

U=U 検出されない＝性感染しない。

（令和7年度「世界エイズデー」キャンペーンテーマ）

令和7年度介護保険施設等集団指導

令和7年11月17日（月）

沖縄県保健医療介護部 地域保健課



感染症とは

病原性（病気を起こす力）を持った微生物

ウイルス

- ・インフルエンザ
- ・ノロウイルス

細菌

- ・腸管出血性大腸菌（O-157）
- ・サルモネラ菌

真菌

- ・クリプトコックス
- ・カンジダ

寄生虫（原虫）

- ・マラリア
- ・トキソプラズマ

体内に侵入



潜伏期間

抵抗力 < 感染力
症状あり（顕性感染）



発病

感染（侵入・定着・増殖）

抵抗力 > 感染力
症状なし（不顕性感染）



発病なし

感染症とは、病原性微生物が、人の体内に侵入し、増殖することによって体に異常を生じる状態です。



感染源



感染した人



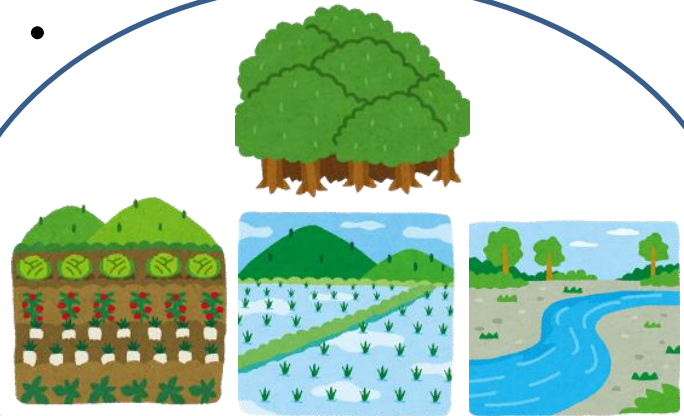
保菌した動物

- 排泄物
- おう吐物
- 血液など・・・



汚染された物体

汚染された食品



環境

感染経路

体外にいた病原微生物が体内に入るまでの道のり

接触感染※

皮膚、キス、性交など



飛沫感染

咳やくしゃみで飛沫が
飛び散り、他の人がそ
れを吸って感染



空気感染

空気中に浮遊する病
原体を吸い込むこと
により感染



経口感染

病原体を含んだ食品
を食べるなど口から感
染



経皮感染

蚊に刺される、傷から
菌が入るなど皮膚から
感染



咬傷感染

ネズミや狂犬病の犬に
かまれたときに感染



血液感染※

ウイルスに感染してい
る人の血液への暴露



垂直感染※

妊娠中や出産時に母
から子へ



※HIVの感染経路は、主に「性的接触による感染」「血液を介しての感染」「母子感染」の三つですが、感染色が弱いため正しい知識を持って感染予防の対策をとることで、感染リスクを減らすことができます。

感染予防とは

感染経路を絶つ

- 感染源を持ち込まない
- 感染源を拡げない
- 感染源を持ち出さない

手洗い



咳エチケット



汚物の始末



抵抗力をつける

- 日頃の健康管理、予防接種・予防内服など

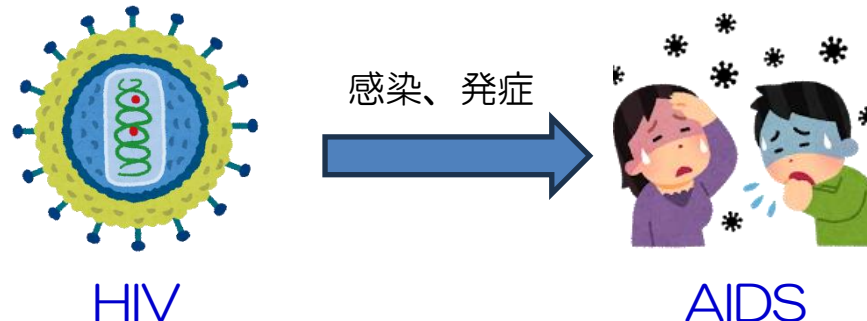


HIV/エイズってなに？

HIV : Human immunodeficiency virus (ヒト免疫不全ウイルス)

AIDS : Acquired immunodeficiency syndrome (後天性免疫不全症候群)

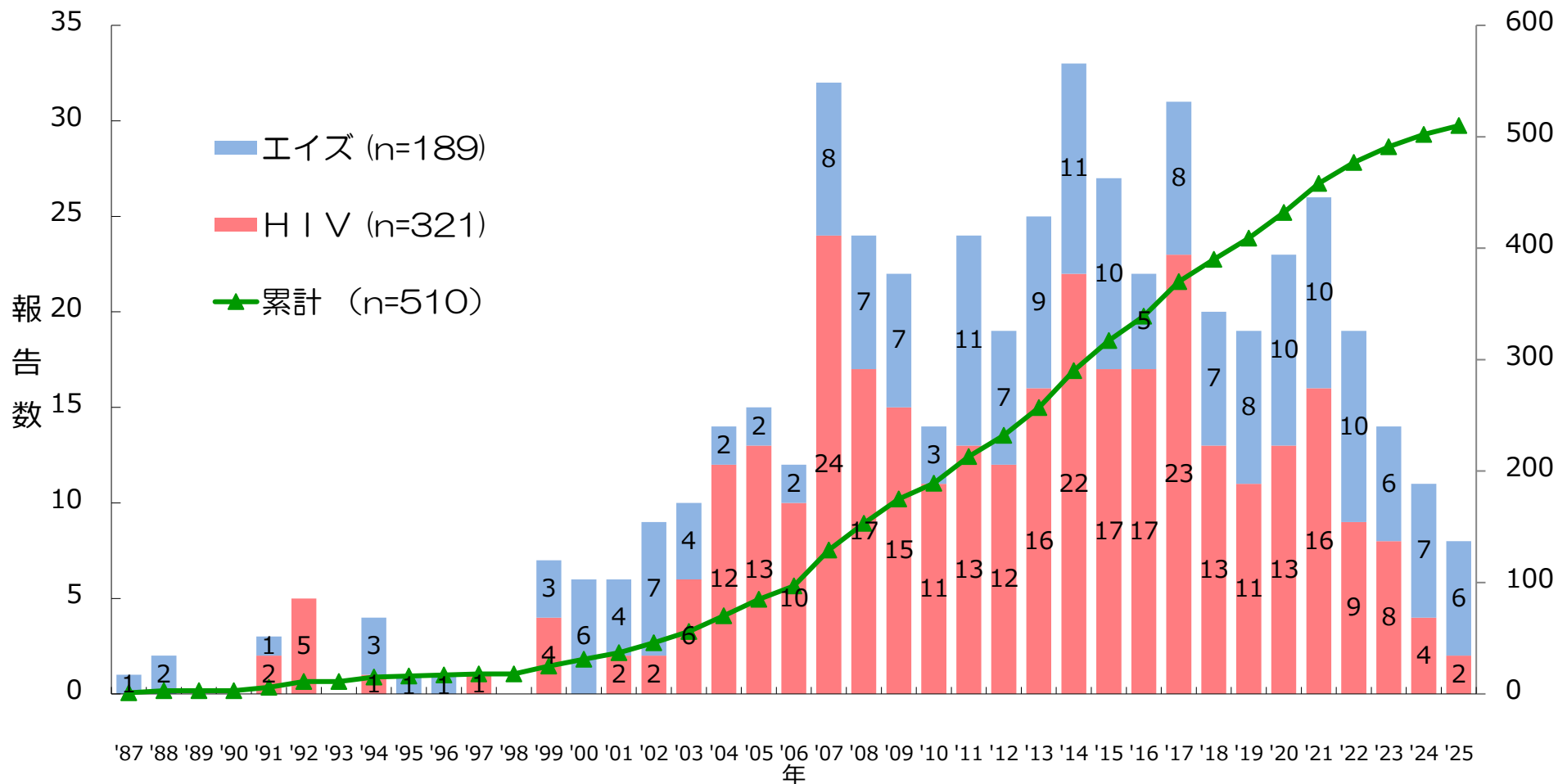
- ① HIV感染後 **2～3週間** すると風邪のような症状が出ることもある
- ② **数年～10年程** は何も症状がない時期が続くが、体内ではウイルスが増殖し、体の免疫（病気に抵抗する力）が低下する
- ③ 普通の免疫状態では発症しない様々な病気に罹る他、顕著な食欲低下、下痢、低栄養状態、衰弱がみられる (**エイズ発症**)



沖縄県におけるHIV感染者/エイズ患者の発生状況

・ 2025年10月10日までの累計は510件、2007年以後14～33件で推移

※ 国外、県外で感染が分かったHIV感染者/エイズ患者は含まれていない



※以降、診断日に基づく集計（2025年は10月10日現在）

沖縄県と全国の発生状況の比較

HIV感染者上位自治体

2022年(令和4年)		2023年(令和5年)		2024年(令和6年)	
自治体	人口10万人対	自治体	人口10万人対	自治体	人口10万人対
東京都	1.67	東京都	1.75	東京都	1.60
福岡県	0.90	福岡県	0.88	大阪府	0.72
大阪府	0.83	愛知県	0.78	福岡県	0.71
高知県	0.74	大阪府	0.72	岐阜県	0.68
愛知県	0.63	茨城県	0.64	栃木県	0.64
沖縄県	0.61	沖縄県	0.54	愛知県	0.63
栃木県	0.58	岐阜県	0.52	北海道	0.58
群馬県	0.47	北海道	0.51	茨城県	0.57
島根県	0.46	長崎県	0.47	大分県	0.55
熊本県	0.41	鹿児島県	0.45	群馬県	0.53

・2022～2024年の3年間人口10万人対の報告数で沖縄県は、**HIV感染者数**及び**エイズ患者数**が**全国**の中でも上位に位置している。

直近の2024年では全国で

- ・**エイズ患者は、2番目**となっている。
- ・HIV感染者は25番目

エイズ患者上位自治体

2022年(令和4年)		2023年(令和5年)		2024年(令和6年)	
自治体	人口10万人対	自治体	人口10万人対	自治体	人口10万人対
沖縄県	0.61	佐賀県	0.63	高知県	0.61
熊本県	0.52	沖縄県	0.48	沖縄県	0.48
東京都	0.38	香川県	0.43	東京都	0.44
茨城県	0.35	熊本県	0.41	茨城県	0.43
福岡県	0.33	東京都	0.39	栃木県	0.42
鹿児島県	0.32	山口県	0.39	福岡県	0.39
愛知県	0.29	大分県	0.36	佐賀県	0.38
広島県	0.25	愛知県	0.36	和歌山県	0.34
埼玉県	0.23	青森県	0.34	大阪府	0.32
奈良県	0.23	北海道	0.33	長崎県	0.32

令和7年度「世界エイズデー」キャンペーンテーマ “U=U 検出されない＝性感染しない”

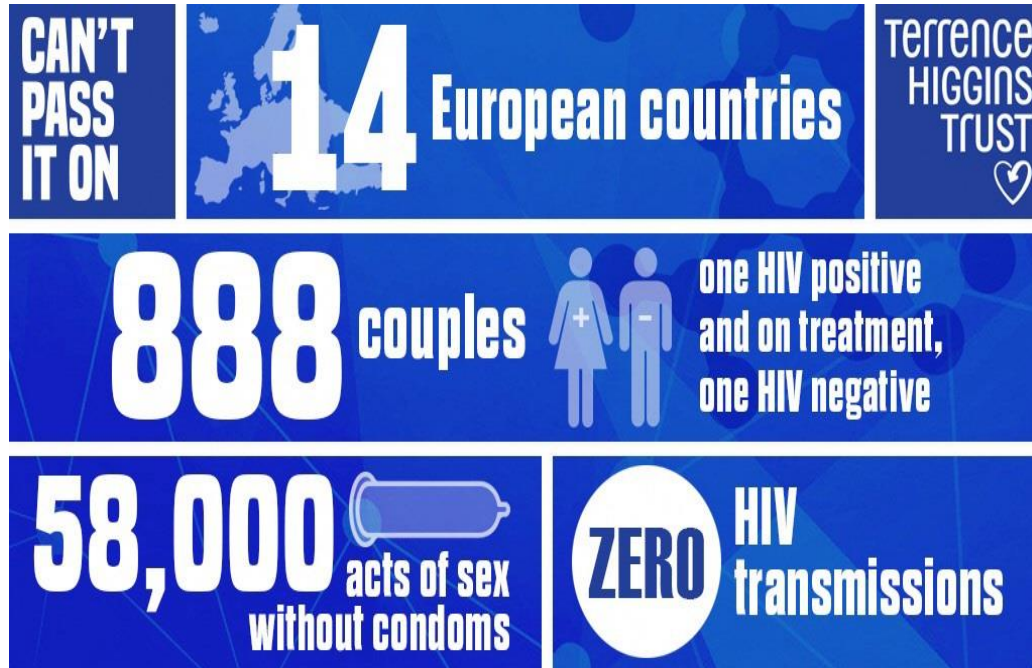
「エイズは原因不明で有効な治療法がなく、死に至る病」？

- ⇒ ・ 治療継続でエイズの発症を抑えられる
- ・ 治療継続で体内のウイルス量を検出できないレベルに減らせる（＝簡単にうつらない）
 - ・ 治療は1日1回1錠の服薬で済む（公費負担あり）

ようになっています

「U=U（Undetectable=Untransmittable）」とは血液中のウイルス量が検出限界値未満（Undetectable）の状態を最低6か月以上持続できていれば、相手に感染させるリスクはほとんどないこと（Untransmittable）

適切な治療を受けていれば 感染力はありません



ヨーロッパ14か国にて行われた
治療を受けているHIV感染者と
非感染者のカップル888組の調査

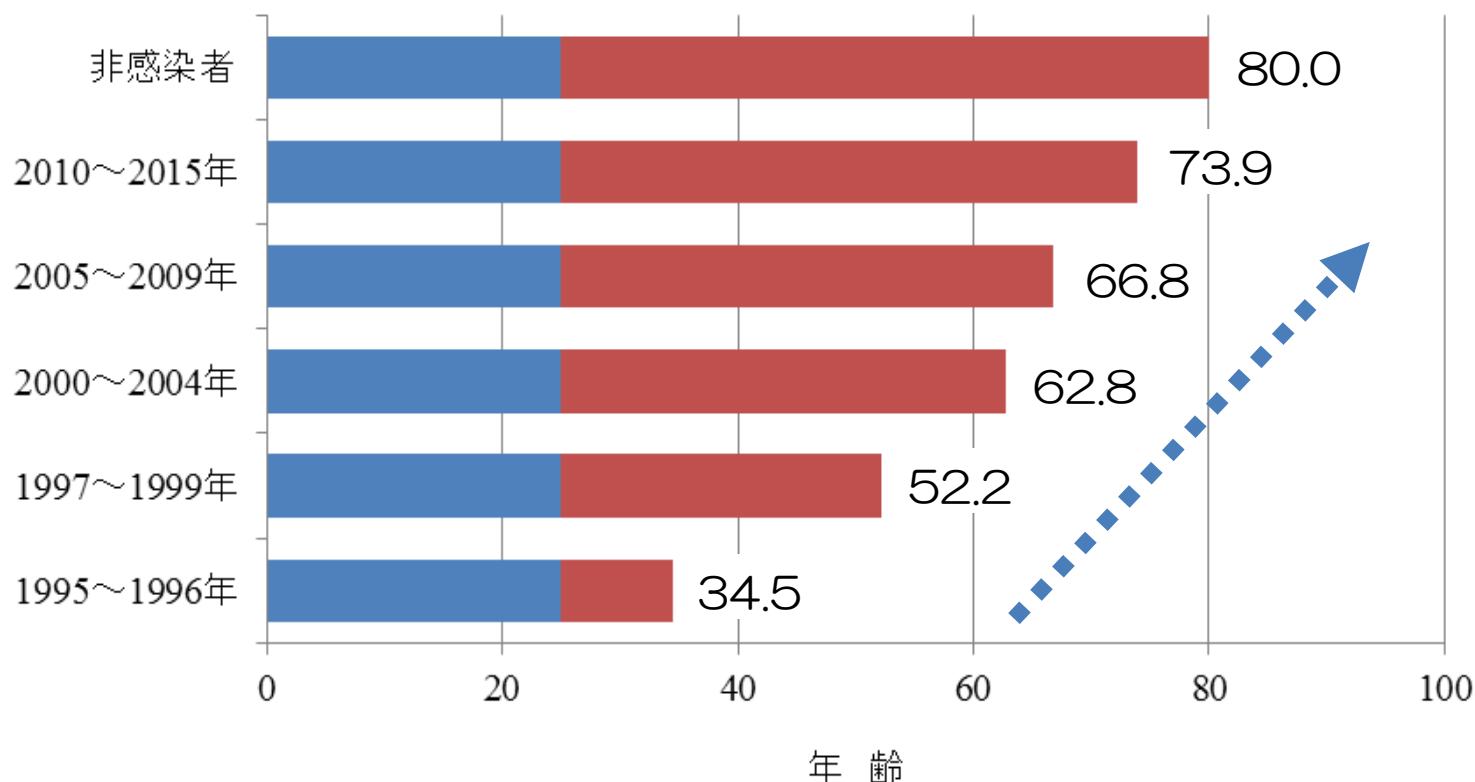
コンドームなしの性交渉でも
感染者から非感染者の
パートナーへの感染はなかった

PARTNER研究 (Rodger et al. JAMA. 2016;316(2):171-181.)

○治療を継続しウイルス量が抑えられていれば、他者へ感染させる力はとても低くなることがわかっています

治療の進歩で平均余命が延びている

25歳でHIV診断時の平均余命の推計



Lohse et al. Ann Intern Med. 2016;165(10):749-750.

介護福祉サービス等の支援が必要

沖縄県で介護を必要としている HIV感染者/エイズ患者の状況

介護保険サービス利用者数

→約15名（障害サービスは除く）

介護保険サービスが必要な未利用者数

→約18名※

※残念ながら事業所側の受け入れ拒否なども含まれます

エイズ治療（中核）拠点病院：琉球大学病院、県立南部医療センター・こども医療センター、県立中部病院
自立支援指定医療機関：県立北部病院、県立宮古病院、県立八重山病院
上記を対象に沖縄県感染症診療ネットワークコーディネーター新里氏の調査結果（2025年10月1日時点）

高齢者介護施設で注意が必要な感染症

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」（厚生労働省）
（2013年3月作成、2019年3月改訂）

- ①入所者および職員にも感染が起こり媒介者となりうる感染症
 - ・ 集団感染を起こす可能性がある感染症
例）インフルエンザ、感染性胃腸炎、疥癬、結核 等
- ②健康な人に感染を起こすことは少ないが感染抵抗性の低下した人に発生する感染症
 - ・ 高齢者介護施設等では集団感染の可能性がある感染症
例）メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症（MRSA）、
緑膿菌感染症 等
- ③**血液、体液を媒介して感染する感染症**
 - ・ 基本的には集団感染を起こす可能性は少ない感染症
例）B型肝炎、C型肝炎、~~HIV~~ 等

改訂版からHIV感染症は例示より削除されています

HIVにはどうやって感染する？

1. 性行為による感染

HIVは血液、精液、膣分泌液に多く含まれているため、コンドームなしの無防備な性行為をすると、粘膜や傷口を通して感染する。

2. 血液による感染

注射器の共有使用、針刺し事故（感染者を刺した針を誤って刺してしまう）など。

3. 母子感染

妊娠中の胎盤経由、出産時の血液、出産後の母乳。

こんなことではHIVに感染しません



握手、軽いキス



咳、くしゃみ、汗、涙



洋式トイレの便座



お風呂やプール



蚊に刺される

血液には直接触
れない等の一般
的な予防で十分
対策可能

標準予防策と感染経路別対策

標準予防策＝日常的対応

- すべての人（施設利用者、職員など）が何らかの病原体を持っていると仮定して日常的な対応を定めたもの
- すべての血液・排泄物及び粘膜や損傷した皮膚を感染性があるものとみなし、取扱に注意する

例）手洗いの実施、手袋の着用

マスク・ゴーグルの使用

エプロン・ガウンの着用

使用済器具の洗浄・消毒 等

感染経路別対策

＝発生時（拡大防止）対応

- 接触感染、飛沫感染、空気感染、血液媒介感染など、発生した（疑われる）感染症の感染経路に合った対策

例）インフルエンザの拡大防止を目的とした発症者の個別隔離 等

⇒ 日常的な感染対策（標準予防策）が適切に実施されていれば
HIV感染者に対して、特別な対応は必要ありません！

血液曝露による感染する病気について

	B型肝炎	C型肝炎	HIV/エイズ
針刺し事故 (血液曝露)の 感染リスク※	～約40 %	約2 %	約0.3 %
曝露後予防策	B型肝炎 免疫グロブリン	なし	抗HIV薬曝露後 予防内服
ワクチン	あり	なし	なし
備考	慢性化すると肝硬変や 肝癌の原因となる		治療継続でエイズ発症を防 ぎ、他人への感染リスクを 下げることが可能。

※抗HIV治療ガイドライン2025年3月版より

- 血液曝露によるHIV感染リスクは0.3%である。
- 曝露後も適切な対策により感染リスクはほぼゼロにできる可能性が高い。

2000年以降、アメリカやイギリスで職業上曝露は20年以上報告されていない※

県の取組み

- 平成30年よりHIV陽性者への**感染症診療ネットワーク事業**を開始
- HIV感染予防薬**を**県内27医療機関**に配置し、周囲の施設等で感染者の血液曝露事故が発生した際に使用できるよう準備をしています。（前年度より3医療機関増加）
- HIVの正しい知識や標準予防策等の研修会開催、拠点病院と一般診療や施設との調整を行う**コーディネーター**を配置しています。

HIV感染者の地域生活支援を目指して…

- 治療の進歩により、エイズによる死亡は劇的に減少し、HIV感染症は慢性疾患の一つとして考えられるようになりました。
- 高齢化に伴い、**介護やサービス**を必要とする患者さんが増えています。
- 治療でHIVが抑えられている患者さんは感染力も抑えられており、一般的な感染症対策がとられている施設において、特別な対応は必要ありません。
- 介護やサービス**が必要になった方の施設入所について、一般の高齢者と同じように受け入れていただけるよう、お願いします。