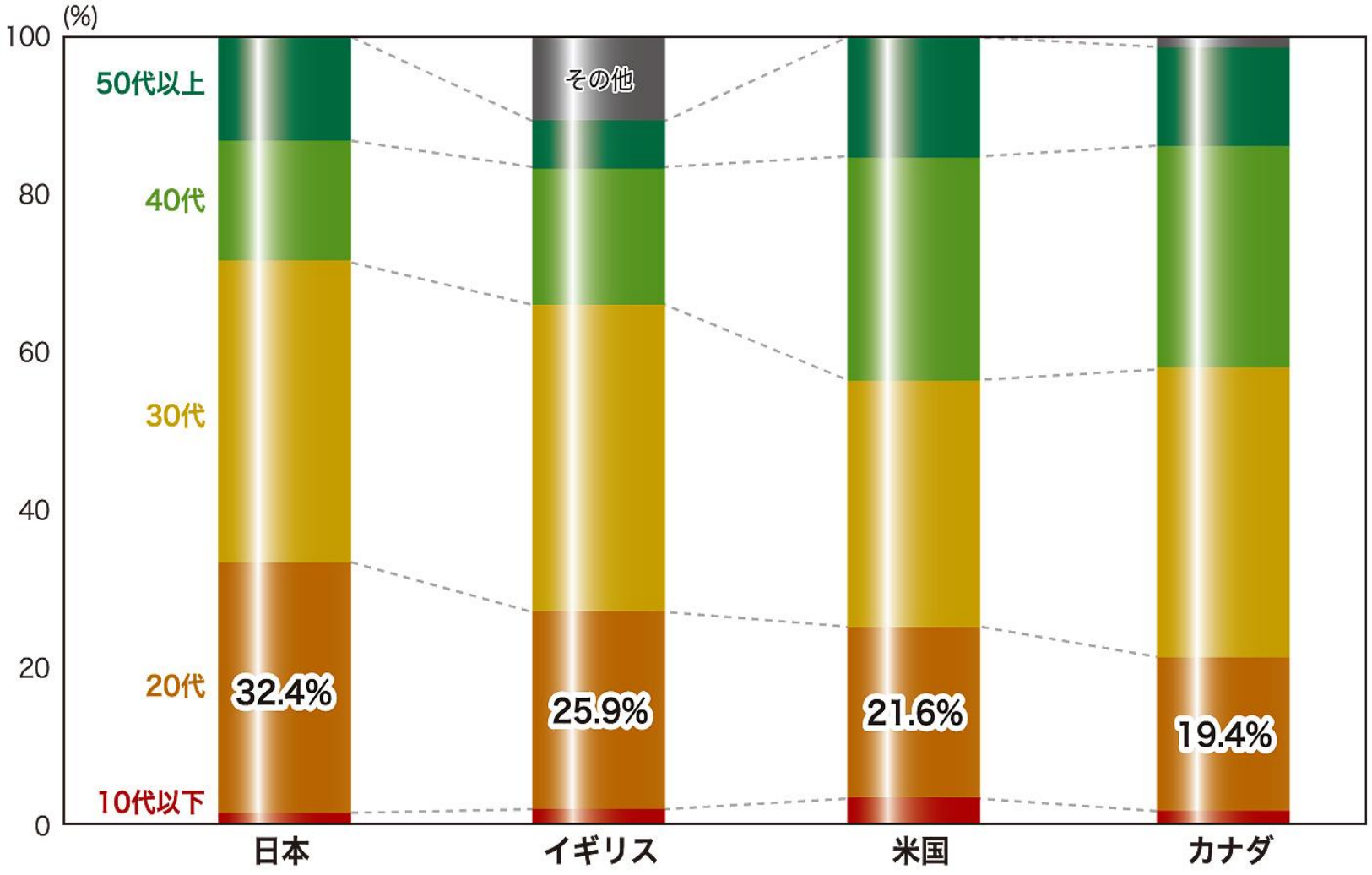

More than one partner means many routes for HIV to travel
Your sexual network may be bigger than you think
HIV POSITIVE
HIV POSITIVE
Do you know your sexual network?

HIV 感染者報告数(全国籍)の年齢別年次推移



出典： 厚生労働省エイズ動向委員会，平成18年エイズ発生動向年報

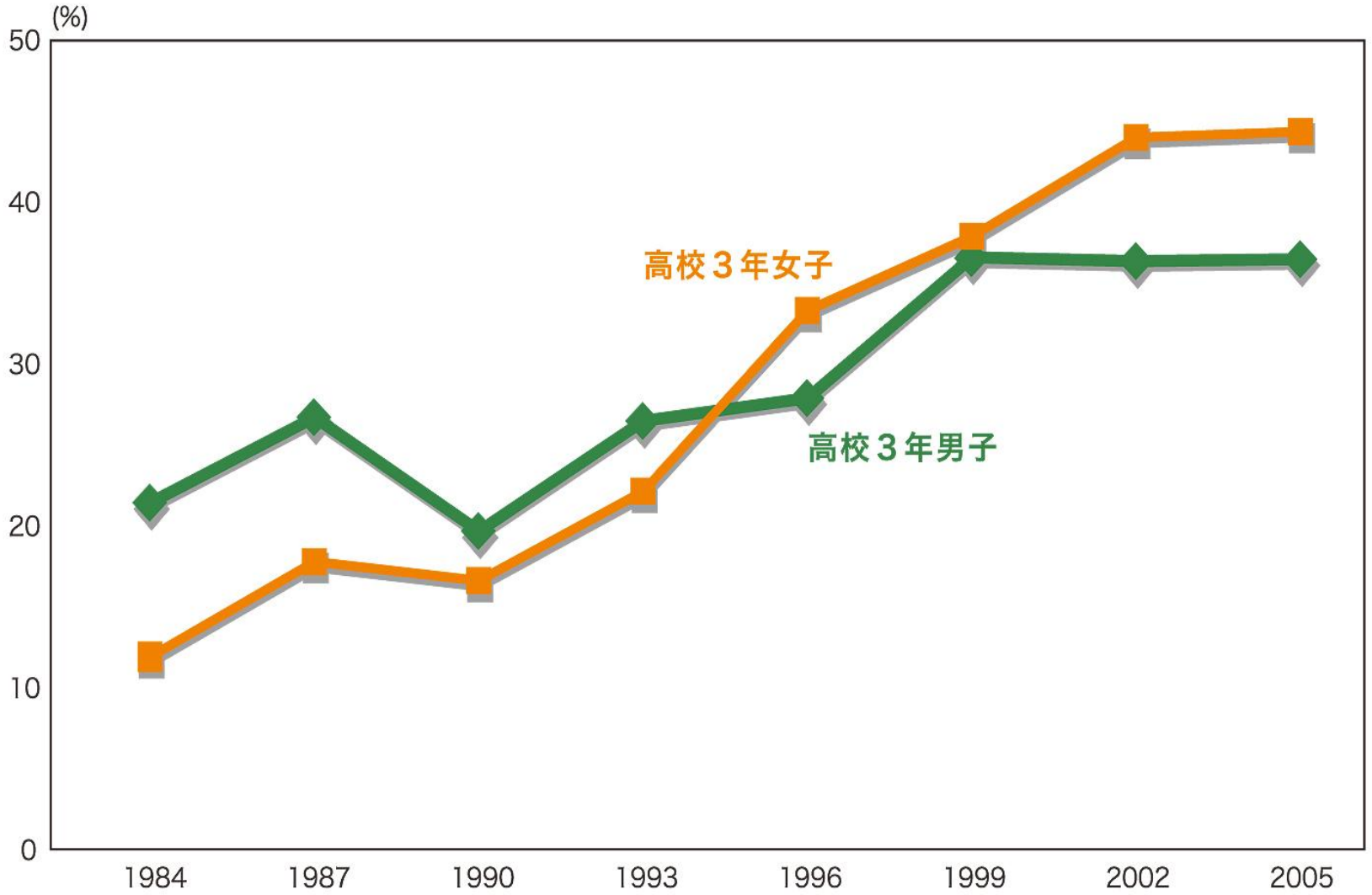
HIV 感染者報告数（全国籍）の年齢構成と国際比較



＊2003-2005年の累積HIV感染者における年齢分布

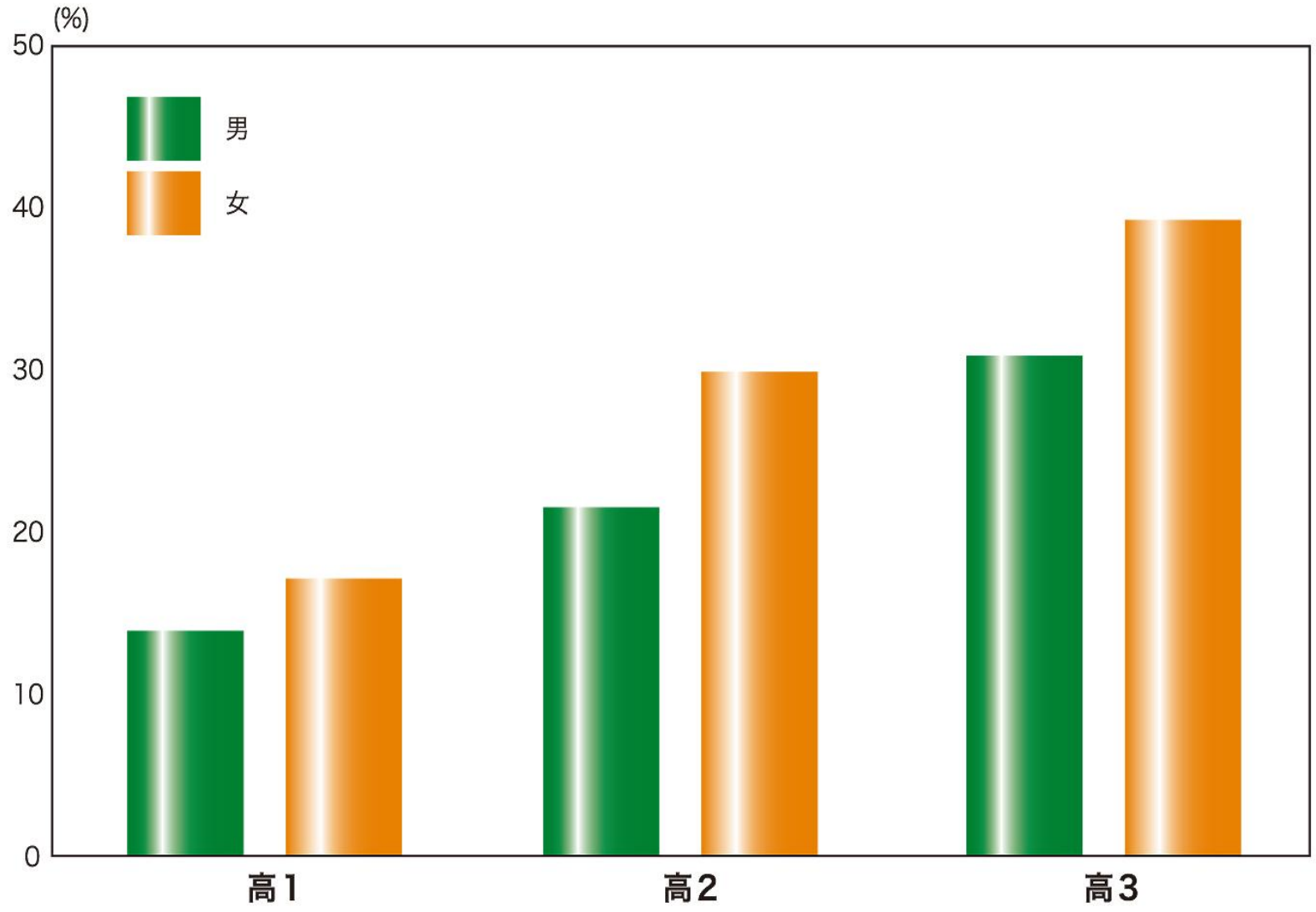
出典：各国保健省及びEuroHIV公式webサイト

東京都における高校生の性経験率の変化



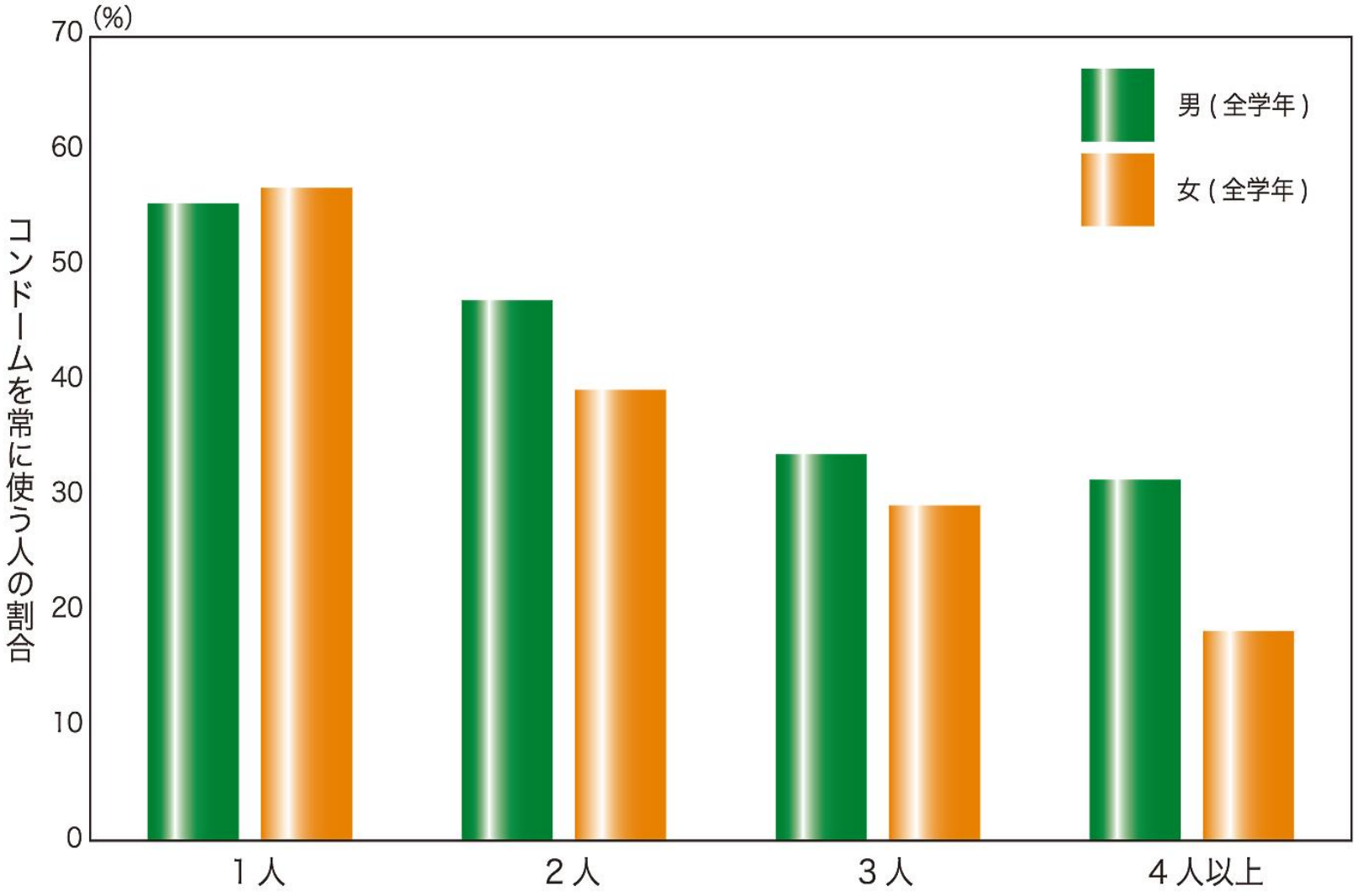
出典： 東京都幼・小・中・高・心障性教育研究会，児童・生徒の性 2005 年調査，学校図書、2005 年

2004 年全国高校生調査における性経験率の状況



出典：木原雅子ほか、若者の HIV/STD 関連知識・行動・予防介入に関する研究、厚生労働省 HIV 社会疫学研究班平成 16 年度報告書

経験人数とコンドーム使用者割合の関係 (2004 年全国高校生調査)

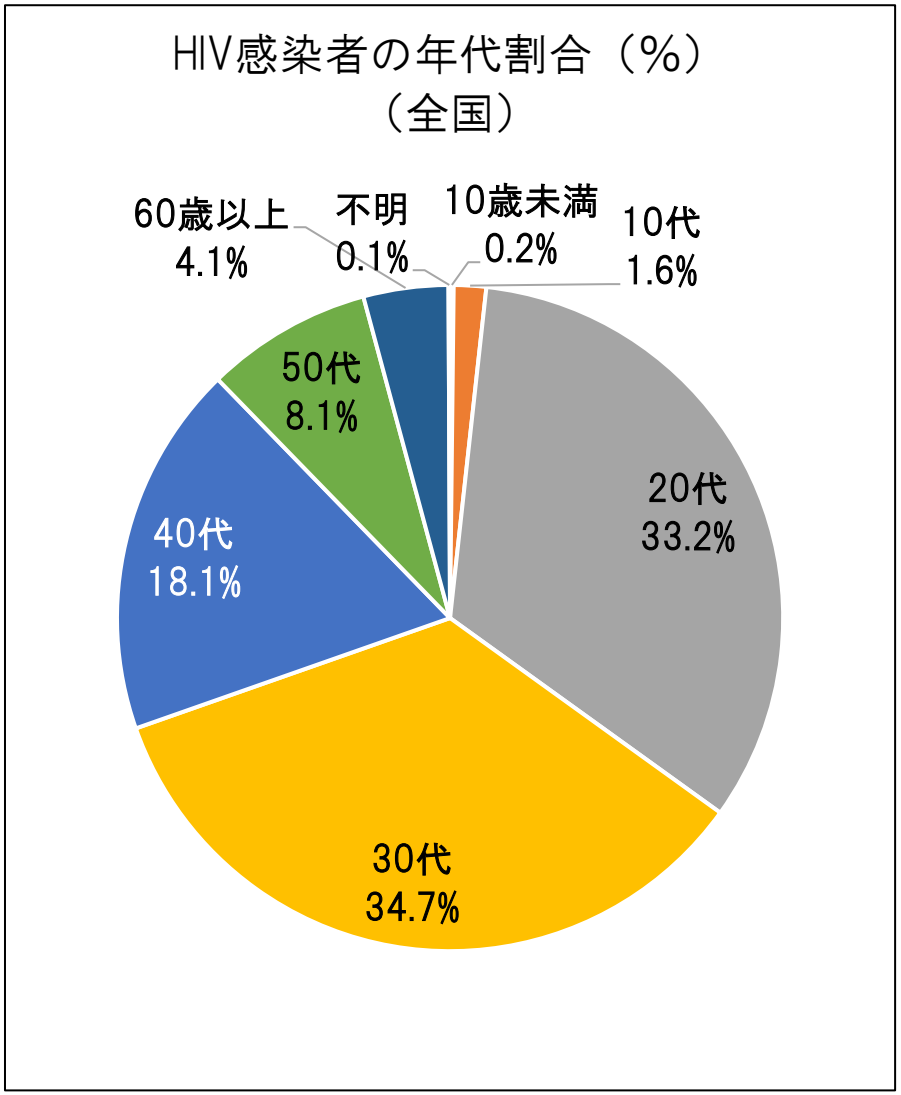


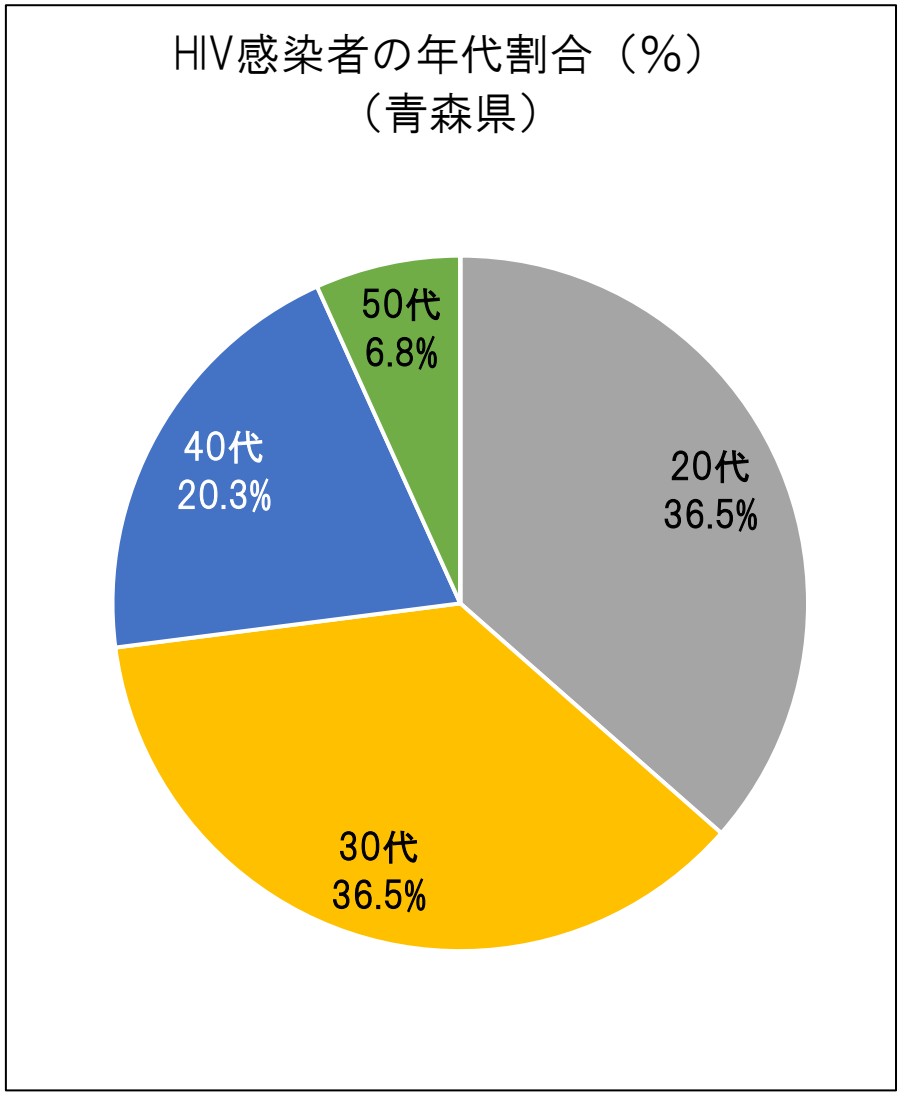
出典：木原雅子ほか．若者の HIV/STD 関連知識・行動・予防介入に関する研究．厚生労働省 HIV 社会疫学研究班平成 16 年度報告書

2 HIV感染者･エイズ患者の分析

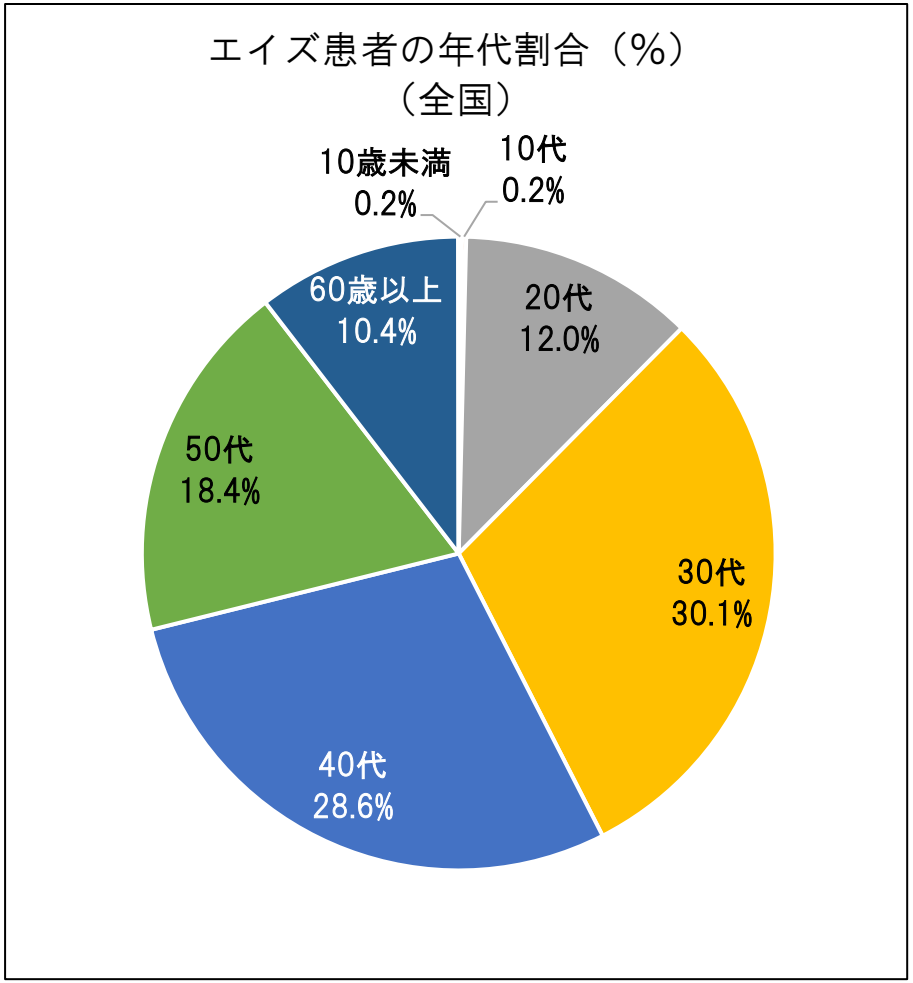
(3)HIV感染者･エイズ患者の年代割合

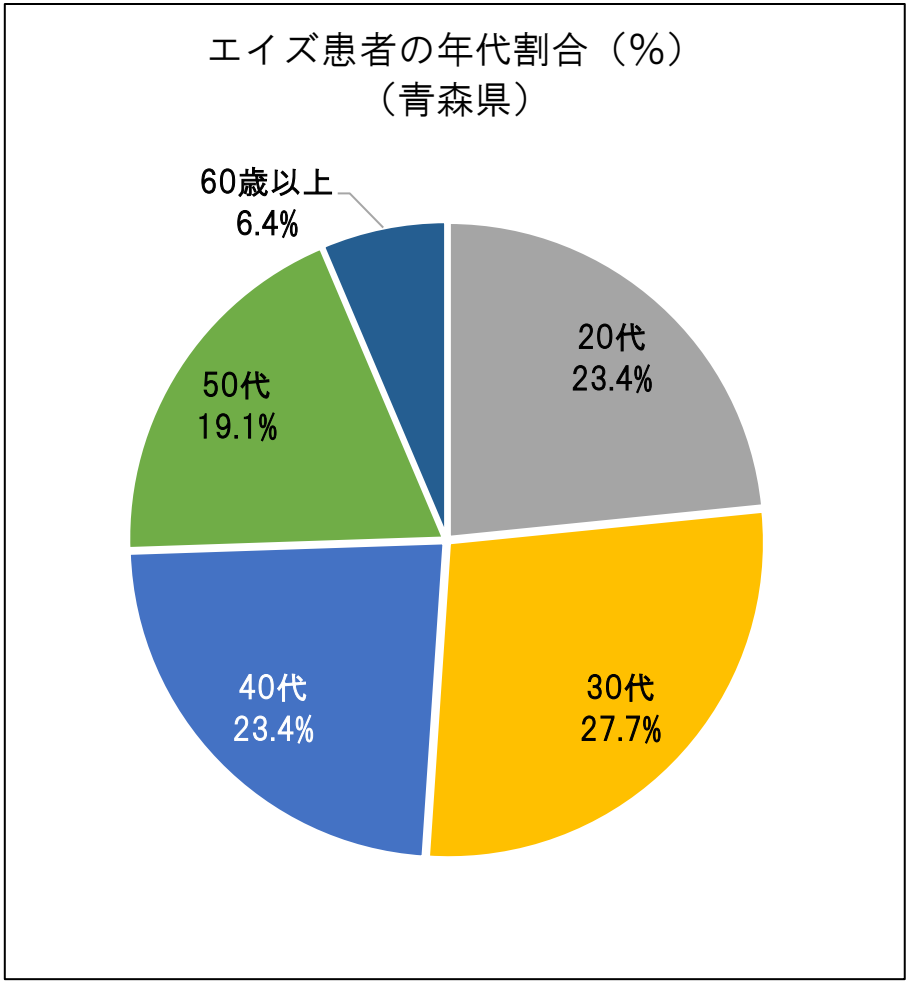
①HIV感染者の全国と青森県の年代割合(平成元年～令和7年累計)





②エイズ患者の全国と青森県の年代割合（平成元年～令和7年累計）





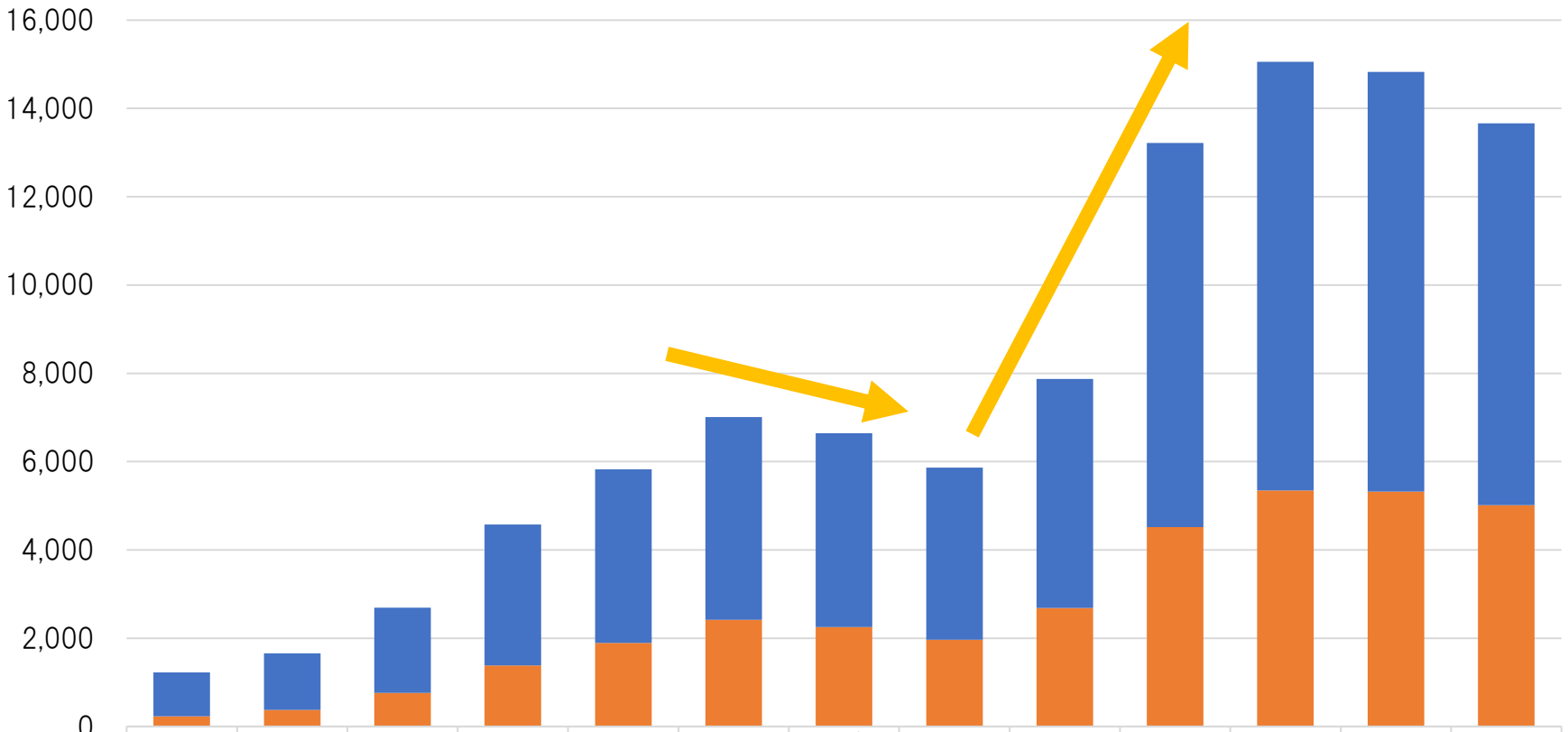
- 青森県のHIV感染者を年代別にみると、各年代で全国と同様20～40代が多く大部分を占める。
- エイズ患者の年代別にみると、20代は全国で12.0%、青森県で23.4%となっている。30代は、全国で30.1%、青森県で27.7%となっている。40代は全国で28.6%、青森県で23.4%となっている。30代・40代は全国と同様の傾向だが、20代は全国と比較して高い傾向にある。

梅毒患者の発生状況

資料1－2

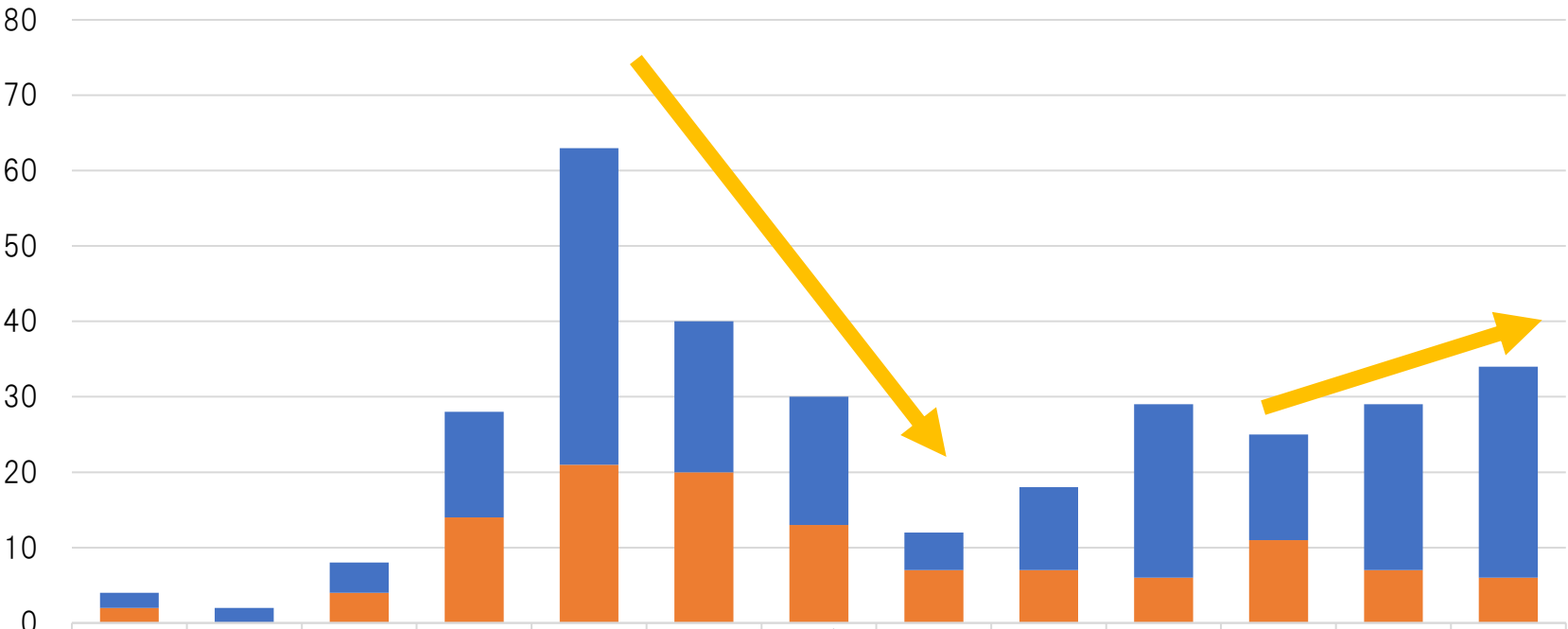
（1）梅毒患者の報告数の年次推移

① 全国の推移



	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31/R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
計	1,228	1,661	2,690	4,575	5,826	7,007	6,642	5,867	7,875	13,220	15,055	14,828	13,661
男	993	1,284	1,930	3,189	3,931	4,591	4,387	3,902	5,189	8,701	9,710	9,504	8,645
女	235	377	760	1,386	1,895	2,416	2,255	1,965	2,686	4,519	5,345	5,324	5,016

② 青森県の推移



	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31/R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
計	4	2	8	28	63	40	30	12	18	29	25	29	34
男	2	2	4	14	42	20	17	5	11	23	14	22	28
女	2		4	14	21	20	13	7	7	6	11	7	6

- 全国は平成30年、青森県は平成29年をピークに減少していたが、令和2年を境に増加し、令和4年以降は微増傾向にある。
- 令和7年は、令和6年と比べて全国の速報値で13,661件と減少しているが、青森県は5件増加した。

令和7年度青森県高校生の エイズ･性感染症に対する意識調査

資料３

(1)調査目的

青森県内の高校生に対し、エイズ･性感染症に関する知識等の意識付けを図るとともに、今後の施策の参考とするため、エイズ･性感染症に対する知識、態度及びリスク行動等についての調査を実施する。

(2)調査対象

青森県内の高等学校(全日制･定時制･通信制)及び特別支援学校高等部に在籍する第2学年の生徒

(3)令和7年度の実施について

令和7年5月:調査協力可否について県内すべての高等学校へ照会
令和7年6月:照会結果を踏まえ、調査協力校へ調査票を送付

(参考)令和7年度協力可否状況

	高校数 全日制・定時制・通信制	(うち県立)	(うち私立)	(うち独法)	特別支援学校
調査協力可	66校	49校	16校	1校	14校
チラシ配布のみ協力可	4校	2校	2校		1校
協力不可	3校	1校	2校		1校
合計	73校	52校	20校	1校	16校

意識調査票

平成 29 年度

青森県内高校生の
エイズ・性感染症に対する意識調査

この調査結果は「○○○という意見の人が何人いた」「○○○を行っている人が何人いた」など、人数や割合（%）としてまとめます。
質問の中には立ち入った内容もありますが、この調査は名前を書く必要はありませんし、どうしても答えたくない部分は何も書かなくてもかまいません。
また、学校の先生や保護者が生徒個人の内容を見ることは絶対にありません。
大切な調査ですので、友人と相談したりせずに、一問ずつ質問を読んでていねいに正直に答えてください。

◎書いたあとの調査用紙は、封筒に入れて封をし、名前を書かずに提出してください。
◎この調査についての質問は、下記までご連絡ください。

【青森県健康福祉部保健衛生課】

〒030-8570　青森県青森市長島1丁目1－1
電　話　017－734－9284（直通）
FAX　017－734－8047

問1　あなたの性別を教えてください。

1．□男　　2．□女（どちらかに○印）

問2　あなたは、高校生が性関係を持つことをどう思いますか？（ひとつだけ○印）

1．□かまわないと思う
2．□どちらかというとかまわないと思う
3．□どちらかというとよくないと思う
4．□よくないと思う
5．□わからない

問3　将来、あなたが性感染症（性病）にかかることがあると思いますか？
（ひとつだけ○印）（注：性感染症（性病）とは、性関係でうつる病気です）

1．□まったくないと思う
2．□あまりないと思う
3．□ありそうだと思う
4．□かなりあると思う
5．□わからない

問4　次の情報は正しいと思いますか、正しくないと思いますか。お答えください。
（それぞれあてはまる番号の□に○印）

	正しい	正しくない	正しいか正しくないかわからない	言葉の意味がわからない
1．エイズウイルスに感染した人が使った食器を使うと、自分も感染する可能性がある	1．□	2．□	3．□	4．□
2．エイズウイルスに感染した人が使ったトイレを使うと、自分も感染する可能性がある	1．□	2．□	3．□	4．□
3．エイズウイルスに感染しても5～10年は症状が出ないので、感染しているかどうかわからない	1．□	2．□	3．□	4．□

※次ページに続く

意識調査票

	正しい	正しくない	正しいか正しくないかわからない	言葉の意味がわからない
4．日本中どこの保健所でも、名前を言わずに無料でエイズ検査を受けることができる	1．□	2．□	3．□	4．□
5．性関係の後、すぐに検査したらエイズウイルスに感染したかどうかがわかる	1．□	2．□	3．□	4．□
6．最近、日本の若者の 10 人に 1 人は性感染症（性病）にかかっている	1．□	2．□	3．□	4．□
7．15 歳～18 歳の女子では、クラミジアにかかった者よりも人工中絶した者のほうが多い	1．□	2．□	3．□	4．□
8．新しい薬ができたので、エイズウイルスに感染しても早く治療をすれば普通に近い生活を送ることができるようになった	1．□	2．□	3．□	4．□
9．クラミジアは性関係でうつる	1．□	2．□	3．□	4．□
10. 性感染症（性病）にかかっても、自分ではわからないことが多い	1．□	2．□	3．□	4．□
11. 性感染症（性病）にかかったら、エイズに何倍もかかりやすくなる	1．□	2．□	3．□	4．□
12. 性感染症（性病）にかかったら、赤ちゃんができなくなることがある	1．□	2．□	3．□	4．□
13. ピルは妊娠をふせぐ薬である	1．□	2．□	3．□	4．□
14. ピルはエイズや性感染症（性病）の予防になる	1．□	2．□	3．□	4．□
15. 性感染症（性病）/エイズの予防にはコンドームを使うことが最も効果的である	1．□	2．□	3．□	4．□
16. エイズウイルスに感染したら、薬を一生涯飲み続けなければならない	1．□	2．□	3．□	4．□

以上で質問は終了です。お疲れさまでした。ご協力ありがとうございました。

◆質問等がございましたら自由に記載してください◆

※設問一部引用
「平成 22 年度　全国高校生意識調査」（ＷＹＳＨプロジェクト事務局調査）
「平成 25 年度　全国高校生　生活・意識調査」（一般社団法人全国高等学校ＰＴＡ連合会調査（調査協力：京都大学大学院医学研究科社会疫学分野）

令和7年度青森県高校生の意識調査結果の概要（全日制･定時制･通信制）

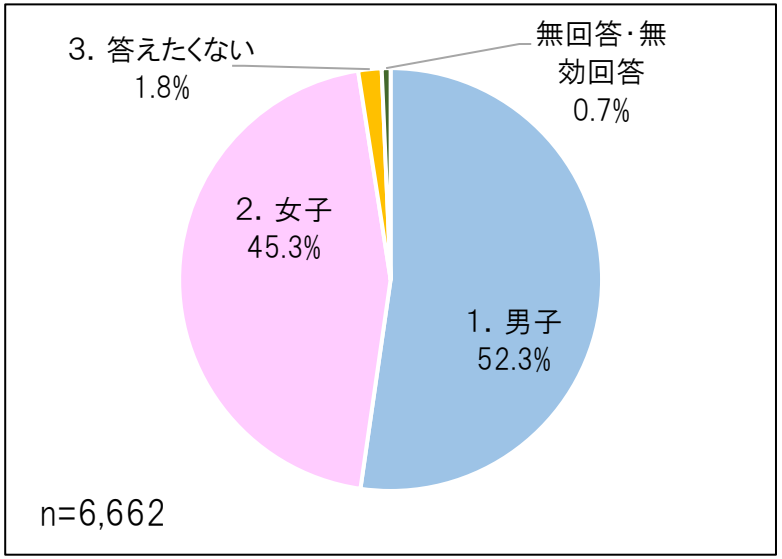
【調査協力依頼高校数】　73校

【調査協力高校数】　66校

【調査対象生徒数】　9,129名

【調査回答生徒数】　6,662名

問1　あなたの性別を教えてください



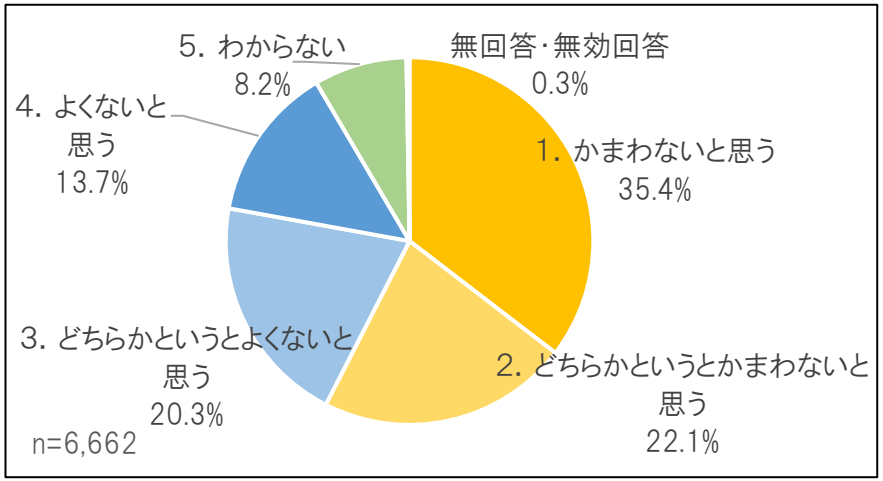
問3　次の情報は正しいと思いますか、正しくないと思いますか。お答えください。
【HIVエイズ・性感染症の知識】

問	質問内容	正答率	男子	女子	答えたくない＋無回答
1	青森県内では、10代で性感染症にかかっている人がいる。	83.7%	82.4%	85.6%	74.4%
2	性感染症の中には、症状が出ない時期があったり、一度出た症状が消えたりするため、感染していても気が付かないものがある。	89.1%	88.1%	91.1%	75.0%
3	性感染症の中には、治療しないでいると、男性は無精子症、女性は不妊症の原因になるものがある。	82.6%	80.1%	86.1%	73.2%
4	性感染症の中には、妊娠中の女性が感染した場合、生まれてくる赤ちゃんに感染するものがある。	68.9%	69.9%	68.3%	64.4%
5	エイズとは、HIV（エイズの原因となる病原体）に感染し、放置すると、少しずつ免疫が低下し、健康な人が発症しないような病気やがんなどを発症することをいう。	64.8%	69.4%	59.7%	61.0%
6	HIVに感染した人と同じお皿の料理を食べても、感染することはない。	49.7%	46.1%	54.2%	45.1%
7	HIVに感染した人が使用したトイレを使うと、感染することがある。	35.2%	35.7%	35.0%	28.7%
8	HIVに感染してからエイズを発症するまでの間、自覚症状がない時期が何年もある。	79.2%	78.6%	80.3%	71.3%
9	HIVに感染した場合、効果的な治療法はない。	46.1%	45.9%	46.8%	37.8%
10	HIVに感染したら、一生涯、薬を飲み続けなければならない。	25.7%	27.1%	24.1%	24.1%
11	性行為によるHIVの感染を予防するには、コンドームを使用することが効果的である。	84.5%	86.9%	82.3%	75.6%
12	ピル（経口避妊薬）の服用は、HIV感染や性感染症の予防になる。	51.7%	53.6%	50.1%	41.5%
13	HIVに感染しているかどうかを調べるには、性行為の後、2～3か月の期間をあけてから検査をしないと正しい結果がでない。	30.4%	32.9%	27.3%	32.9%
14	性感染症になったら、HIVにも感染しやすい。	40.3%	41.7%	39.0%	34.1%
15	HIV（エイズ）を含む性感染症について心配なことがあれば、県内すべての保健所に相談することができる。	75.9%	76.3%	34.5%	62.8%
16	日本中どこの保健所でも、匿名かつ無料でHIV（エイズ）検査を受けることができる。	64.4%	66.6%	62.4%	56.7%

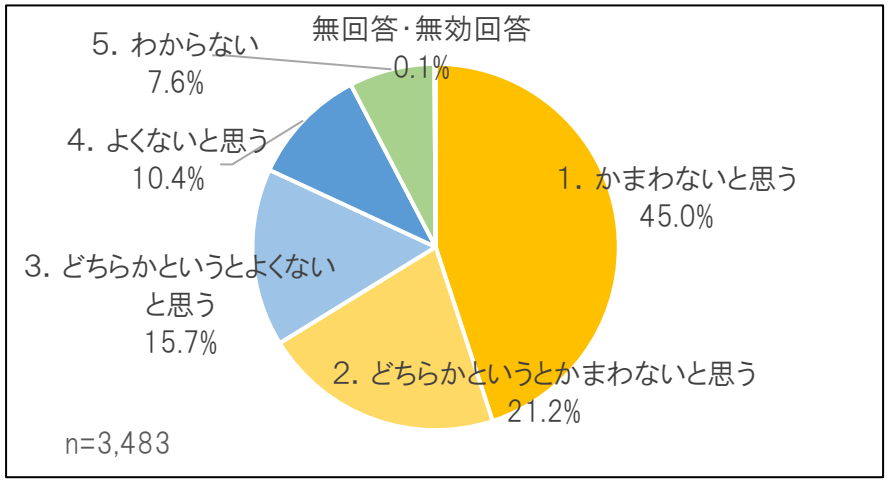
→正答率が最も高い項目　→正答率が最も低い項目

問4　あなたは、高校生が性関係を持つことをどう思いますか？【性意識】

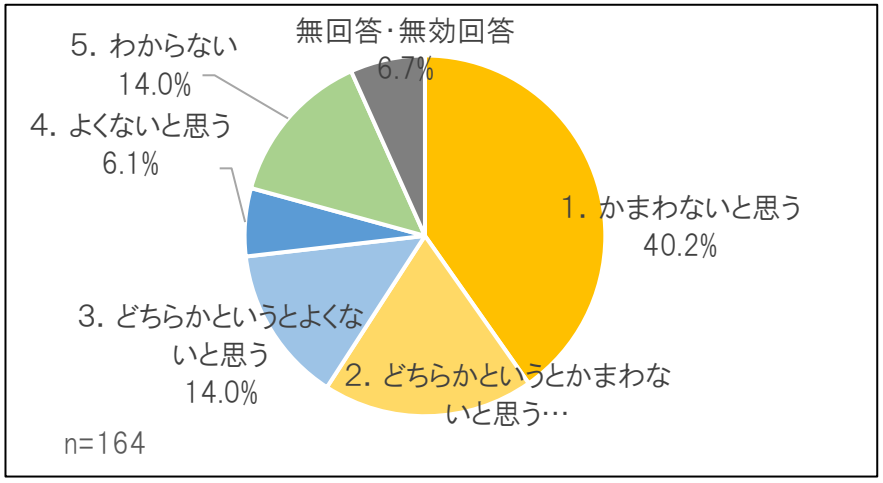
全体



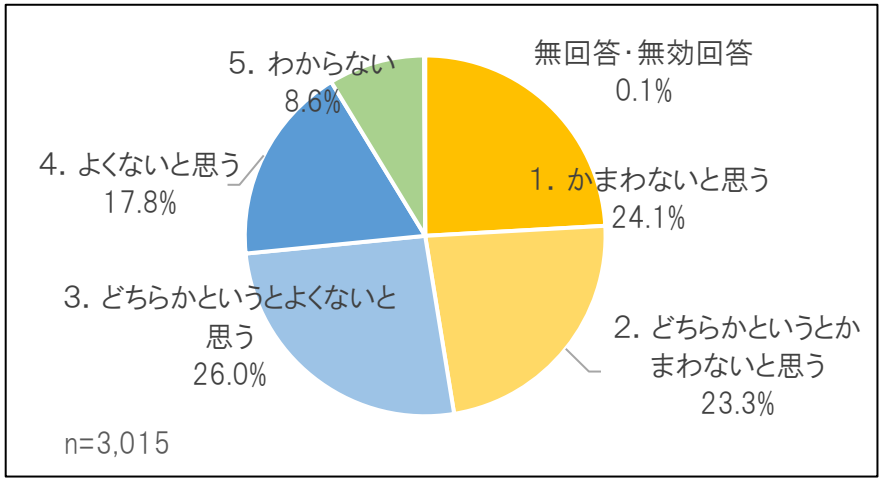
男子



答えたくない＋無回答



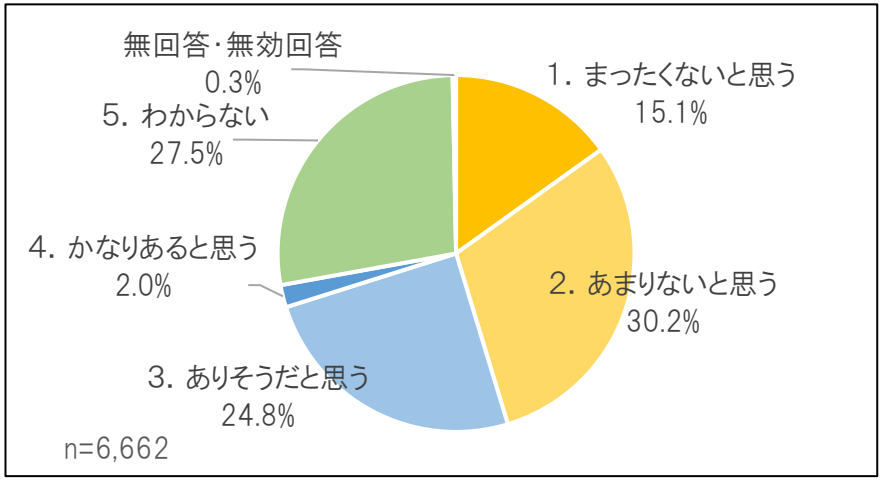
女子



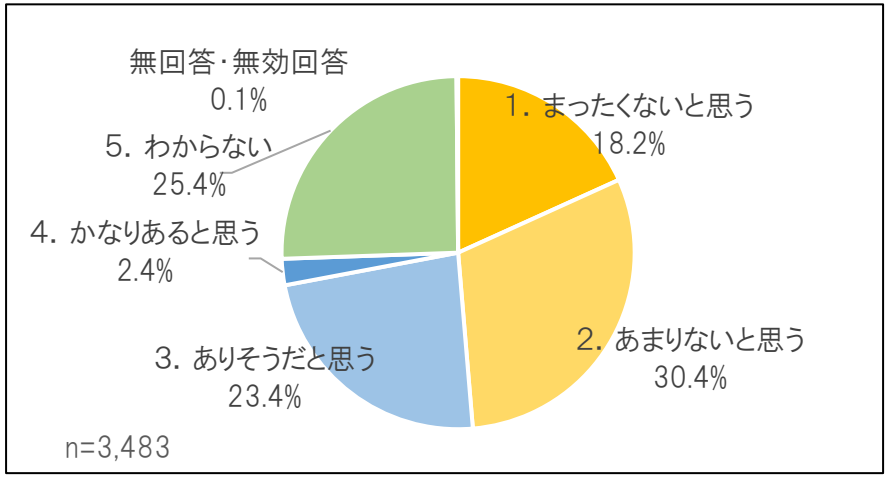
※端数処理（四捨五入など）によって誤差が生じ、合計が100%にならない場合があります。

問5　将来、あなた自身が性感染症にかかることがあると思いますか？【危機認識】

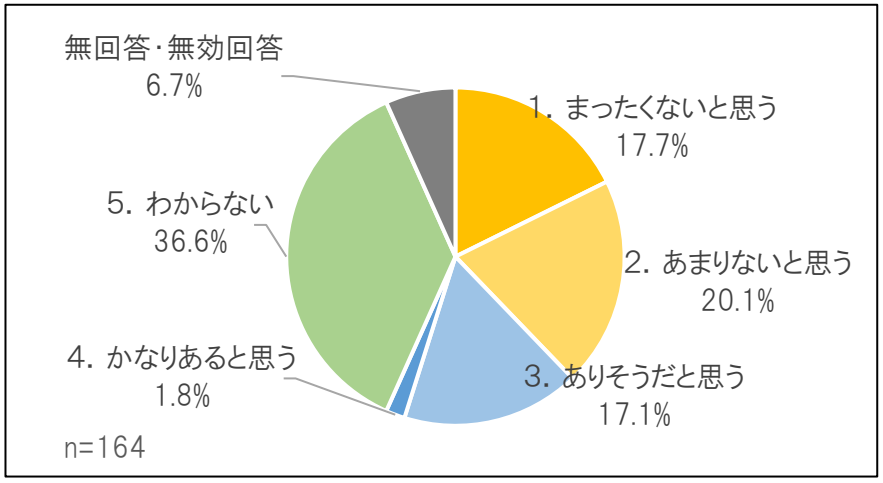
全体



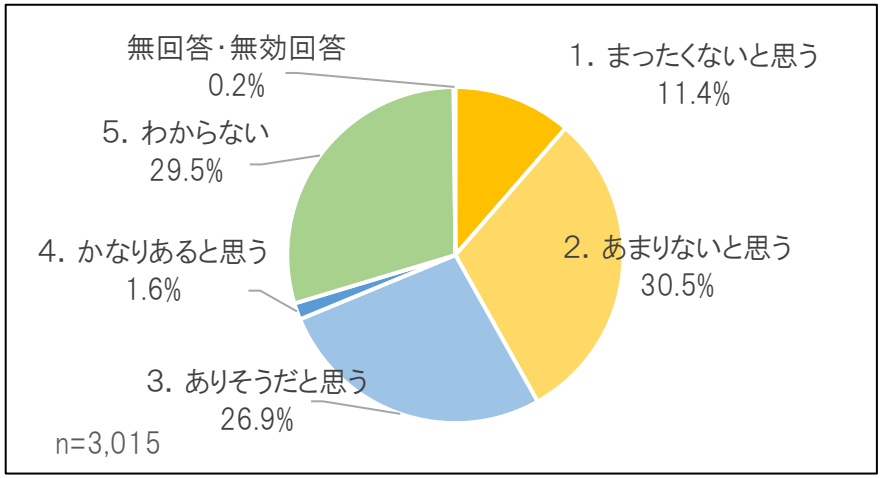
男子



答えたくない＋無回答



女子



※端数処理（四捨五入など）によって誤差が生じ、合計が100%にならない場合があります。

問6　令和7年度自由記載の主な内容

【全日制・定時制・通信制】　※記載から一部抜粋

エイズはなぜ免疫不全を起こすのか
コンドームなどは高校生でも買えるのですか
コンドームをしていても妊娠したり、性感染症にかかることはありますか？
なぜ10代の感染症が多いのか
なぜ異性同士の性行為よりも同姓同士(ゲイ)の性行為の方が危険と見なされているのですか？また男同士で性行為をするときにはどういう点を気をつけるべきですか？
なぜ性に関する差別は今も続くのか？
なぜ日本の性教育は遅れているのでしょうか
ぶつぶつができてかゆいのは何ですか？
何度も性行為をしてる高校生は感染してないのですか？
蚊のせいで移ることもありますか？
感染症にかかりそうで怖い
死ぬことはありますか？
自分には全く関係のないアンケートだったが性交渉を行う人は気をつけて欲しいと感じた
人前でぼっきしてしまう事は犯罪ですか？
感染症してる人が使用したトイレを使うと感染するのですか？
性行為をおこなうのはかまわないが、自己責任だと思う。
性行為を行ってる県内の高校生の割合とそのうち性感染症にかかってる割合はどれくらいなのか知りたい。
性病になった時自分でもわかるような症状が出た場合誰に相談するべきですか？(親とかにも言えない場合)
専門家をよんだりして小中高で真剣に取り組んでいかないといけない課題だと思いました。
年間でどのくらいの人が性感染症について保健所に相談しているのか
普段生活している中で性感染症に感染している人はどのくらい居るのですか？
未成年同士が不同意の性行為を行なっても逮捕されないのか
予防を頑張る

令和7年度青森県高校生の意識調査結果の概要（特別支援学校）

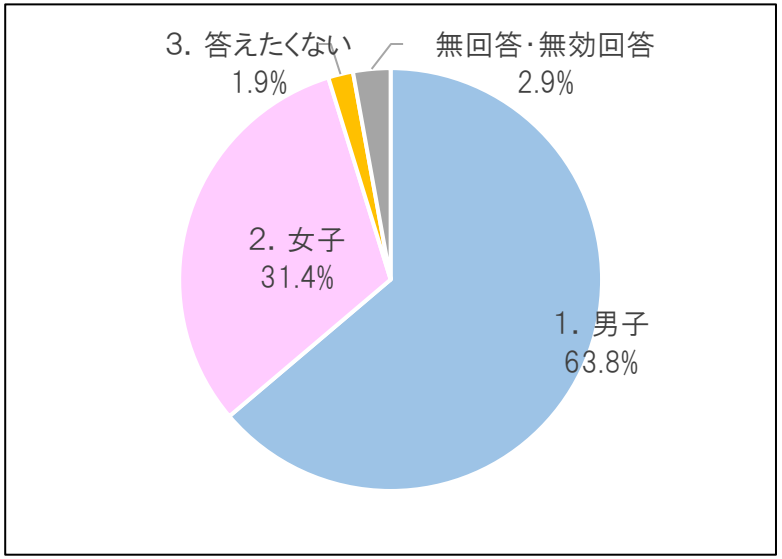
【調査協力依頼高校数】　16校

【調査協力高校数】　14校

【調査対象生徒数】　142名

【調査回答生徒数】　105名

問1　あなたの性別を教えてください



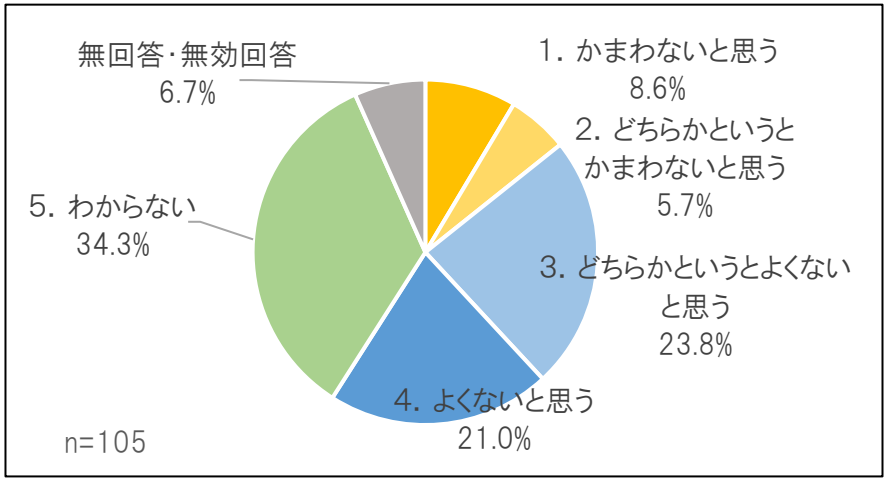
問3　次の情報は正しいと思いますか、正しくないと思いますか。お答えください。
【HIVエイズ・性感染症の知識】

問	質問内容	正答率	男子	女子	答えたくない＋無回答
1	性感染症の中には、症状が出ずに感染していても気が付かないものがある。	54.3%	59.7%	48.5%	20.0%
2	HIVに感染した人が使用したトイレを使い、同じお皿の料理食べたりしても感染することはない。	14.9%	19.4%	12.1%	0.0%
3	HIVに感した場合、効果的な治療法はない。	24.8%	29.9%	18.2%	0.0%
4	性行為によるHIV感染を予防するには、コンドームを使用することが効果的である。	45.7%	50.7%	39.4%	20.0%
5	保健所で、匿名かつ無料でHIV（エイズ）検査を受けることができる。	25.7%	28.4%	24.2%	24.2%

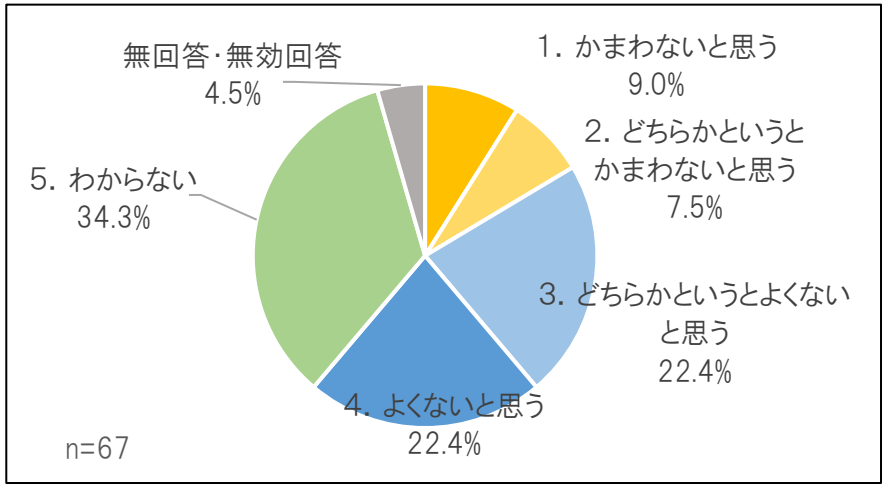
→正答率が最も高い項目　→正答率が最も低い項目

問4　あなたは、高校生が性関係を持つことをどう思いますか？【性意識】

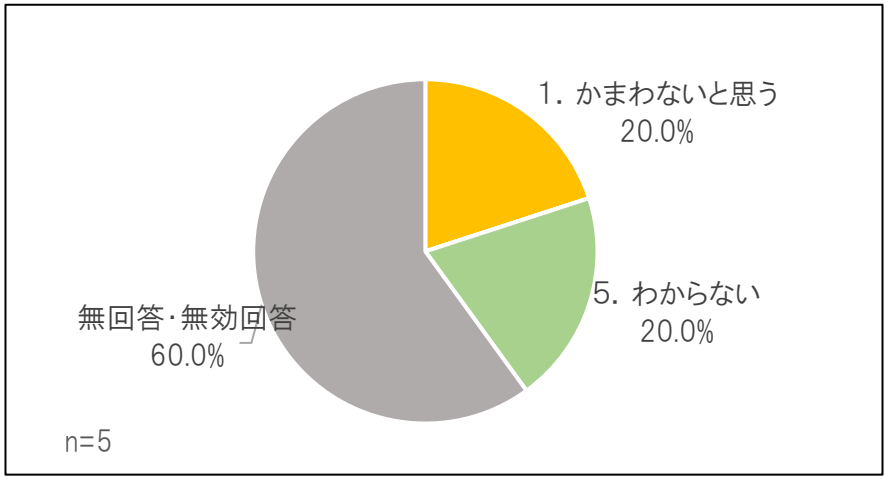
全体



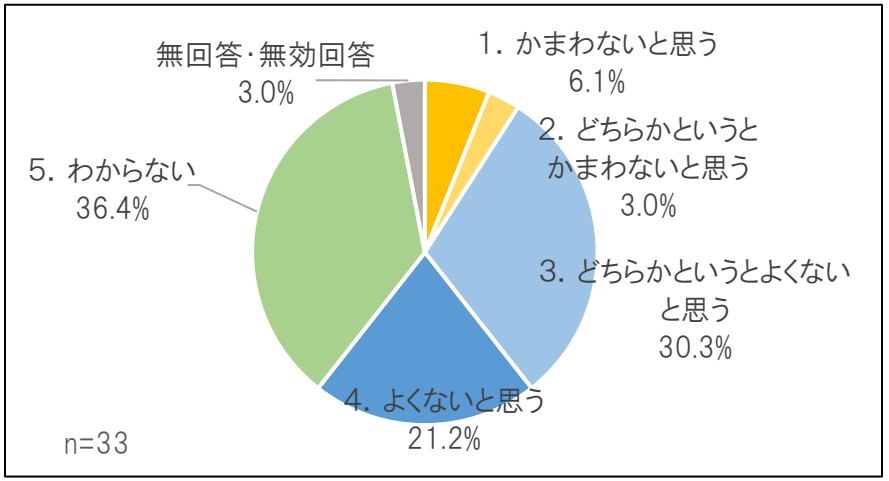
男子



答えたくない＋無回答



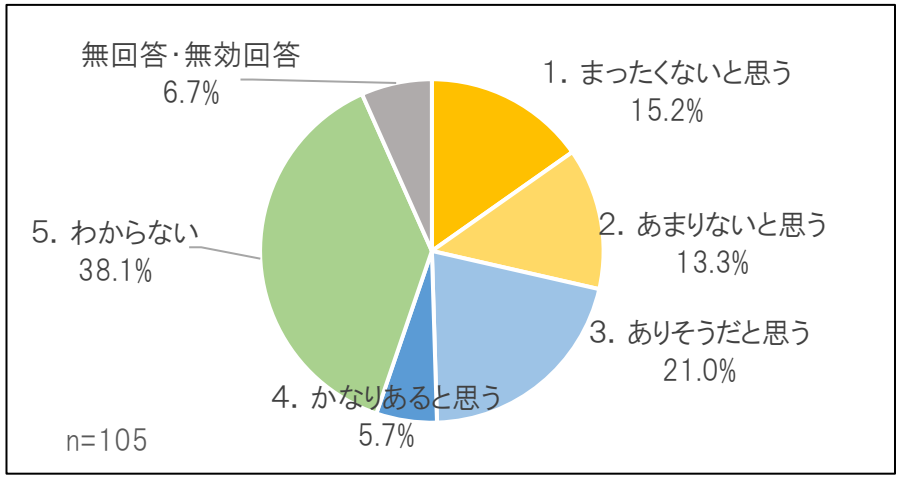
女子



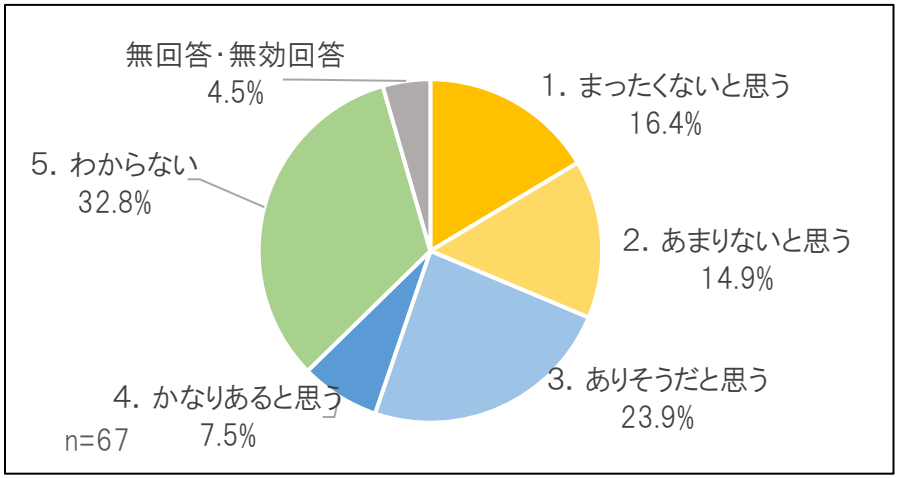
※端数処理（四捨五入など）によって誤差が生じ、合計が100%にならない場合があります。

問5　将来、あなた自身が性感染症にかかることがあると思いますか？【危機認識】

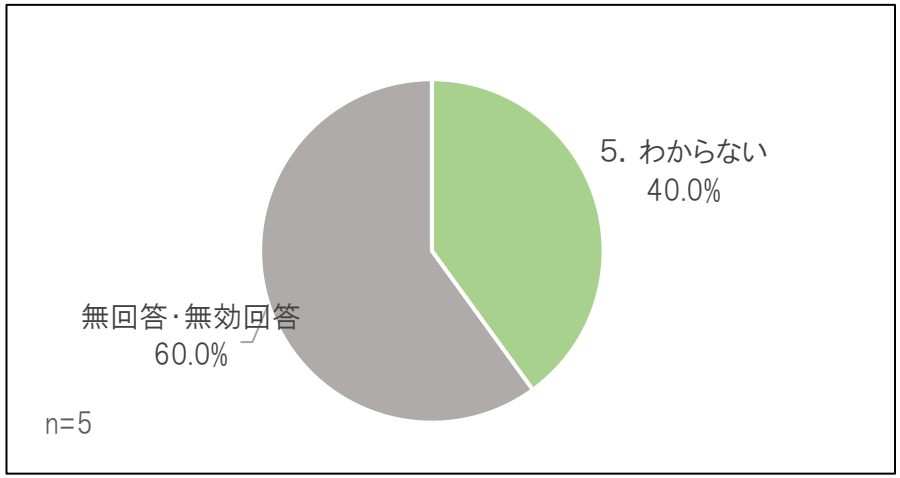
全体



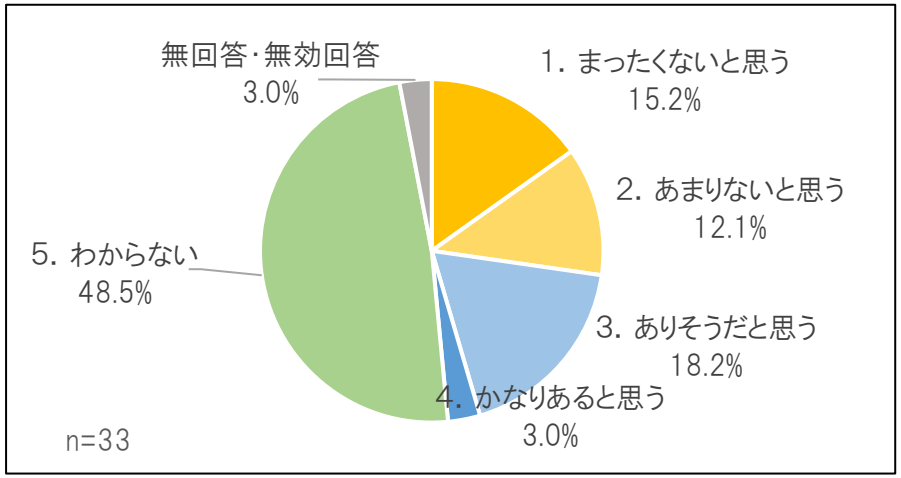
男子



答えたくない＋無回答



女子

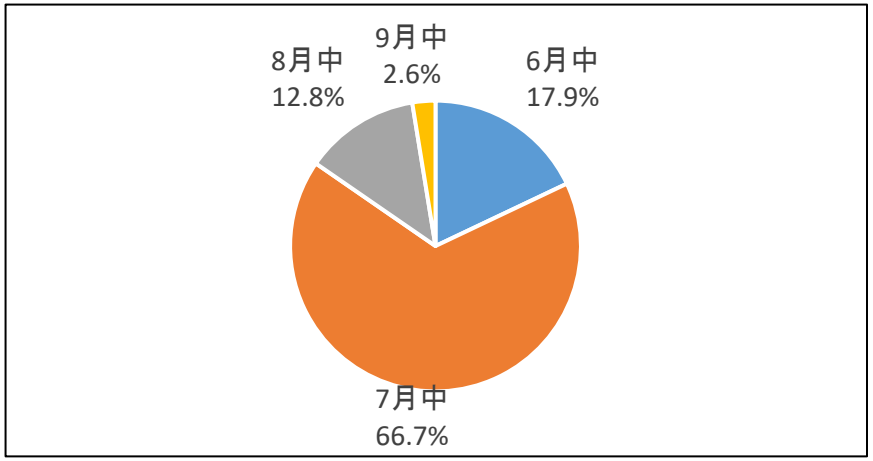


※端数処理（四捨五入など）によって誤差が生じ、合計が100%にならない場合があります。

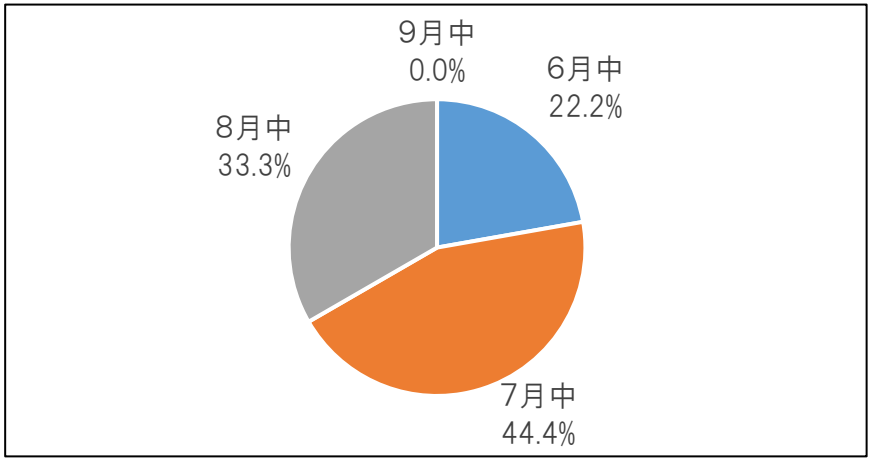
令和7年度教員アンケート

（1）調査はいつ頃実施しましたか

全日制・定時制・通信制

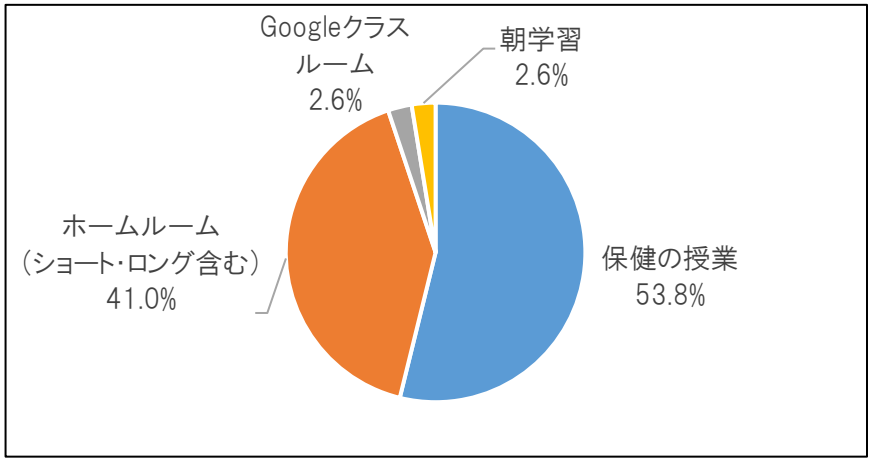


特別支援学校

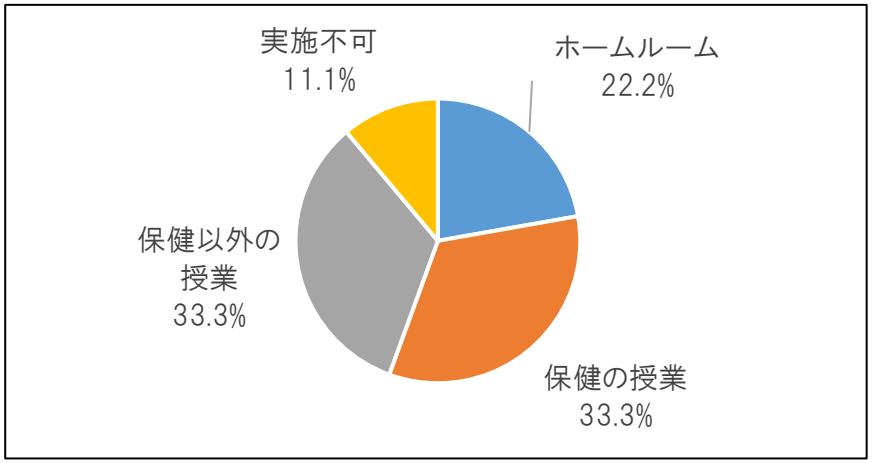


（2）どのような場面、どのような形で調査を実施しましたか。調査実施方法についてお知らせください。

全日制・定時制・通信制



特別支援学校



※端数処理（四捨五入など）によって誤差が生じ、合計が100%にならない場合があります。

青森県内高校生のエイズ・性感染症に対する意識調査

①協力高校数

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
全日制・定時制・通信制	4	4	4	52	62	68	73	69	68	64	62	66
特別支援学校高等部							10	10	11	12	14	14

②協力者数

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
全日制･定時制･通信制	693	690	577	7,296	8,335	9,072	9,809	9,597	8,381	8,404	6,816	6,662
特別支援学校高等部							106	124	79	124	135	105

意識調査後に配布したリーフレット

知っておきたいエイズのこと

エイズってなに？

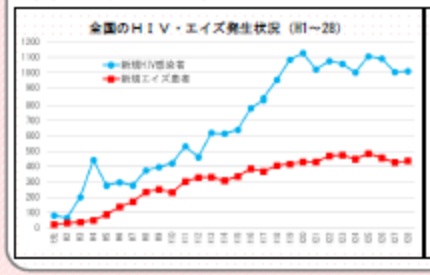
エイズ（後天性免疫不全症候群）とは、HIV（ヒト免疫不全ウイルス）に感染することによっておこる病気です。

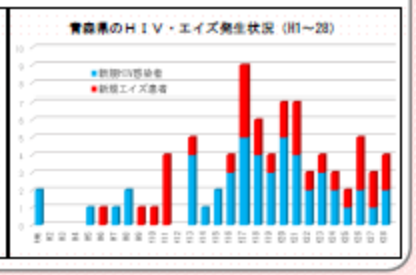
ただし、感染後すぐにエイズになるわけではありません。自覚症状のない時期が数年続き、徐々に免疫力が低下していき、普段はかからないようなウイルスや細菌に感染しやすくなり、さまざまな疾患を発症するようになります。

エイズの現状

日本では新規のHIV感染者・エイズ患者が毎年報告され、新規HIV感染者は年間1,000 件前後、新規エイズ患者は年間 400～500 件報告されています。

青森県でも、毎年HIV感染者・エイズ患者が報告されています。（平成 28 年はHIV感染者2名、エイズ患者2名）





主な感染ルート

HIVの感染ルートは、「性行為感染」・「血液感染」・「母子感染」の3つで、これまで報告された感染者や患者の8割以上が「性行為感染」となっています。

予防方法

HIVに感染しないためには、性行為時における予防が大切です。コンドームを正しく使用しましょう。また、歯ブラシやカミソリなど、血液がつく可能性のあるものは共用しないようにしましょう。

このような事例ではＨＩＶに感染しません！

ＨＩＶ抗体検査

HIVに感染しているかどうかは、血液検査で確かめることができます。青森県内の各保健所はもちろん、全国の保健所で無料・匿名（氏名・住所・電話番号を聞かれない）で受診できます。感染の可能性があった日から2～3ヶ月後に受けましょう。

★早期発見の大切さ★

HIV検査は感染を知る唯一の手段です。検査結果を知ることで、パートナーへの感染を防ぐことができます。

自分には無関係と思わず、ぜひ検査を受けましょう。

同時に性器クラミジア、梅毒の検査も無料・匿名で受けられます!!

HIV治療の現実

抗HIV薬の開発により、HIV感染段階における早期治療で、エイズの発症を抑え、普通に近い生活ができるようになりました。

しかしながら、今のところ生涯にわたって薬を飲み続けなければならず、高額な医療費もかかります。やはり、HIVに感染しないように予防に努めることが大切です。

梅毒患者増加中！

近年、青森県では、梅毒患者が急増しています。

梅毒は、HIVと同じく性行為により感染します。

妊娠中に感染すると生まれてくる子どもに伝染し、先天梅毒になることがあります。

梅毒など性感染症の感染リスクを減らすためコンドームを正しく使用し、不安なときは早めに検査を受けましょう。

青森県健康福祉部保健衛生課　☎017-734-9284

青森県　"STOP AIDS"　検索

ご清聴ありがとうございました

- イントロでこれまでのHIV/AIDS医療を俯瞰させて頂きました。
- 青森県立中央病院でのHIV診療多職種連携の一端を紹介させていただきました。
- 青森県エイズ等対策推進協議会の活動の中で思春期予防啓発事業を紹介させていただきました。