

令和4年度

熊本市エイズ総合対策 報告書

令和5年（2023年）4月

熊本市 感染症対策課

# 熊本市エイズ総合対策 報告書

## 目次

1	エイズ及び性感染症関係統計	1
2	令和4年度熊本市エイズ対策事業報告	
(1)	令和4年度熊本市エイズ及び性感染症対策事業	9
	①正しい知識の普及啓発（青少年、MSM、一般市民、他）	
	②検査相談体制	
	③医療体制及び生活支援体制	
	④推進体制の整備	
(2)	平成30～令和4年度(2022年度)HIV感染および性感染症の予防対策（評価）	13
	①HIV抗体検査数の増加	
	②性器クラミジア感染症報告数の減少及び梅毒報告数の減少	
(3)	令和4年 検査利用者の状況について（受検者アンケート結果）	16

## （参考資料）

- エイズ動向委員会委員長コメント（令和4年 年間報告（速報値））
- 令和4年12月25日現在のHIV感染者及びエイズ患者の国籍別、性別、感染経路別報告数の累計）
- HIV感染者及びエイズ患者の都道府県別累計報告状況
- 熊本市エイズ総合対策推進会議設置要綱

別冊1 令和4年度 各団体での取り組みについて（報告）

別紙1 ボランティアグループについて

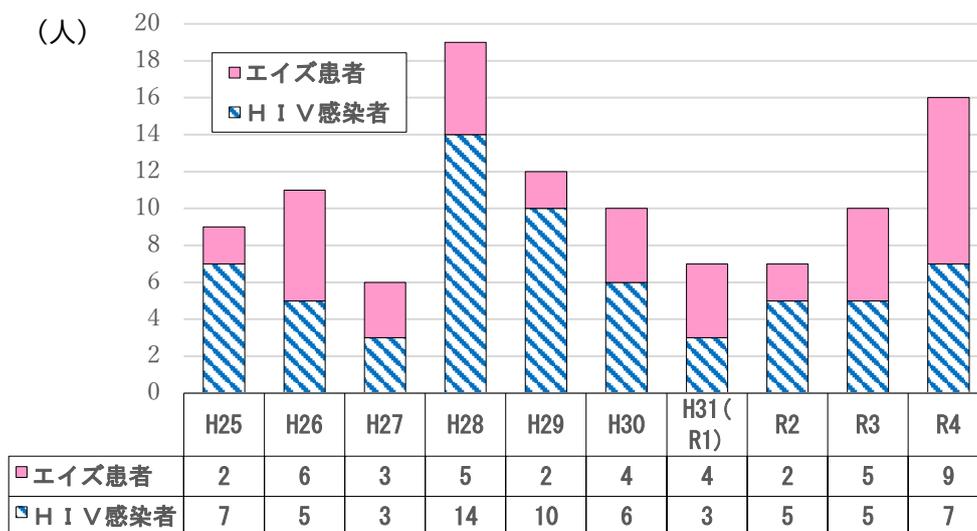
# 1 エイズ及び性感染症関係統計

## (1) 新規H I V感染者及びエイズ患者報告数推移（熊本県）

① 令和4年の熊本県の新規H I V感染者は7人、エイズ患者は9人であった。

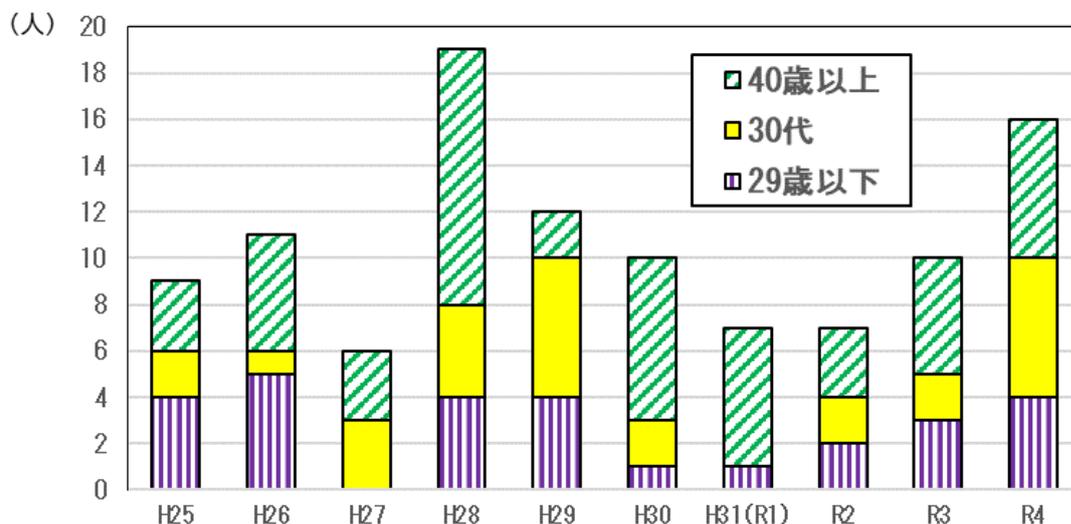
新規H I V感染者・エイズ患者報告数に占めるエイズ患者数の割合は、56.3%（16人中9人）であり、令和3年の50.0%（10人中5人）と比較し高かった。

発症前に感染を発見し早期治療へつなげるため、今後もより一層、検査の普及啓発に力を入れ、検査体制を強化していく必要がある。

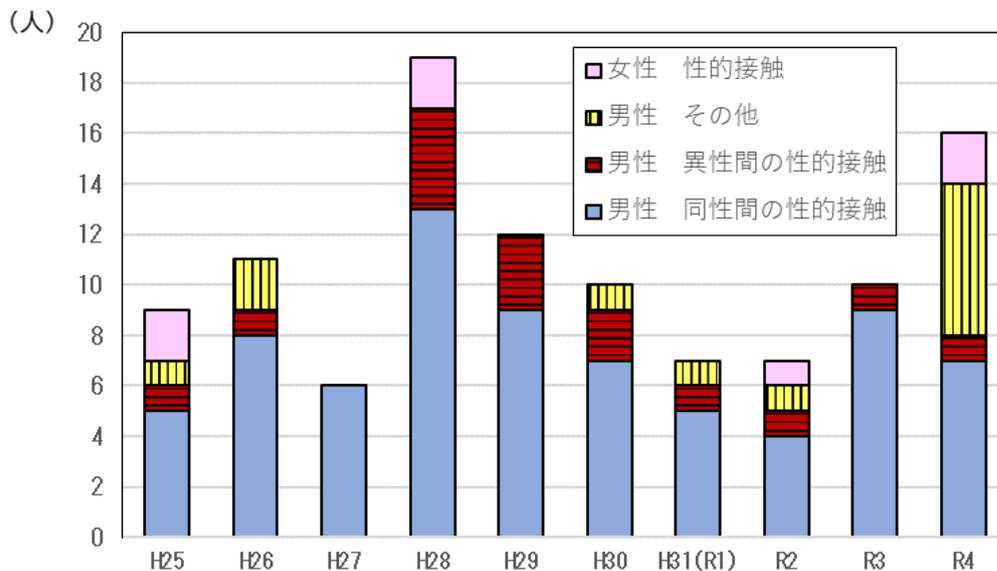


② 年齢別では、20代～30代で全体の半数以上を占めていた。（20代4人、30代6人）

このことから、若い世代、特に未成年に対する正しい知識の普及啓発を強化し、意識の向上を図っていかなければならない。



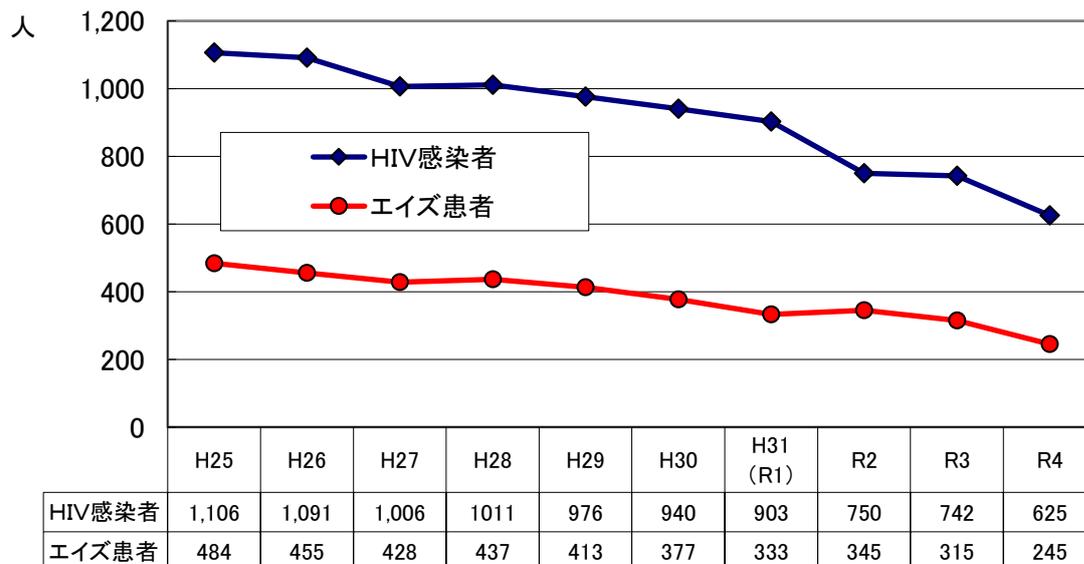
③感染経路別では男性同性間の性的接触が最も多かった。(16人中7人)  
 今後もMSM(男性と性行為を行う男性)対策の継続が必要である。



(2) 新規HIV感染者及びエイズ患者報告数推移(全国)

新規HIV感染者と新規エイズ患者報告数について、令和4年は870件で、令和3年の1,057件より約190件減少したが、新型コロナウイルス感染症に伴う検査機会の減少等の影響で検査件数自体が減少しており、無症状感染者が十分に把握できていない可能性に留意しなければならない。

HIV感染者及びAIDS患者報告数の年次推移(全国)



\* R4年は速報値

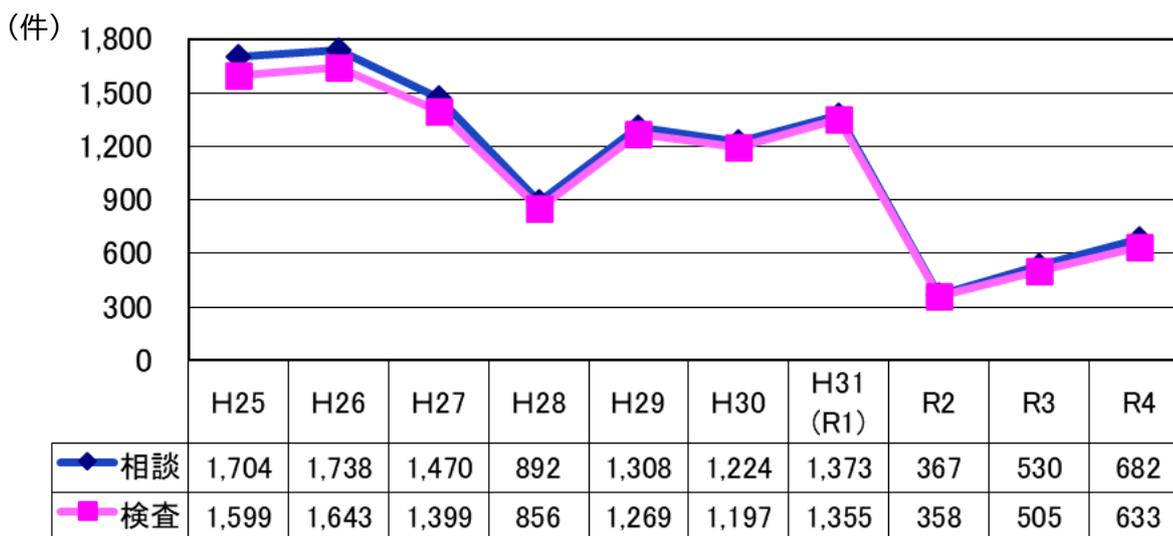
熊本県は全国と比較し、エイズ患者の割合が高い傾向にある。

HIV 感染者・エイズ患者報告数に占める エイズ患者の割合	熊本県	全国
累計(昭和 60 年～令和 4 年)	40.8%	30.7%
過去 5 年平均(平成 30 年～令和 4 年)	47.9%	29.0%
令和 3 年	50.0%	29.8%
令和 4 年	57.1%	28.2%

### (3) エイズ相談・HIV抗体検査件数（熊本市）

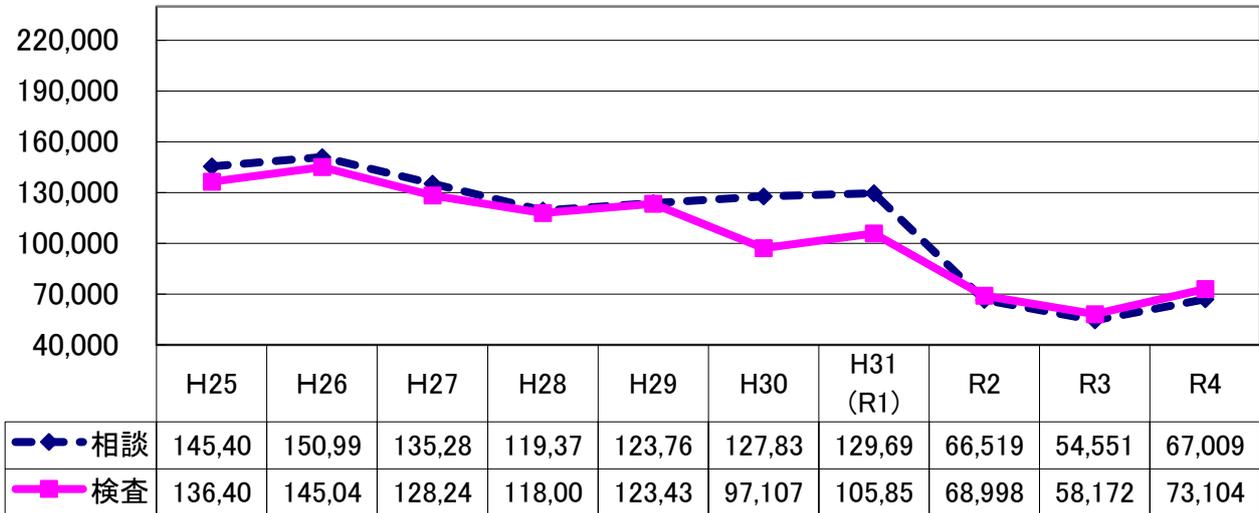
令和 4 年のエイズ相談件数は 682 件、HIV 抗体検査数は 633 件であり、令和元年の相談件数 1,373 件、抗体検査件数 1,355 件と比較すると大幅に減少しているが、令和 3 年の相談件数 530 件、抗体検査件数 505 件から増加している。

コロナ禍において、相談・検査体制の縮小を継続せざるを得なかったことや受検者の検査控えなどが影響していたが、検査の予約方法の改善や、インターネット（市ホームページ、市公式 LINE・Twitter など）を利用した広報等により、件数が増加したと考えられる。



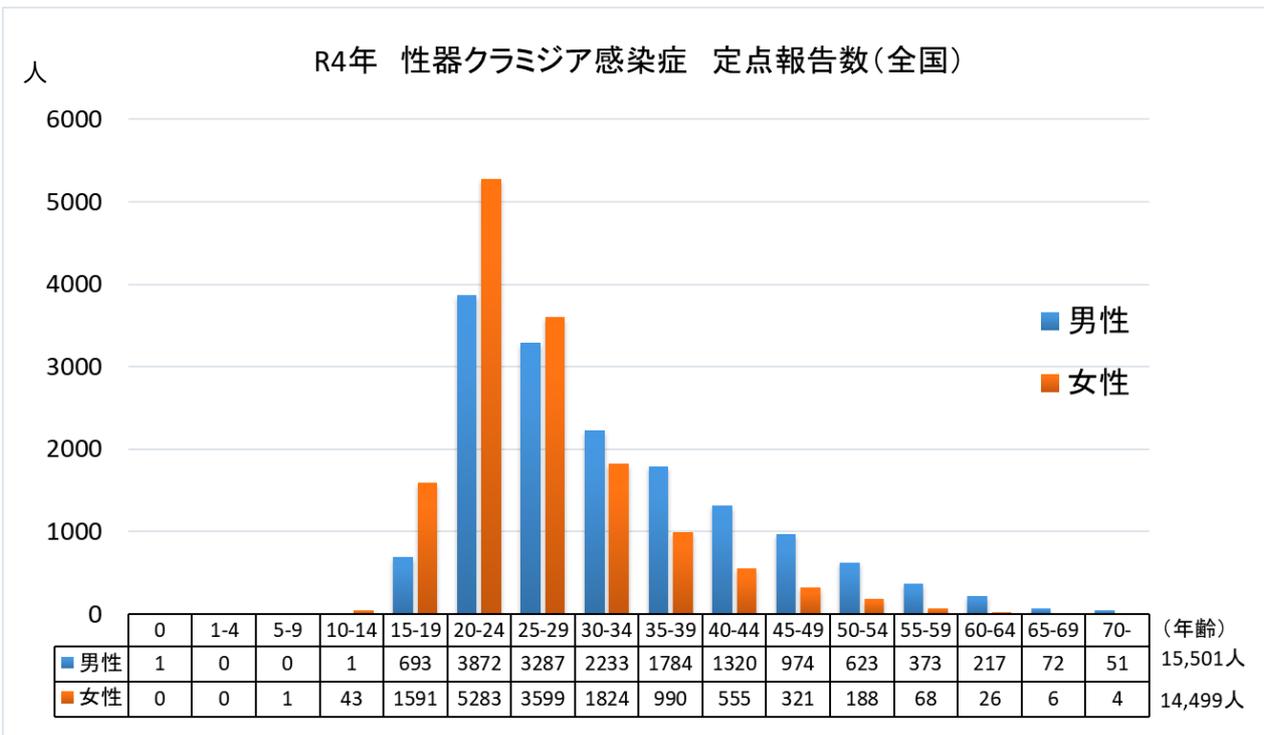
(4) 保健所などにおけるエイズ相談・検査件数(全国)

コロナの影響はあったものの、昨年（令和3年）より件数が増加した。

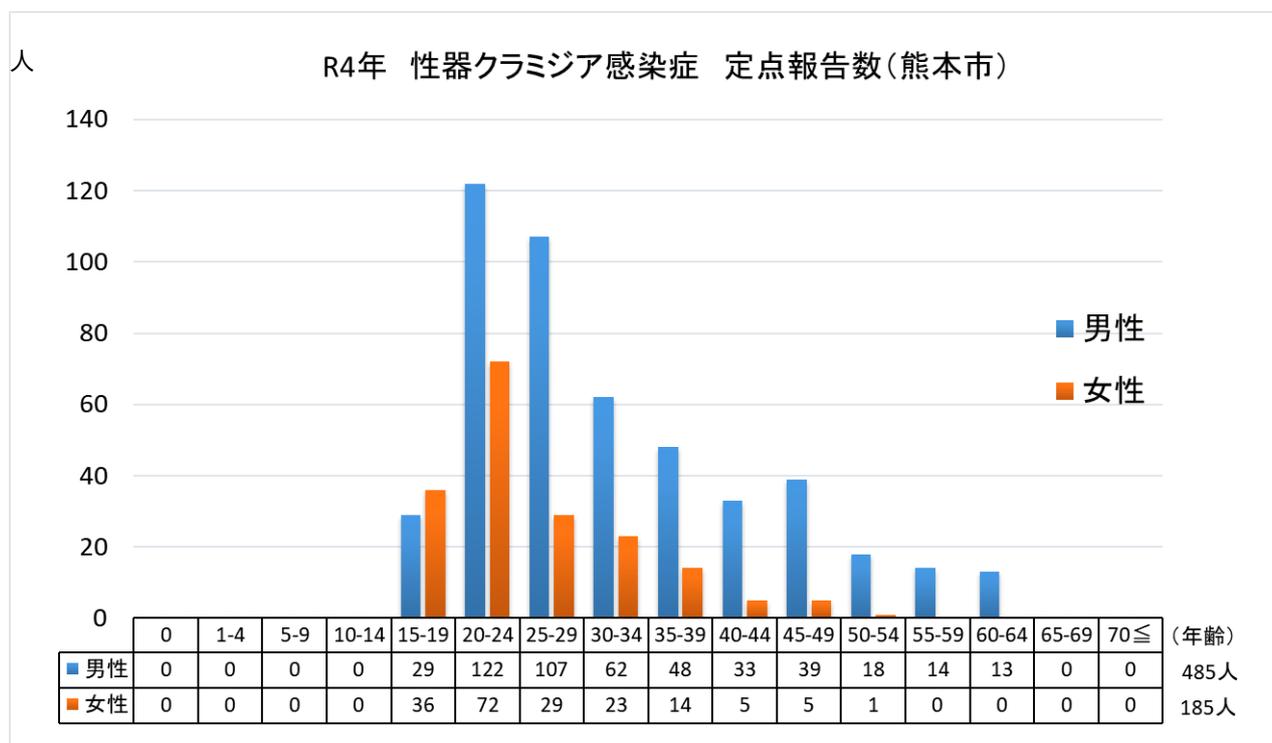


(5) 性器クラミジア・淋菌感染症 定点医療機関報告数(全国・熊本市)

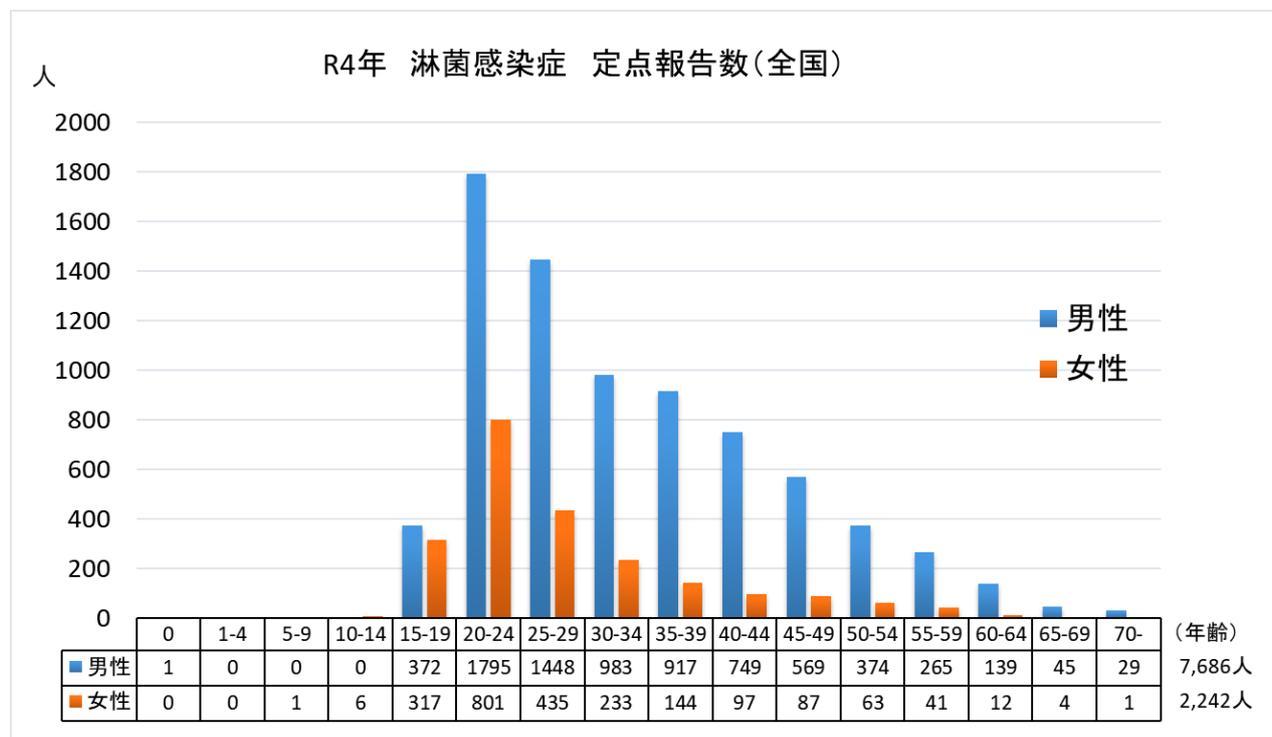
全国のクラミジア報告数は20代男女で最も多く、10代の報告数も増加傾向にあるため、若い世代への啓発が必要である。



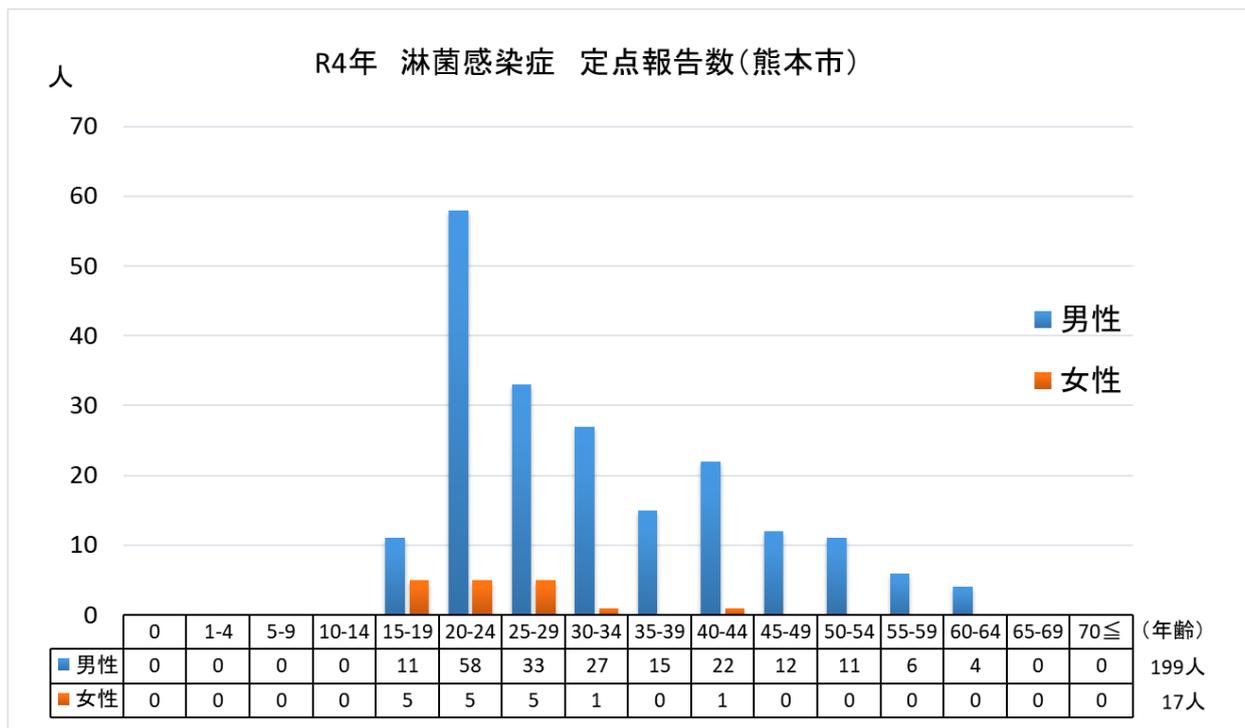
熊本市の報告数においても、男女ともに20代が最も多いが、全国同様、10代の報告もあり、今後も青少年への感染予防啓発が必要である。



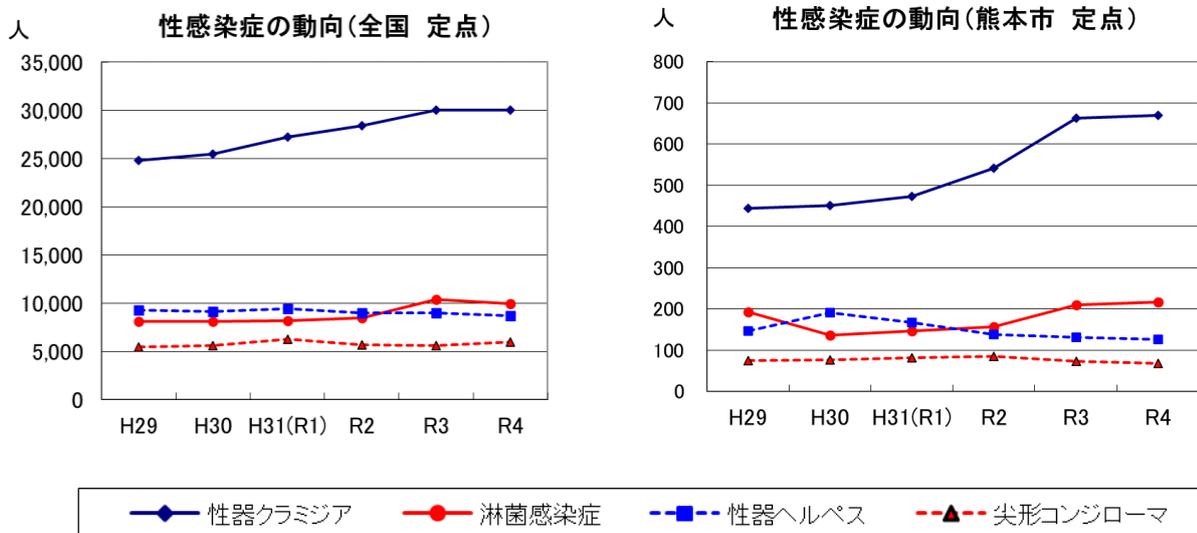
全国の淋菌感染症は全体の4分の3を男性が占めており、特に20代の男性が多かった。



報告は男性が多く、全体の報告の約半数が10代・20代の男性であった。



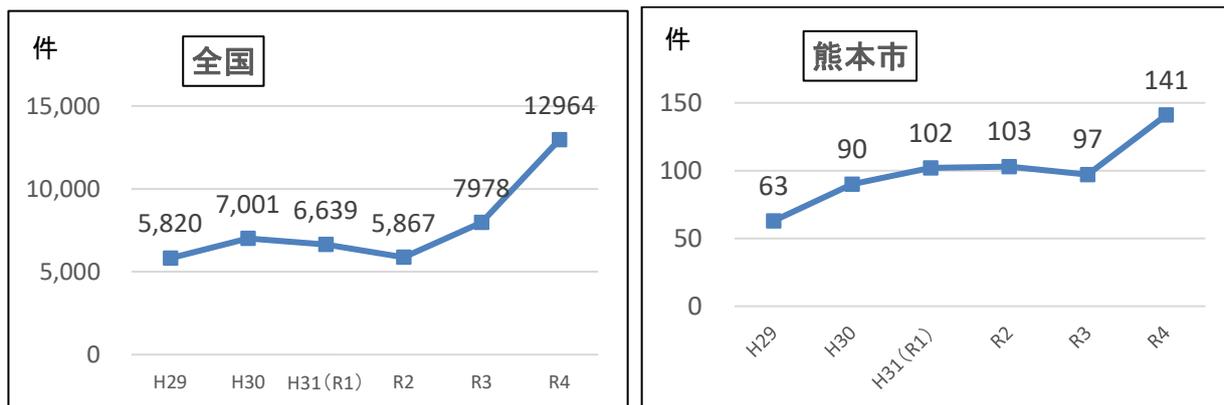
## (6) 性感染症（定点把握）の動向（全国・熊本市）



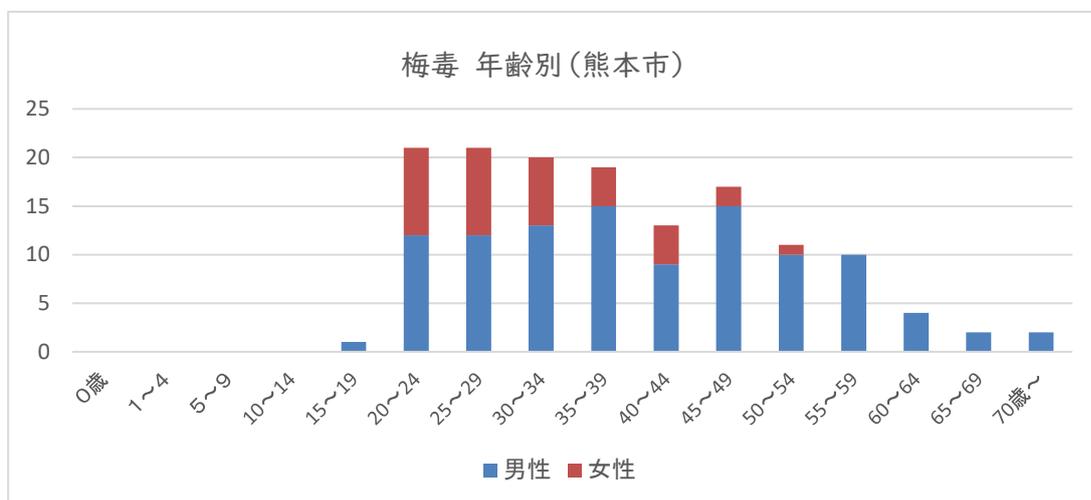
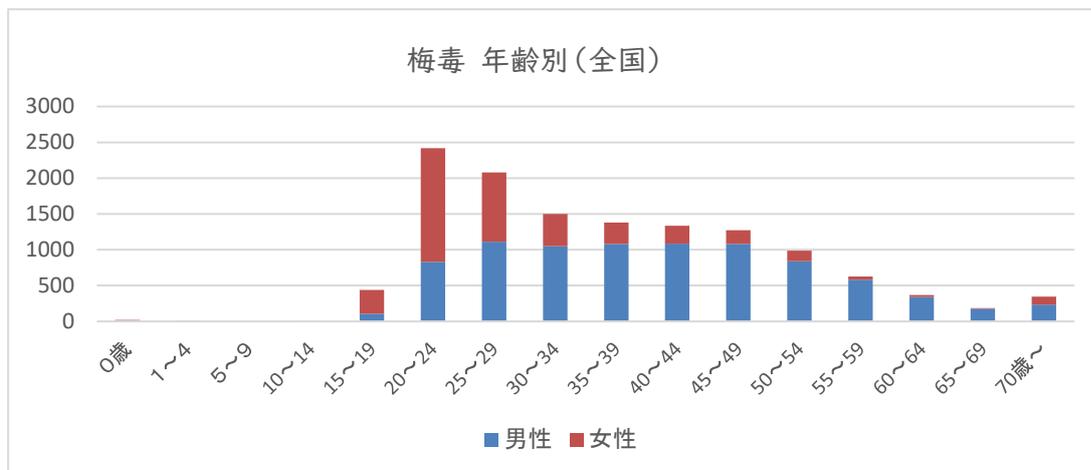
全国的に4疾患とも、平成22年頃からほぼ横ばいで推移していたが、クラミジアは令和元年から増加傾向が見られる。熊本市においても、令和2年からクラミジアが増加している。

## (7) 梅毒（全数把握）の動向（全国・熊本市）

梅毒は全国的に急増しており、熊本市においても令和4年の報告数は、例年の約1.5倍に増加した。



年齢別では、女性は20代、男性は20代～50代と幅広い年代で報告されている。



※定点把握：STD 定点医療機関から月1回の報告により、発生状況を把握。(熊本市 STD 定点数6)  
 ※全数把握：梅毒は、診断した医師からの7日以内の届出により把握

**出典** (全国、県の統計：厚生労働省エイズ動向委員会によるエイズ発生動向年報及びエイズ動向委員会報告)

## 2 令和4年度 熊本市エイズ対策事業報告 ※ 新規

### (1) 令和4年度 熊本市エイズ及び性感染症対策事業

#### ① 正しい知識の普及啓発

【青少年】教育委員会や学校と連携し、エイズ・性感染症予防啓発を行った。

##### 【啓発物作成・配布・貸出し】

- エイズ・性感染症予防啓発DVDの貸出し
- 医療機関等へパンフレット提供（購入分）
- 熊本大学学園祭にて啓発ポスターを掲示、啓発リーフレット等配布
- 「はたちの記念式典」会場に啓発ポスターを掲示、啓発グッズ配布

#### 【外国人】

- 外国人受験者向け検査前説明プリント及び結果説明プリントの活用
- 外国語パンフレット配布
- 市ホームページでの情報提供（英語・中国語・韓国語に変換可）
- タブレットを使用し、翻訳アプリを利用

#### 【MSM（男性間で性行為を行う者をいう。以下同じ）】

セクシュアリティに配慮しながら啓発活動や検査相談事業を行っている。

##### 【熊本のゲイ支援サークル「Safety Blanket」との協働】

サークル代表者との情報交換やゲイコミュニティへの啓発等を行った。

- HIV検査普及啓発：Safety Blanket よりSNSにて特例検査等の周知
- 検査普及週間及び世界エイズデーに合わせて特例検査案内チラシの配布を依頼

##### 【検査・相談】

- 相談室にMSM向けパンフレット及びステッカー添付コンドームの陳列（持ち帰り自由）
- 20代～50代の男性を対象に、市公式LINEにてHIV・エイズに関する基礎知識や保健所でのHIV検査についての情報を配信 4回

##### 【その他】

- HIV検査相談の案内ページに、関連情報とともに、ゲイ・バイセクシャル男性向け情報を掲載
- 市内のゲイバー7ヶ所に、特例HIV検査案内チラシを送付

### 【性風俗産業従事者利用者】

一般市民へのアプローチを行う中で情報収集や啓発を行っている。

- 検査相談利用時に個別に情報提供

【薬物乱用者】一般市民へのアプローチを行う中で、情報収集や啓発を行っている。

- 情報収集

### 【一般市民】

主に働く世代の若者をターゲットとして、関係各課や各種団体と協力しながら、啓発物の配布・掲示や広報を行った。

#### 【マスコミ・広告】

- ラジオ広報：4回
- 市政だより：2回（6月号及び12月号）
- 市役所本庁1階 窓口番号案内モニターにて啓発動画を放映：R4年11月

#### 【啓発物作製・配布・掲示】

- HIV検査案内チラシ・カードの作成・配布 随時
- 保健所にて啓発パンフレット・グッズ等配布 随時
- 「HIV検査普及週間」及び「世界エイズデー」に合わせてウエルパルクまもと1階ロビーに啓発パンフレット・グッズ等を配置
- 「世界エイズデー」に合わせて、二の丸駐車場にて啓発カード・グッズ等を配布
- HIV検査広報ステッカー掲示  
本庁舎トイレ、ウエルパルクまもとトイレ、市電車内への掲示
- ウエルパルクまもと1階窓側にHIV・エイズの基礎知識やHIV検査普及週間、世界エイズデー、特例検査等について啓発用垂れ幕を設置
- 市公式TwitterにてHIV・エイズに関する基礎知識や保健所でのHIV検査についての情報を配信 5回

#### 【イベント】

- エイズ啓発パネル展 ウエルパルクまもと1階玄関ホールにて
  - ・6月 HIV検査普及週間前後に展示
  - ・12月 世界エイズデー前後に展示
- 世界エイズデーに合わせて熊本城天守閣のライトアップ（赤色）

・ライトアップ期間 12月9日 日没～午後10時

【ホームページ】

- 熊本市ホームページ及び携帯電話ホームページサイトを利用した情報発信、  
ホームページ内容の改善・随時更新

※熊本市ホームページ内「熊本市HIV（エイズ）検査・相談」（スマートフォン  
対応）URL [https://www.city.kumamoto.jp/hpkiji/pub/Detail.aspx?c\\_id=5&id=3355](https://www.city.kumamoto.jp/hpkiji/pub/Detail.aspx?c_id=5&id=3355)

- アクセス数（件） スマートフォン用QRコード↓

「熊本市HIV（エイズ）検査相談」

R4年 12,949（月あたり約1,079件）

「WEB予約受付について」

R4年 4,968（月あたり約414件）



## ②検査相談体制

【検査相談体制】

- エイズ相談・検査

即日検査（予約制） 火～木曜日 9:00～11:00

※R4.2からWEBでの検査予約受付開始

- 特例検査・臨時検査 日曜に即日検査を臨時で行った（2回）。

①6月5日（日）受付13:30～14:30（予約制） 受検者17人

②12月4日（日）受付13:30～14:30（予約制） 受検者14人

※新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、令和3年度に引き続き、  
予約制で実施

【R4年実績（件）】

相談数 682 検査数 633 梅毒検査 580

・日曜（再掲） 相談数 31 検査数 31

【相談業務の充実（研修会参加等）】 ※すべてオンライン研修

令和4年度HIV／エイズ基礎研修会 令和4年6月17日 2名

令和4年度HIV検査相談研修会 令和4年8月18日、19日 2名

青少年エイズ対策研修会 令和4年9月30日 2名

九州ブロックエイズ拠点病院研修会 令和4年9月30日 2名  
国立保健医療科学院エイズ対策研修 令和4年10月18日～21日 1名  
九州ブロックエイズ診療ネットワーク会議 令和4年11月4日 1名  
熊本県HIV/エイズセミナー2022 令和4年11月30日 3名  
東京都エイズ講演会 令和4年12月12日 2名

### ③医療体制及び生活支援体制

【医療体制】 検査陽性時に拠点病院の受診に同伴（希望時）  
感染者・医療担当者との情報交換  
【生活支援体制】 必要時、ホームヘルパー等にHIVに対する正しい知識を提供  
【福祉制度】 身体障害者手帳及び更生医療による医療費助成・福祉サービス  
※申請窓口：各区役所 福祉課

### ④推進体制の整備

【熊本市エイズ総合対策推進会議】  
●新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、オンライン方式（Teams 利用）により会議を実施  
・令和4年10月開催  
・報告書作成、エイズ対策の目標値（指標）に関する施策及び実績の報告、評価  
【NGOとのパートナーシップ推進】  
ボランティア団体との協働、情報提供

(2) 平成30～令和4年度(2022年度) HIV感染および性感染症の予防対策(評価)

指標及び目標値

- 1 HIV抗体検査数の増加  
(現状)平成29年:1,269件 ⇒ (目標)令和4年(2022年):1,780件
- 2 性器クラミジア感染症報告数の減少  
(現状)平成29年:430件 ⇒ (目標)令和4年(2022年):324件
- 3 梅毒報告数の減少(新規)  
(現状)平成29年:63件 ⇒ (目標)令和4年(2022年):10件

① HIV抗体検査数の増加

【施策(実施内容)】

●相談検査体制

- ・予約制の休日検査(特例検査)を実施
- ・プライバシーに配慮した体制整備

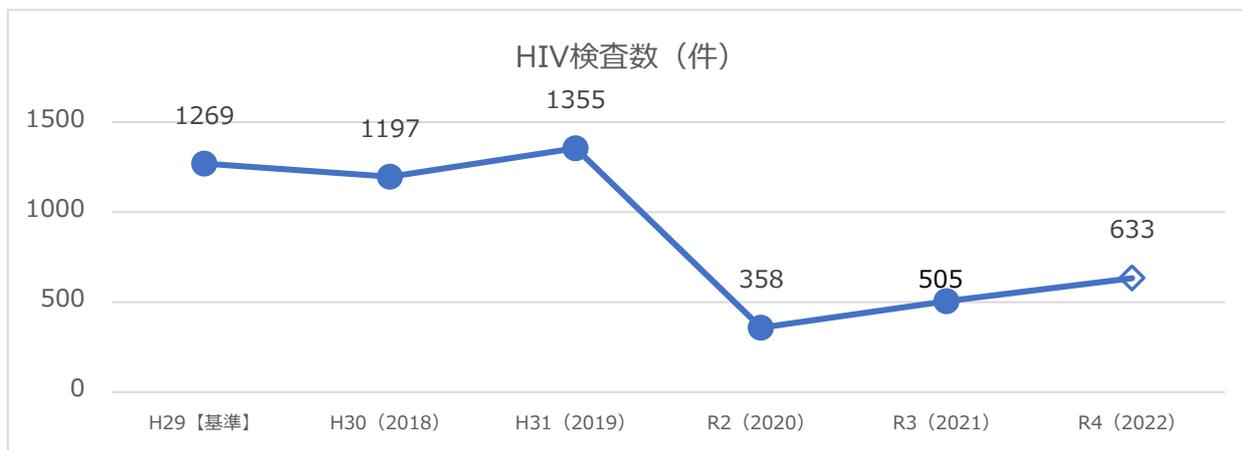
●検査に関する広報の充実

- ・ホームページ改善、ステッカー、検査啓発カード等の作成・配布
- ・Safety Blanketによる広報(SNS等)、ゲイコミュニティへのHIV検査案内チラシ配布

【実績】

新型コロナウイルス感染症の発生状況を鑑み、令和3年同様、相談検査体制を縮小せざるを得ない状況であったが、相談数・検査数ともに前年より増加した。

年	H29 【基準】	H30 (2018)	H31 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)
HIV抗体検査数(件)	1,269	1,197	1,355	358	505	633
(再掲)通常検査(件)	200	176	258	25	0	0
(再掲)即日検査(件) (検査数に占める即日検査の割合)	1,069 (84.2%)	1,021 (85.3%)	1,097 (80.9%)	333 (93.0%)	505 (100%)	633 (100%)
エイズ相談数(件)	1,308	1,224	1,373	367	530	682



**【方向性】**

今後は、保健所での検査体制を拡充するとともに、医療機関での委託検査を実施し、検査数の増加及びリスクグループ（青少年、MSM等）の利用をいかに増やしていくかに焦点を当てた取組みを行っていく必要がある。

**② 性器クラミジア感染症報告数の減少及び梅毒報告数の減少**

**【施策（実施内容）】**

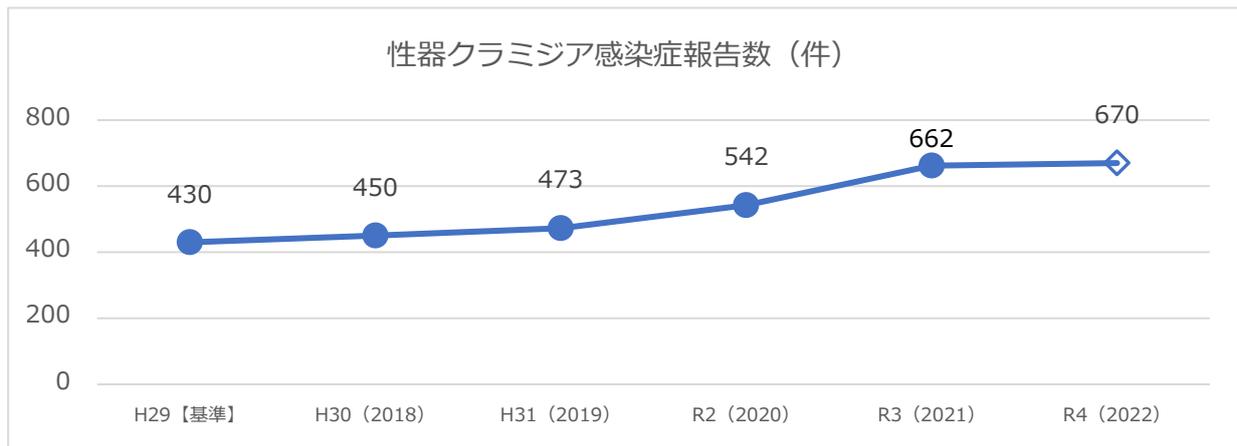
●性感染症予防教育の実施

中学校に「エイズ・性感染症予防啓発用オリジナルDVD」及び「中学生向きオリジナルパンフレット」を配布、教育用DVDを貸出し

●医療機関等に性感染症啓発パンフレットを配布

**【実績】**

年	H29 【基準】	H30 (2018)	H31 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)
性器クラミジア感染症報告数 (件)	430	450	473	542	662	670
梅毒報告数（件）	63	90	102	103	97	141



**【方向性】**

性器クラミジア感染症、梅毒ともに報告数は増加している。

報告数の減少に向け、特に10代～20代の若い世代への正しい知識の普及・啓発に取り組む必要があり、啓発対象者に合わせた新しい手法を検討していく。

### (3) 令和4年 検査利用者の状況について（受検者アンケート結果）

令和4年1月から令和4年12月に即日検査を利用した方へ、結果通知後に任意でアンケート調査を行った。アンケートの回収はアンケートボックスにて行い、個人が特定されないことを周知した上で回答してもらった。

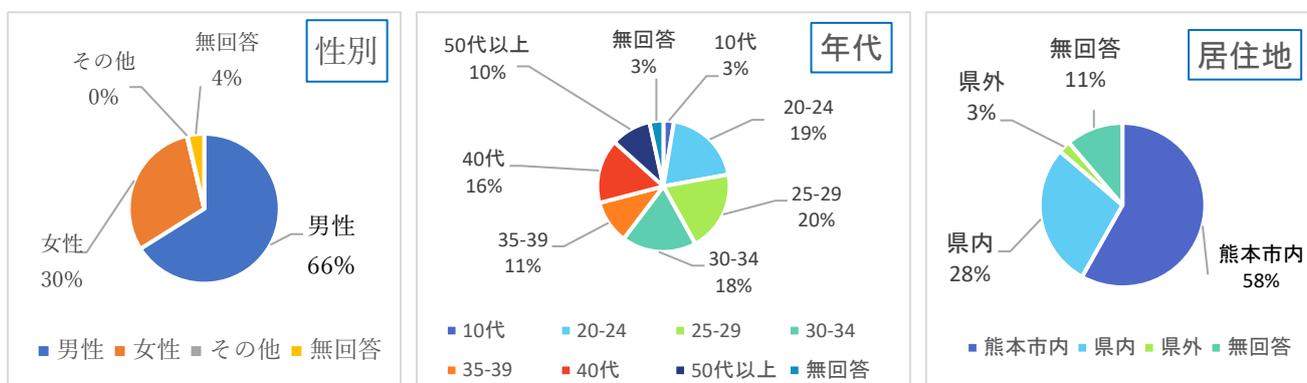
#### 【結果概要】

新型コロナウイルス感染症の影響により検査体制が縮小している中で、30代以下の利用者が7割を占めており、ターゲットとしている若い世代の意識は比較的高いと考えられた。検査を知ったきっかけとしては、インターネットが最も多いことから、今後も、ホームページでの情報提供や、SNS等を活用した啓発の継続が望ましい。

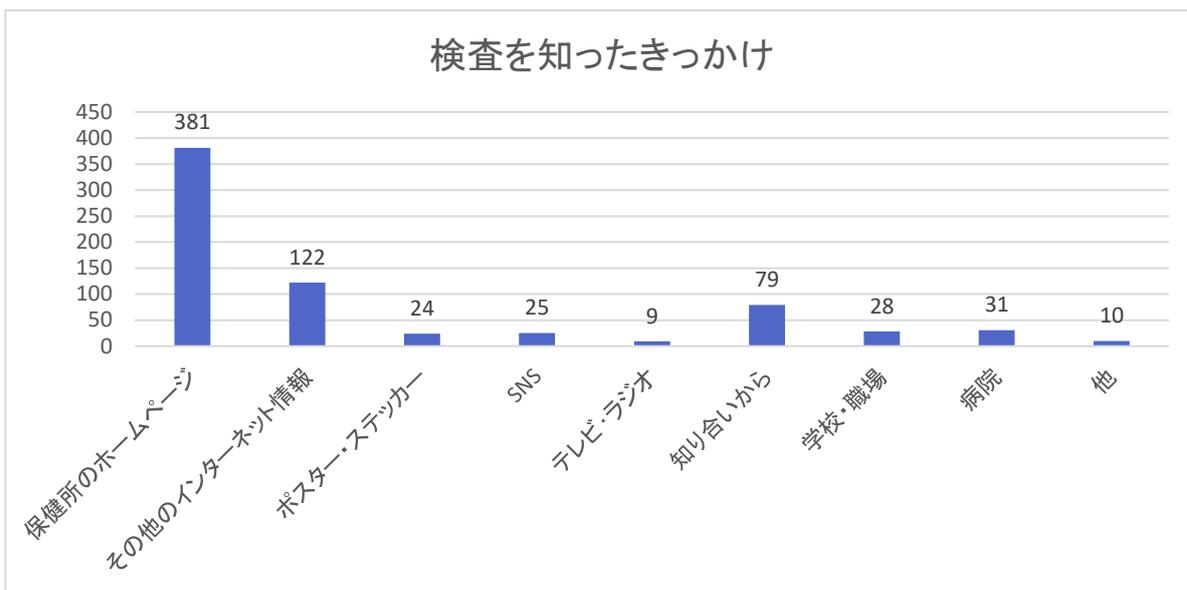
また、3割以上の方が2回以上、本市保健所を利用しており、安心して受けられる体制であることが浸透していることが示唆された。

【アンケート結果】 アンケート回答数 618件（対象検査数 633件、回答率 97.6%）

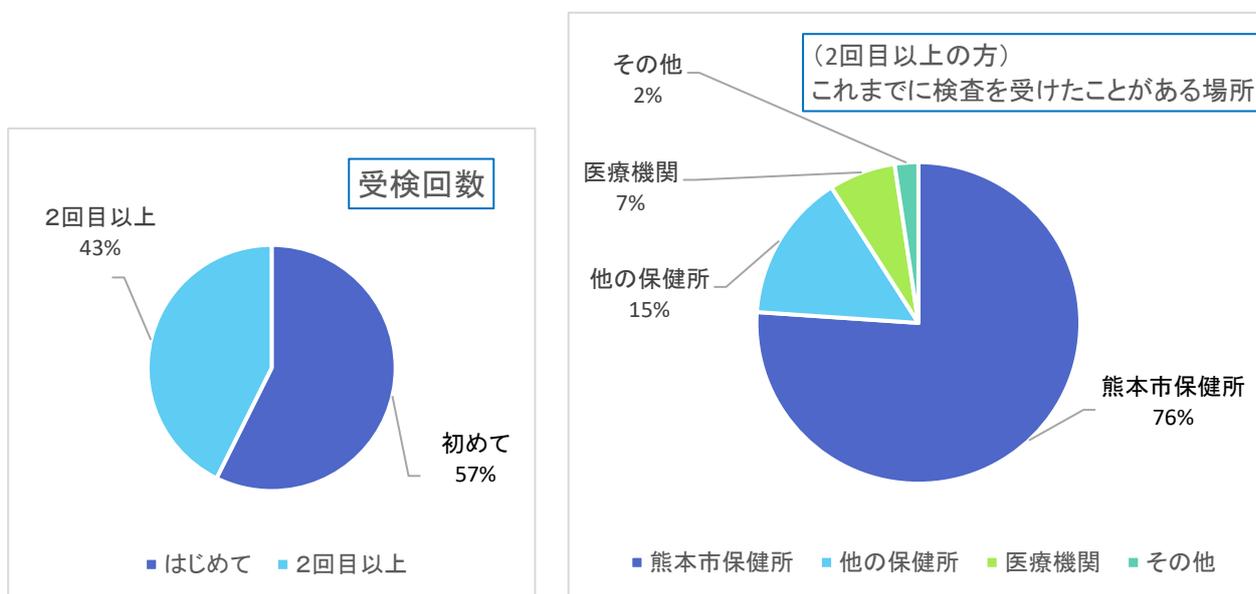
- ① 利用者の属性：男性が全体の66%を占めていた。年代は20代～30代が多かった。また、全体の58%が市内にお住まいだった。



- ② 検査を知ったきっかけ：「保健所のホームページ」を含む「インターネット」が最も多く、次いで「知り合いから（口コミ）」、「病院」の順であった。特にコロナ禍においてはSNSを活用した広報活動が有効的であると推察されるが、知り合いから聞いた人が増加したことは、受検者を通じて情報が広がっている可能性もある。また、インターネット検索に至った背景として、潜在的にはチラシやポスター、垂れ幕、ステッカー、ラジオや広報誌等による情報発信の効果もあると考えられる。



③ 受検回数：57%（前年度 61%）の方がはじめて検査を受けていた。2回目以上の方は、ほとんどが本市保健所を利用しており、定期的な受検ができていると考えられた。また、他の保健所や医療機関との回答もあり、ニーズに合わせて様々な検査の機会を利用していた。



【今後について】

- ・若い世代への啓発や教育に関して、LINE や Twitter 以外の SNS やインターネット等を活用した啓発方法を取り入れていく必要がある。
- ・検査体制の整備については、市民の利便性に配慮し、保健所での無料検査を継続するとともに、医療機関への検査業務委託についても検討していく。特に、リスクがあると考えられる方への対応等については、有識者の意見等も参考にしながら実施していく。

第160回（令和4年第3・第4四半期）  
エイズ動向委員会 委員長コメント

【概要】

1. 今回の報告期間は、以下の約半年間
  - 令和4年第3四半期…令和4年6月27日～令和4年9月25日  
(以下A、前年同時期を $\alpha$ とする)
  - 令和4年第4四半期…令和4年9月26日～令和4年12月25日  
(以下B、前年同時期を $\beta$ とする)
2. 新規HIV感染者報告数は(A)146件及び(B)157件 (( $\alpha$ )185件及び( $\beta$ )183件)
3. 新規AIDS患者報告数は(A)50件及び(B)63件 (( $\alpha$ )78件及び( $\beta$ )78件)
4. HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数は(A)196件及び(B)220件

【感染経路・年齢等の動向】

1. 新規HIV感染者：
  - 同性間性的接触によるものが(A)100件及び(B)115件  
(新規HIV感染者報告数の(A)約68%及び(B)約73%)
  - 異性間性的接触によるものが(A)22件及び(B)20件  
(新規HIV感染者報告数の(A)約15%及び(B)約12%)  
そのうち(A)は男性19件、女性3件 (B)は男性18件、女性2件
  - 静注薬物によるものは(A), (B)共に0件
  - 母子感染によるものは(A), (B)共に0件
  - 年齢別では、20～40歳代が多い。
2. 新規AIDS患者：
  - 同性間性的接触によるものが(A)24件及び(B)37件  
(新規AIDS患者報告数の(A)48%及び(B)約59%)
  - 異性間性的接触によるものが(A)11件及び(B)12件  
(新規AIDS患者報告数の(A)22%及び(B)約19%)  
そのうち(A)は男性10件、女性1件 (B)は男性9、女性3件
  - 静注薬物によるものは(A), (B)共に0件
  - 母子感染によるものは(A), (B)共に0件
  - 年齢別では、30～50歳代が多い。

【検査・相談件数の概況（令和4年7月～12月）】

1. 保健所等におけるHIV抗体検査件数は(A)18,132件及び(B)24,929件  
(前年同時期確定値( $\alpha$ )14,050件及び( $\beta$ )17,447件)

<内訳>

- 保健所におけるHIV抗体検査件数は(A)10,300件及び(B)15,227件  
(前年同時期確定値( $\alpha$ )8,025件及び( $\beta$ )10,454件)
- 自治体を実施する保健所以外の検査件数は(A)7,832件及び(B)9,702件

- (前年同時期確定値( $\alpha$ ) 6,025 件及び( $\beta$ ) 6,993 件)
2. 保健所等における相談件数は (A) 16,696 件及び (B) 22,673 件  
(前年同時期確定値( $\alpha$ ) 13,009 件及び( $\beta$ ) 15,534 件)

#### 【献血の概況（令和4年1月～12月）】

1. 献血件数（速報値）は、4,994,576 件（前年同時期 5,086,003 件）
2. そのうちH I V抗体・核酸増幅検査陽性件数（速報値）は 33 件（前年同時期 37 件）  
10 万件当たりの陽性件数（速報値）は、0.661 件（前年同時期 0.727 件）

#### 《まとめ》

1. 今回報告された新規H I V感染者報告数及び新規A I D S患者報告数は、前年同時期に比べ、第3四半期、第4四半期共に減少した。
2. これまでと同様の傾向ではあるが、今回の新規H I V感染者は20～40代、新規A I D S患者は30～50代の報告数が多い。また、10歳代から70歳代までの新規H I V感染者が報告されており、幅広い年齢層の報告がある。
3. 保健所等におけるH I V抗体検査件数は、前年同時期に比べ、第3四半期（+29%）、第4四半期（+43%）ともに増加した。また、保健所等における相談件数についても前年同時期に比べ、第3四半期、第4四半期ともに増加した。
4. 令和2年度、令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の流行の影響による保健所等での検査控えで検査件数が減少したと考えられるが、令和4年度は検査件数が増加した。コロナ禍以前の水準にはまだ達していないが、回復傾向にあることが予想される。早期発見は、個人においては早期治療、社会においては感染の拡大防止に結びつくことから、H I V感染リスクのある方は、今後も保健所等における無料・匿名の検査・相談を積極的に利用していただきたい。

## 《令和4年 HIV感染者・AIDS患者の年間新規報告数（速報値）》

### 【概要】

1. 今回の報告期間は、令和4年の約1年間
2. 新規HIV感染者報告数は、625件（過去20年間で、20番目の報告数）
3. 新規AIDS患者報告数は、245件（過去20年間で、20番目の報告数）
4. HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数は870件（過去20年間で、20番目の報告数）

### 【感染経路・年齢等の動向（確定値）】

1. 新規HIV感染者：
  - 同性間性的接触によるものが437件（全HIV感染者報告数の約70%）
  - 異性間性的接触によるものが98件（全HIV感染者報告数の約16%）
  - 静注薬物によるものは0件
  - 母子感染によるものは0件
  - 年齢別では、20～40歳代が多い。
2. 新規AIDS患者：
  - 同性間性的接触によるものが121件（全AIDS患者報告数の約49%）
  - 異性間性的接触によるものが53件（全AIDS患者報告数の約22%）
  - 静注薬物によるものは0件
  - 母子感染によるものは0件
  - 年齢別では、30～50歳代が多い。

### 【検査・相談件数の概況（令和4年1月～12月）】

1. 保健所等におけるHIV抗体検査件数（確定値）は73,104件（過去20年間で、18番目の件数）
2. 保健所等における相談件数（確定値）は67,009件（過去20年間で、18番目の件数）

### 《まとめ》

1. 令和4年の新規HIV感染者報告数は、令和3年より減少しており、6年連続での減少となった。
2. 新規HIV感染者及び新規AIDS患者報告の感染経路は、性的接触によるものが8割で、男性同性間性的接触によるものが多い。
3. 献血時のHIV抗体・核酸増検査における10万件当たりの陽性件数は令和3年と比べて減少した。依然、陽性件数があることを踏まえ、HIV感染リスクがある方は、保健所等での無料・匿名検査や医療機関による検査を受けていただきたい。
4. 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割のまま推移している。AIDS発症防止のためには、HIV感染後の早期発見が重要である。HIV感染リスクがある方は、早期発見のため、積極的に保健所等での無料・匿名検査や医療機関による検査を受けていただきたい。また、保健所及び自治体におかれては、エイズ予防指針を踏まえ、利便性に配慮したHIV検査相談体制を推進していただきたい。
5. HIV感染症は予防可能な感染症であり、適切な予防策をとることが重要である。また、AIDS発症防止のためには、早期発見と早期治療が重要である。感染予防と早期発見は、社会における感染の拡大防止にもつながる。国民の皆様には、梅毒などの性感染症を含め、保健所等での無料・匿名の検査・相談や医療機関による検査を積極的に御利用いただきたい。

## 感染症法に基づくHIV感染者・エイズ患者情報

### 令和4年12月25日現在のHIV感染者及びエイズ患者の国籍別、性別、感染経路別報告数の累計

診断区分	感染経路	日本国籍			外国国籍			合計		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計
<b>HIV感染者</b>	<b>合計</b>	18,927	1,067	19,994	2,318	1,544	3,862	21,245	2,611	23,856
	異性間の性的接触	3,375	867	4,242	540	912	1,452	3,915	1,779	5,694
	同性間の性的接触 <sup>*1</sup>	13,528	5	13,533	1,121	1	1,122	14,649	6	14,655
	静注薬物使用	47	2	49	31	4	35	78	6	84
	母子感染	18	10	28	8	9	17	26	19	45
	その他 <sup>*2</sup>	461	42	503	101	34	135	562	76	638
	不明	1,498	141	1,639	517	584	1,101	2,015	725	2,740
<b>エイズ患者</b>	<b>合計<sup>*3</sup></b>	8,538	440	8,978	1,115	458	1,573	9,653	898	10,551
	異性間の性的接触	2,470	288	2,758	340	252	592	2,810	540	3,350
	同性間の性的接触 <sup>*1</sup>	4,282	3	4,285	253	2	255	4,535	5	4,540
	静注薬物使用	33	4	37	29	3	32	62	7	69
	母子感染	10	3	13	1	6	7	11	9	20
	その他 <sup>*2</sup>	290	26	316	40	18	58	330	44	374
	不明	1,453	116	1,569	452	177	629	1,905	293	2,198
<b>HIV感染者+エイズ患者</b>	<b>合計</b>	27,465	1,507	28,972	3,433	2,002	5,435	30,898	3,509	34,407
<b>凝固因子製剤による感染者<sup>*4</sup></b>		1,422	18	1,440	—	—	—	1,422	18	1,440

\*1 両性間性的接触を含む。

\*2 輸血などに伴う感染例、推定される感染経路が複数ある例を含む。

\*3 平成11年3月31日までの病状変化によるエイズ患者報告数154件を含む。

\*4 「血液凝固異常症全国調査」による2022年5月31日現在の凝固因子製剤による感染者数

### ※死亡者報告数

感染症法施行後の任意報告数(平成11年4月1日～令和4年12月30日)	479名
エイズ予防法 <sup>*5</sup> に基づく法定報告数(平成元年2月17日～平成11年3月31日)	596名
凝固因子製剤による感染者の累積死亡者数 <sup>*6</sup>	739名

\*5 エイズ予防法第5条に基づき、血液凝固因子製剤による感染者を除く。

\*6 「血液凝固異常症全国調査」による2022年5月31日現在の報告数

感染症法に基づくHIV感染者・エイズ患者情報  
HIV感染者及びエイズ患者の都道府県別累積報告状況  
(令和4年6月27日～令和4年9月25日)

ブロック名	都道府県名	HIV感染者								エイズ患者							
		今回		前回		累計		今回		前回		累計					
		報告地	〔居住地〕	報告地	〔居住地〕	報告地	〔居住地〕	報告地	〔居住地〕	報告地	〔居住地〕	報告地	〔居住地〕				
北海道	1 北海道	5	[4]	4	[5]	410	1.7%	[284]	[2.2%]	1	[0]	4	[4]	230	2.2%	[134]	[2.2%]
東北	2 青森県	0	[0]	0	[0]	71	0.3%	[36]	[0.3%]	1	[2]	0	[0]	41	0.4%	[21]	[0.4%]
	3 岩手県	0	[0]	0	[0]	36	0.2%	[16]	[0.1%]	0	[0]	0	[0]	39	0.4%	[17]	[0.3%]
	4 宮城県	2	[2]	4	[4]	177	0.8%	[102]	[0.8%]	0	[0]	1	[1]	113	1.1%	[69]	[1.2%]
	5 秋田県	0	[0]	0	[0]	27	0.1%	[13]	[0.1%]	0	[0]	0	[0]	26	0.2%	[14]	[0.2%]
	6 山形県	1	[1]	1	[1]	37	0.2%	[22]	[0.2%]	0	[0]	0	[0]	29	0.3%	[9]	[0.2%]
	7 福島県	1	[1]	1	[1]	103	0.4%	[69]	[0.5%]	0	[0]	0	[0]	65	0.6%	[35]	[0.6%]
	ブロック計	4	[4]	6	[6]	451	1.9%	[258]	[2.0%]	1	[2]	1	[1]	313	3.0%	[165]	[2.8%]
関東・甲信	8 茨城県	2	[4]	2	[4]	589	2.5%	[198]	[1.5%]	2	[2]	2	[2]	359	3.4%	[120]	[2.0%]
	9 栃木県	0	[0]	4	[2]	291	1.2%	[105]	[0.8%]	0	[0]	0	[0]	223	2.1%	[78]	[1.3%]
	10 群馬県	2	[0]	2	[4]	247	1.0%	[124]	[1.0%]	0	[0]	0	[0]	168	1.6%	[66]	[1.1%]
	11 埼玉県	3	[5]	3	[7]	642	2.7%	[599]	[4.6%]	5	[5]	2	[2]	425	4.1%	[274]	[4.6%]
	12 千葉県	4	[5]	3	[6]	944	4.0%	[568]	[4.4%]	3	[3]	4	[3]	623	6.0%	[288]	[4.8%]
	13 東京都	55	[38]	58	[45]	8,847	37.4%	[4,043]	[31.1%]	8	[6]	12	[9]	2,537	24.2%	[1,218]	[20.4%]
	14 神奈川県	5	[6]	5	[5]	1,513	6.4%	[876]	[6.7%]	4	[3]	5	[4]	766	7.3%	[377]	[6.3%]
	15 新潟県	1	[1]	1	[1]	114	0.5%	[52]	[0.4%]	0	[0]	1	[1]	70	0.7%	[35]	[0.6%]
	16 山梨県	1	[1]	1	[1]	129	0.6%	[47]	[0.4%]	0	[0]	0	[0]	59	0.6%	[21]	[0.4%]
	17 長野県	0	[0]	1	[1]	343	1.5%	[98]	[0.8%]	0	[0]	0	[0]	219	2.1%	[68]	[1.1%]
ブロック計	73	[60]	80	[76]	13,659	57.8%	[6,710]	[51.7%]	22	[19]	26	[21]	5,449	52.1%	[2,545]	[42.6%]	
北陸	18 富山県	0	[0]	0	[0]	54	0.2%	[30]	[0.2%]	1	[0]	0	[0]	45	0.4%	[27]	[0.5%]
	19 石川県	1	[1]	0	[0]	99	0.4%	[57]	[0.4%]	1	[1]	0	[0]	46	0.4%	[31]	[0.5%]
	20 福井県	0	[0]	0	[0]	52	0.2%	[28]	[0.2%]	1	[1]	0	[0]	38	0.4%	[20]	[0.5%]
	ブロック計	1	[1]	0	[0]	205	0.9%	[115]	[0.9%]	3	[2]	0	[0]	129	1.2%	[86]	[1.4%]
東海	21 岐阜県	1	[3]	1	[1]	207	0.9%	[166]	[1.3%]	1	[0]	0	[0]	162	1.5%	[121]	[2.0%]
	22 静岡県	3	[2]	3	[2]	497	2.1%	[227]	[1.7%]	1	[1]	2	[1]	252	2.4%	[117]	[2.0%]
	23 愛知県	8	[6]	16	[13]	1,459	6.2%	[893]	[6.9%]	6	[6]	1	[1]	735	7.0%	[566]	[9.5%]
	24 三重県	1	[1]	0	[1]	189	0.8%	[109]	[0.8%]	0	[0]	0	[0]	111	1.1%	[66]	[1.1%]
	ブロック計	13	[12]	20	[17]	2,352	9.9%	[1,395]	[10.7%]	8	[7]	3	[2]	1,260	12.0%	[870]	[14.6%]
近畿	25 滋賀県	1	[0]	0	[0]	104	0.4%	[66]	[0.5%]	0	[0]	2	[1]	88	0.8%	[52]	[0.9%]
	26 京都府	2	[3]	0	[0]	292	1.2%	[190]	[1.5%]	0	[0]	0	[0]	151	1.4%	[86]	[1.4%]
	27 大阪府	18	[15]	11	[8]	2,999	12.7%	[1,708]	[13.2%]	4	[5]	3	[2]	976	9.3%	[712]	[11.9%]
	28 兵庫県	3	[2]	5	[5]	535	2.3%	[427]	[3.3%]	1	[1]	2	[1]	279	2.7%	[181]	[3.0%]
	29 奈良県	0	[1]	0	[1]	130	0.6%	[79]	[0.6%]	2	[0]	0	[0]	87	0.8%	[53]	[0.9%]
	30 和歌山県	0	[0]	0	[0]	75	0.3%	[46]	[0.4%]	0	[0]	0	[0]	57	0.5%	[22]	[0.4%]
	ブロック計	24	[21]	16	[14]	4,135	17.5%	[2,516]	[19.4%]	7	[6]	7	[4]	1,638	15.7%	[1,106]	[18.5%]
中国・四国	31 鳥取県	0	[0]	0	[0]	22	0.1%	[13]	[0.1%]	0	[0]	0	[0]	22	0.2%	[18]	[0.3%]
	32 島根県	1	[1]	1	[1]	25	0.1%	[17]	[0.1%]	0	[0]	0	[0]	13	0.1%	[6]	[0.1%]
	33 岡山県	1	[1]	0	[0]	198	0.8%	[135]	[1.0%]	0	[0]	0	[0]	104	1.0%	[66]	[1.1%]
	34 広島県	3	[3]	1	[1]	265	1.1%	[160]	[1.2%]	1	[1]	1	[1]	150	1.4%	[118]	[2.0%]
	35 山口県	3	[1]	1	[2]	81	0.3%	[60]	[0.5%]	1	[1]	0	[0]	39	0.4%	[29]	[0.5%]
	36 徳島県	2	[2]	1	[1]	56	0.2%	[45]	[0.3%]	0	[0]	0	[0]	38	0.4%	[27]	[0.5%]
	37 香川県	1	[1]	1	[1]	85	0.4%	[64]	[0.5%]	0	[0]	0	[0]	54	0.5%	[42]	[0.7%]
	38 愛媛県	1	[1]	0	[0]	99	0.4%	[50]	[0.4%]	0	[0]	1	[1]	67	0.6%	[41]	[0.7%]
	39 高知県	1	[0]	0	[0]	54	0.2%	[37]	[0.3%]	1	[1]	0	[0]	39	0.4%	[32]	[0.5%]
	ブロック計	13	[10]	5	[6]	885	3.7%	[581]	[4.5%]	3	[3]	2	[2]	526	5.0%	[379]	[6.4%]
九州・沖縄	40 福岡県	8	[8]	16	[15]	744	3.2%	[561]	[4.3%]	1	[1]	4	[5]	410	3.9%	[327]	[5.5%]
	41 佐賀県	1	[1]	0	[0]	62	0.3%	[58]	[0.4%]	0	[0]	0	[0]	27	0.3%	[28]	[0.5%]
	42 長崎県	0	[0]	0	[0]	65	0.3%	[40]	[0.3%]	0	[0]	0	[0]	42	0.4%	[25]	[0.4%]
	43 熊本県	0	[0]	1	[1]	117	0.5%	[71]	[0.5%]	1	[1]	3	[3]	78	0.7%	[61]	[1.0%]
	44 大分県	0	[0]	2	[1]	76	0.3%	[50]	[0.4%]	0	[0]	0	[0]	55	0.5%	[41]	[0.7%]
	45 宮崎県	2	[3]	0	[0]	74	0.3%	[59]	[0.5%]	0	[0]	0	[0]	56	0.5%	[45]	[0.8%]
	46 鹿児島県	2	[2]	0	[0]	124	0.5%	[92]	[0.7%]	1	[1]	1	[1]	89	0.9%	[60]	[1.0%]
	47 沖縄県	0	[0]	1	[1]	293	1.2%	[194]	[1.5%]	2	[2]	1	[1]	163	1.6%	[96]	[1.6%]
ブロック計	13	[14]	20	[18]	1,555	6.6%	[1,125]	[8.7%]	5	[5]	9	[10]	920	8.8%	[683]	[11.4%]	
合計		146	[126]	151	[142]	23,652	100%	[12,984]	[100.0%]	50	[44]	52	[44]	10,465	100%	[5,968]	[100.0%]

※〔報告地〕：昭和60年から集計

※〔居住地〕：最近数年間の主な居住地（平成19年4月から記載）

後天性免疫不全症候群発生届出(抜粋)

①最近数年間の主な居住地

- 1) 日本国内( 都道府県)
- 2) その他( )
- 3) 不明

## 熊本市エイズ総合対策推進会議設置要綱

制定	平成 8年 6月 17日	市長決裁
改正	平成 10年 4月 1日	健康福祉局長決裁
	平成 11年 4月 1日	健康福祉局長決裁
	平成 14年 4月 1日	健康福祉局長決裁
	平成 18年 4月 1日	健康福祉局長決裁
	平成 21年 6月 30日	感染症対策課長決裁
	平成 22年 10月 1日	感染症対策課長決裁
	平成 24年 4月 1日	感染症対策課長決裁
	平成 28年 4月 1日	感染症対策課長決裁
	令和 2年 7月 9日	感染症対策課長決裁

### (設置)

第1条 エイズについての正しい知識の普及啓発の在り方を総合的に検討し、エイズに対する偏見や差別のない「健康と生命（いのち）」を大切にするまちづくりに寄与することを目的として熊本市エイズ総合対策推進会議（以下「会議」という。）を設置する。

（会議において意見聴取等をする事項）

第2条 会議は、次の事項について意見を聴き、又は意見交換を行うものとする。

- (1) エイズの正しい知識に関する広報・啓発に関すること。
- (2) エイズ相談及び検査に関すること。
- (3) 関係機関との連絡、調整及び協力に関すること。
- (4) その他この要綱の目的の達成に必要な事項に関すること。

（構成）

第3条 会議の委員は、20名以内とし、次に掲げる者のうちから選定する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健・医療関係者
- (3) 教育、青少年団体関係者
- (4) 人権擁護関係者
- (5) 企業・事業所関係者
- (6) 労働団体関係者
- (7) 報道関係者
- (8) ボランティア団体関係者
- (9) その他必要と認める者

（会長及び副会長）

第4条 会議に、会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会議を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は欠けたときはその職務を代理する。

（任期）

第5条 委員の任期は2年以内とし、再選を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（庶務）

第6条 会議の庶務は、熊本市健康福祉局保健衛生部感染症対策課に置く。

（委任）

第7条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営に関し必要な事項は、別に定める。

### 附 則

この要綱は、平成8年6月17日から施行する。

### 附 則

この要綱は、平成10年4月1日から改正施行する。

### 附 則

この要綱は、平成11年4月1日から改正施行する。

### 附 則

この要綱は、平成14年4月1日から改正施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から改正施行する。

附 則

この要綱は、平成21年6月30日から改正施行する。

附 則

この要綱は、平成22年10月1日から改正施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から改正施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から改正施行する。

附 則

この要綱は、令和2年8月1日から改正施行する。