

# 第4次大阪市エイズ対策基本指針

令和4年10月～令和9年9月

大 阪 市

## 第4次大阪市エイズ対策基本指針

### 目 次

第1	第4次大阪市エイズ対策基本指針策定にあたって・・・・・・・・・・・・・・・・	1 頁
第2	基本的な考え方・・・・・・・・・・・・・・・・	6 頁
第3	大目標・副次目標・基本施策および具体的な取り組み方針	
1	大目標・副次目標・・・・・・・・・・・・・・・・	8 頁
2	基本施策と具体的な取り組み方針	
	<b>基本施策1</b> 正しい知識の普及啓発・・・・・・・・・・・・・・・・	10 頁
	<b>基本施策2</b> HIV検査・相談体制の充実・・・・・・・・・・・・・・・・	15 頁
	<b>基本施策3</b> HIV陽性者の生活支援のための保健・医療・福祉の連携強化・・	16 頁
	<b>基本施策4</b> 施策の実施状況とその効果の分析・評価・・・・・・・・	18 頁
	第4次大阪市エイズ対策基本指針年度（年次）別目標値・目標割合について・・	19 頁
	<b>【用語解説】</b> ・・・・・・・・・・・・・・・・	20 頁
	<b>【参考資料】</b>	
	大阪市におけるHIV・エイズ対策を取り巻く現状・・・・・・・・	29 頁
	大阪市におけるエイズ対策（沿革）・・・・・・・・	36 頁
	大阪市エイズ対策評価委員会委員名簿・・・・・・・・	38 頁
	第3次大阪市エイズ対策基本指針（本文のみ抜粋版）・・・・・・・・	39 頁
	第3次大阪市エイズ対策基本指針の実績及び評価について・・・・・・・・	53 頁

## 第1 第4次大阪市エイズ対策基本指針策定にあたって

### 1 大阪市のこれまでの取り組み

大阪市においては、日本で初めてエイズ患者が報告（長野県）された昭和61年より、24区各保健所においてエイズ相談を、翌昭和62年にHIV抗体検査を開始し、検査・相談体制の充実、正しい知識の普及・啓発、医療体制の整備を中心に、大都市の特性に応じた施策を展開してきた。一方、国は、報告数が特に多い地域の地方自治体と重点的に連絡調整を行うことにより、効果的なエイズ対策を進めることを目的に、平成18年に、「人口10万人に対する新規HIV感染者・エイズ患者報告数が全国平均以上の自治体を重点的に連絡調整すべき都道府県等」を定め、大阪市はその一つに選定された。

これを受け、平成19年6月に、これまで実施してきたエイズ対策をより効果的、効率的、総合的に推進するため、「大阪市エイズ対策基本指針（平成19年6月から平成24年3月までの5年計画）」（以下、「第1次指針」という。）を策定し、大目標、副次目標を掲げるとともに、その達成に向けた具体的戦略を設定し、取り組みを推進してきた。以降、以下のとおり、概ね5年をめぐりに目標の達成度を確認しながら、現状と課題を整理し、計画的に取り組みを継続してきた。

第1次指針では、24区で実施していたHIV抗体等検査体制を4区（北区・中央区・淀川区・浪速区）に集約し、土曜日、日曜日や平日夜間の常設検査場を設置するなど、検査体制の整備を進めてきた。しかし、平成21年の新型インフルエンザ感染症の感染拡大の影響を受け、HIV抗体検査総受検者数が減少する結果となり（平成19年：12,867件→平成22年：10,670件）、加えて、エイズ患者・HIV感染者の発生動向では、全国的に新規エイズ患者報告数が増える中、大阪市においても、大幅な増加となった（平成19年：28件→平成22年：49件）。これらの状況を鑑み、平成23年1月から外部有識者で構成する「大阪市エイズ対策評価検討会」を立ち上げ、大阪市のエイズ対策の現状と課題、今後の具体的な取り組みについて検討し、「大阪市における今後のエイズ対策について（報告書）」を取りまとめた。

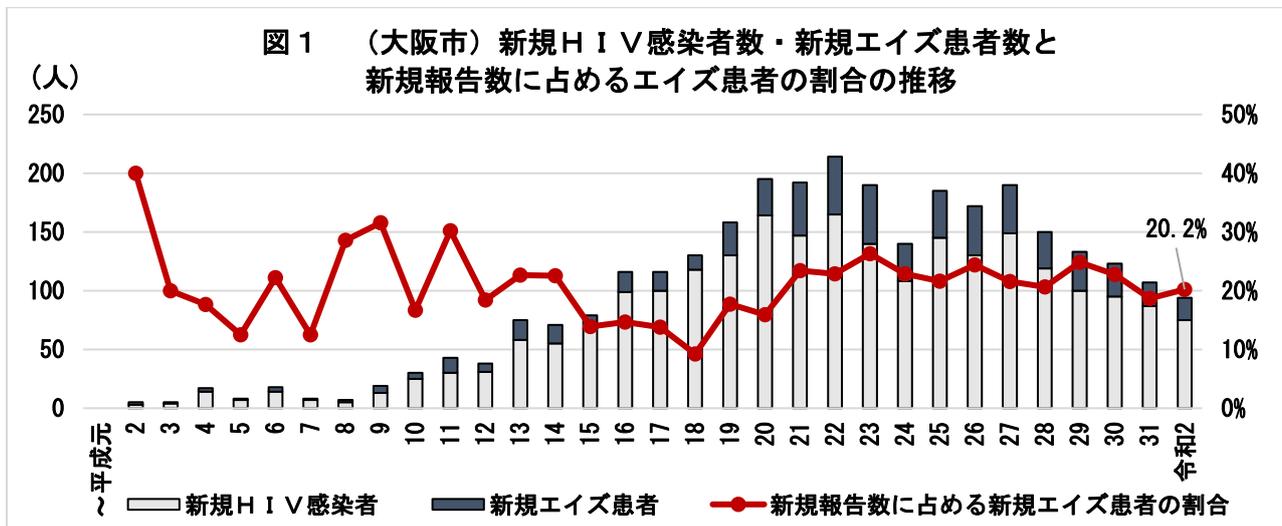
その後、平成24年3月に「第2次大阪市エイズ対策基本指針（平成24年4月から平成29年3月までの5年計画）」を策定し、具体的な評価指標とその取り組みを設定するとともに、大阪市エイズ対策評価委員会の定期開催や関係団体との連携による取り組みを強化することとした。その結果、非営利組織又は非政府組織（以下、「NGO等」という。）と連携し、<sup>エムエスエム</sup>MSM（Men who have sex with men：男性間での性的接触を行う者）向けのイベント検査の開催や季刊誌の発行のほか、「青少年向けエイズ対策作業部会」を立ち上げエイズ予防啓発冊子の内容を見直すなど、NGO等と連携した対策を充実してきた。

続いて、「第3次大阪市エイズ対策基本指針（平成29年10月から令和4年9月までの5年計画）」では、これまでの施策・事業を引き継ぐとともに、具体的取り組みについて数値目標を設定し、大阪府やNGO等との連携をさらに強化しながら、各種対策を着実に進めてきた。医療の進歩も加わり、大目標であるエイズ患者報告数は減少に転じ、目標の達成に至っている（令和2年目標値：33人、実績値：19人）。令和2年以降は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受け、HIV検査受検者数や相談件数は減少し、対面での健康教育や普及啓発等も実施が難しい状況となっているが、中でも、感染防止対策を講じながら検査・相談体制は継続し、健康教育では、オンデマンド配信を取り入れるなど、取り組みを工夫しながら対策を継続している。

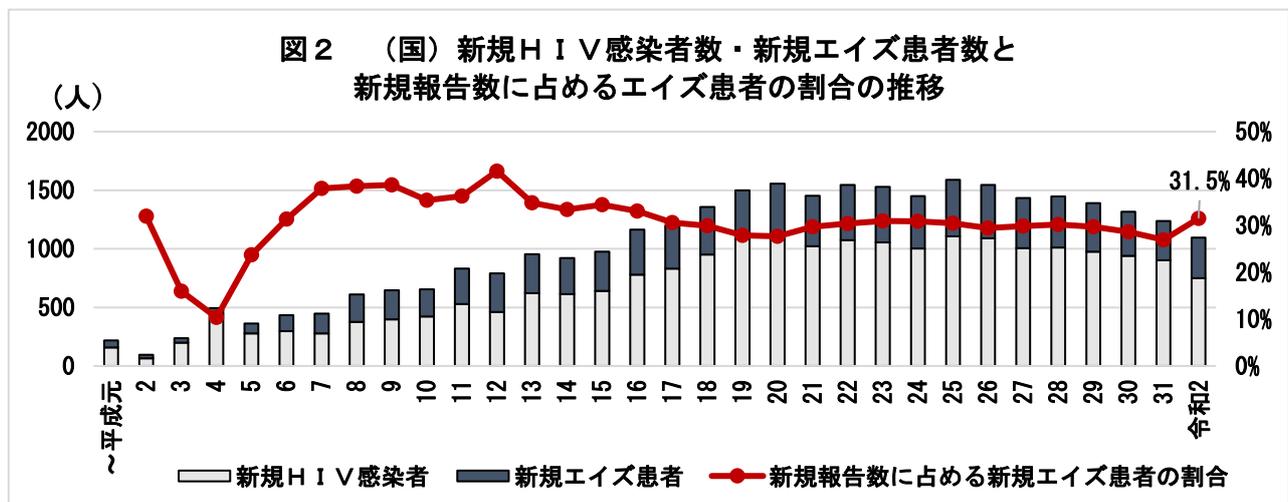
## 2 大阪市におけるH I V・エイズ対策を取り巻く現状

大阪市においては、平成2年に初めてH I V感染者が発見されて以来、H I V感染者及びエイズ患者の増加傾向が続き、平成22年に初めて年間報告数が200件を突破した。以降、高止まりの状態が続いたが、平成29年以降、やや減少傾向となっている（図1参照）。

一方で、新規報告数に占めるエイズ患者の割合（以下、「いきなりエイズ率」という。）は、20%から25%を推移しており、高止まりの状態が続いている。第157回エイズ動向委員会（令和3年8月24日）の報告によると、令和2年の国のいきなりエイズ率は31.5%であり、新規H I V感染者報告数の減少及びエイズ患者報告の増加により4年ぶりに増加している（図2参照）。この状況について、国は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による保健所及び医療機関への受診控えの影響等も含めて、今後注視していく必要があるとの見解を示しており、大阪市のいきなりエイズ率は、国と比べると低いものの、同様に今後の動向を注視していく必要がある。

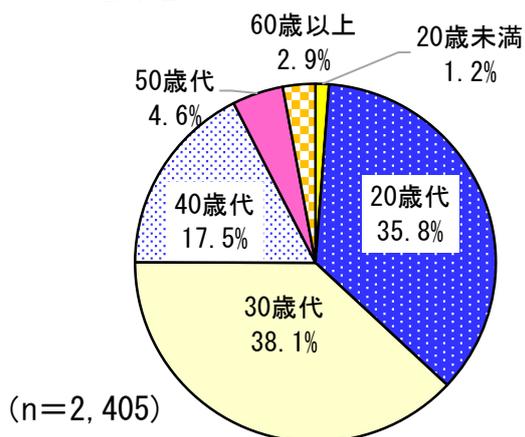


年	平成19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31(令和元)	令和2
新規エイズ患者(人)	28	31	45	49	50	32	40	42	41	31	33	28	20	19
新規H I V感染者(人)	130	164	147	165	140	108	145	130	149	119	100	95	87	75
新規エイズ患者割合(%)	17.7	15.9	23.4	22.9	26.3	22.9	21.6	24.4	21.6	20.7	24.8	22.8	18.7	20.2

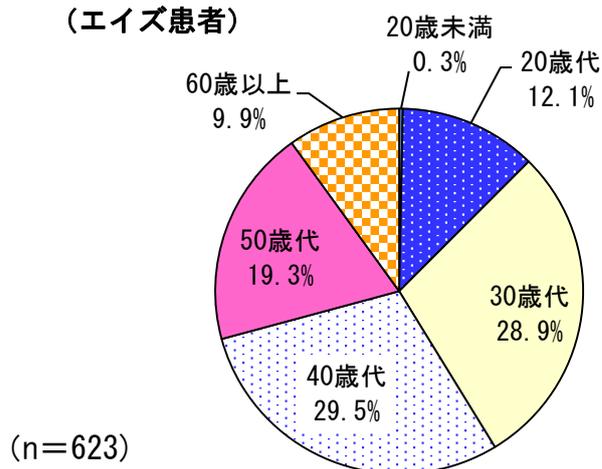


大阪市の平成元年から令和2年までの新規H I V感染者・新規エイズ患者累計報告数の動向をみると、年代区分では、H I V感染者は20歳代・30歳代が全体の73.8%を占め（図3参照）、エイズ患者は30歳代・40歳代が全体の58.7%を占めており（図4参照）、全国と同様の傾向である。国籍・性別では、日本人男性が91.2%を占め（図5参照）、感染経路では、同性間性的接触の占める割合が76.1%となっており（図6参照）、MSMにおける感染拡大が顕著である。

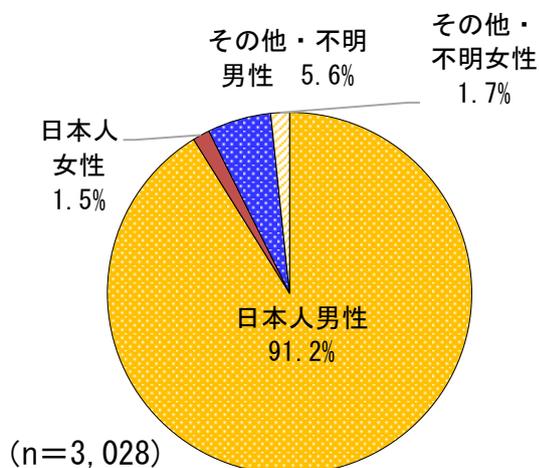
**図3 年代区分【平成元年～令和2年累計】  
（H I V感染者）**



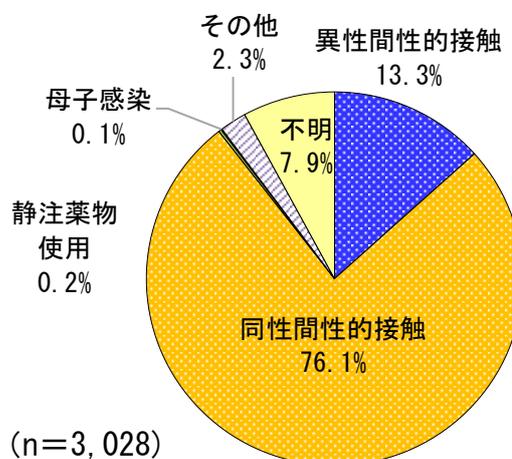
**図4 年代区分【平成元年～令和2年累計】  
（エイズ患者）**



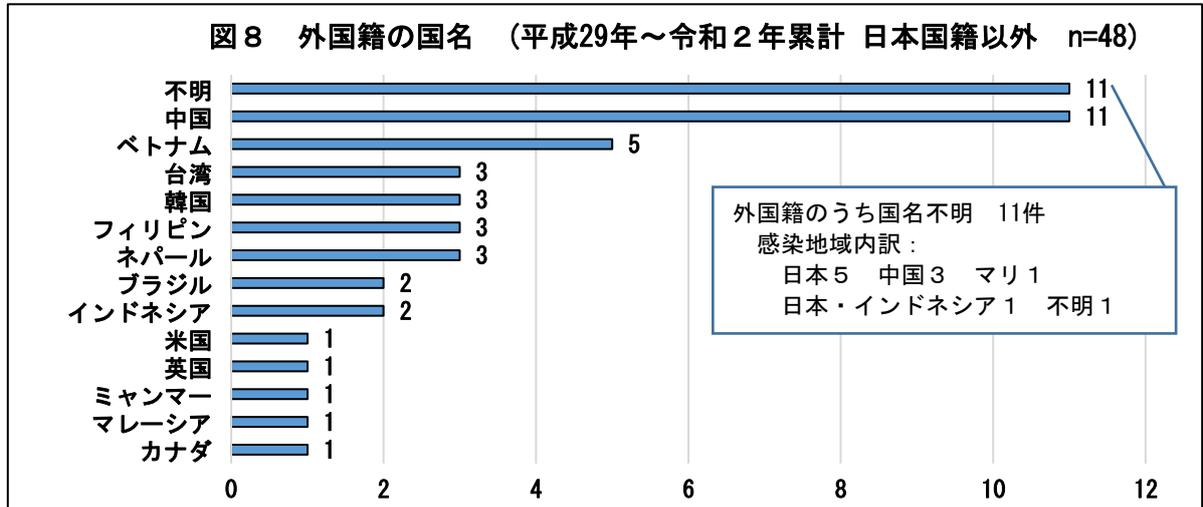
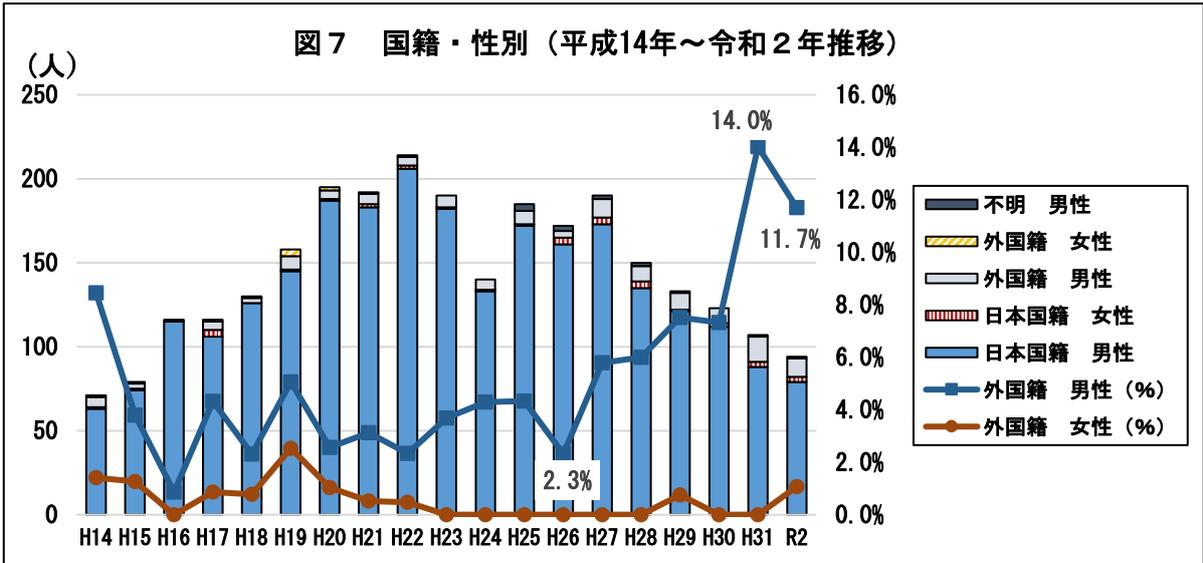
**図5 国籍・性別【平成元年～令和2年累計】**



**図6 感染経路【平成元年～令和2年累計】**



次に、国籍・性別では、平成31年に外国籍の男性の割合が大幅に増加している（図7参照）。日本以外の国籍の内訳としては中国が最も多く、次いでベトナム、台湾、韓国、フィリピン、ネパールが多くなっている（図8参照）。また、感染経路の内訳では、日本人男性同様、同性間性的接触の占める割合が高く、72.7%であった。



### 3 世界・国の動向

国連合同エイズ計画（UNAIDS）は、持続可能な開発目標（SDGs）にも含まれている「2030年までに公衆衛生上の脅威としてのエイズ終結」という国際共通目標を達成するため、2016年に「2030年のエイズ流行終結にむけた10の約束」により目標を設定した。「高速対応90-90-90ターゲット」として、2020年までの目標を設定していたが、大きな成果を上げたものの目標達成には至らず、「世界がその約束を果たす軌道に乗ることはできなかった」と報告されている。そこで、2021年に、2025年までの中間目標として、新規HIV感染者数等の目標値を明示した「2025年ターゲット」を策定するとともに、その達成を目指す包括的な戦略「世界エイズ戦略 2021-2026」が策定された。当該戦略では、エイズ流行の最大の拡大要因である「不平等」の解消に焦点を当て、HIV陽性者と高いリスクにさらされているコミュニティを中心に、HIVに感染している人の大多数が検査を受け、治療を開始し、体内のHIV量を検出限界値未満に維持できるようになること（検査と治療の95-95-95ターゲット）などの目標が設定され、世界をエイズ終結の軌道に戻すことを目指している（図9参照）。

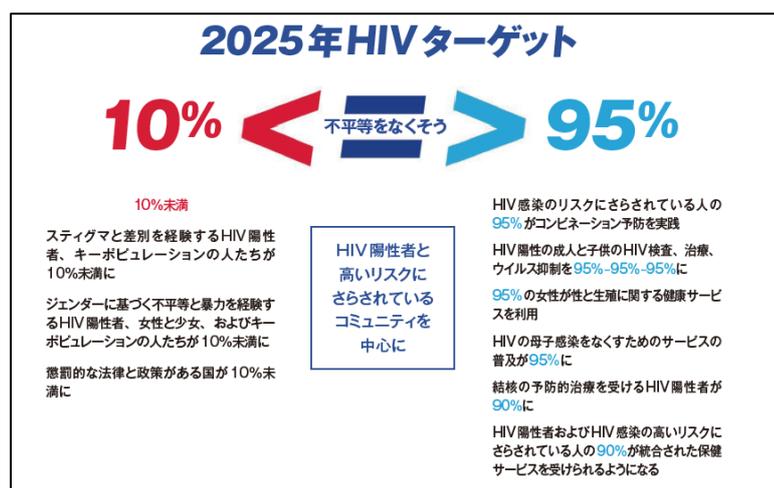
また、UNAIDS、米国疾病管理予防センター（CDC）などの国際機関や各国のエイズ関連学会な

ど、世界中の保健医療関連の専門機関が支持している、Undetectable = Untransmittable (U = U、検出限界以下なら感染はしない) のメッセージは、「効果的な抗レトロウイルス治療を受け、H I V量が検出限界以下のレベルに抑えられているH I V陽性者からは、性行為で他の人にH I Vが感染することはない」という点に関しては、複数の大規模研究で科学的に実証されており、U = Uによってスティグマを低減できること、ウイルス抑制状態を達成し、ケアを継続していくうえで大きな動機付けができることが認められているためであり、世界的にU = Uがメディア等で周知されているが、日本ではまだ十分に普及していない。

一方、我が国のエイズ対策は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき平成11年に策定された「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」(以下、「国予防指針」という。)に沿って進められている。国予防指針では、エイズの発生动向の変化等を踏まえ、3度の見直しが行われ(直近の改正は平成30年)、国と地方の役割分担のもと、H I V陽性者の人権を尊重しつつ、普及啓発及び教育、検査・相談体制の充実、医療の提供等の施策に取り組むこととされている。

平成30年の改正では、抗H I V療法の進歩により、H I V陽性者の予後が改善された結果、高齢化に伴う合併症の発症リスクの増加、長期療養に伴う費用負担の増加という新たな課題が発生していることから、長期療養の環境整備が重要とされている。また、UNAIDSが提唱するケアカスケードの評価に資する疫学調査・研究等を継続的に実施し、エイズ発生动向調査の強化を図るほか、利用者が増加している郵送検査にも言及し、医療機関等への受診に確実につなげる方法等の検討や、曝露前予防投薬(PREP)についての知見が近年海外で報告されていることを踏まえ、我が国においても研究を進める必要があるとされており、今後もそれら国の動向を注視する必要がある。

図9 世界エイズ戦略 2021~2026



出典：国連合同エイズ計画 (UNAIDS) 報告書

『Global AIDS Strategy 2021-2026 - End Inequalities. End AIDS.』  
(翻訳 公益財団法人エイズ予防財団)

## 第2 基本的な考え方

### 1 趣旨

令和元年12月、中華人民共和国湖北省武漢市において初めて確認された新型コロナウイルス感染症は、国際的に感染拡大し、世界保健機関は令和2年1月30日に「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」、同年3月11日に「世界的大流行（パンデミック）」を宣言した。日本では令和2年2月1日に指定感染症に、令和3年2月13日には新型インフルエンザ等感染症に指定され、現在も終息の兆しが見えない状況である。新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、検査受検者数が激減した影響をうけ、早期発見の機会が減り、今後エイズ患者数の増加が懸念される状況にあり、動向を注視する必要がある。

また、性感染症の一つである梅毒は、従来から割合の高かった中高年男性やMSMに加え、近年、若い女性の増加がみられており、全体として患者報告数は増加傾向にある。HIV感染症は他の性感染症に罹患していると感染の確率が数倍から数十倍高くなるといわれていることから、今後も、梅毒等性感染症対策と連携させた施策を進めていく必要がある。

これらの動向を含め、社会の実情や現状に沿って効果的なHIV・エイズ対策を継続、推進していくとともに、これまでの大阪市エイズ対策基本指針の考え方を引き継ぎ、目標の達成度を確認しながら、効果的、効率的、総合的に取り組みを進めていくことを目的として、「第4次大阪市エイズ対策基本指針」を策定する。

### 2 期間

令和4年10月1日～令和9年9月30日

HIV感染症・エイズの発生動向や社会情勢の変化に対応するとともに、少なくとも5年ごとに再検討が行われる国指針との整合性を保つため、本指針の取組期間を5年間とする。

# 第4次大阪市エイズ対策基本指針の概略

**大 目 標**  
 今後5年間でエイズ患者報告数を15%減少させる  
 ( 令和2年:19人 → 令和8年目標値:16人以下 )

**副 次 目 標**  
 ○年間のHIV検査受検者数を今後5年間で12,000人以上にする  
 (令和2年度:8,540人 → 令和8年度:12,000人以上)  
 ○年間のMSMのHIV検査受検者数を今後5年間で50%増加させる  
 (令和2年度:2,377人(推計値) → 令和8年度:3,500人以上(推計値))  
 ○新規報告数(HIV感染者+エイズ患者)に占めるエイズ患者の割合を毎年20%以下にする  
 (平成29年～令和2年平均:21.6% → 毎年20%以下)

事業目標	具体的な取り組み方針	評価指標
1 正しい知識の普及啓発	1. 市民に対し、HIV感染症・エイズ・性感染症の正しい知識や検査・相談体制・医療体制等についての情報を広く周知する。 2. HIV・エイズに対する正しい知識の普及啓発により、差別や偏見をなくすとともに、個人の感染予防行動がとりやすくなるような地域・学校・職場等の環境を醸成する。	大阪市ホームページ(HIV等検査のページ)の閲覧数を今後5年間で25%増加させる  MSMの過去6か月間のコンドーム常用割合を今後5年間で5%増加させる MSM受検者で過去に検査を受けたことのある方のうち過去1年の間に受けている者の割合を今後5年間で70%以上にする  性風俗産業の従事者受検者で過去に検査を受けたことのある方のうち過去6か月の間に受けている者の割合を今後5年間で70%以上にする  全立中学校のうち、HIV研修を受講した教職員が在籍する学校の割合を毎年70%以上にする  HIV研修受講後、受講内容を生徒の教育に活かすと答えた教職員の割合を毎年90%以上にする
2 HIV検査・相談体制の充実	1. 市民がHIV感染を早期に把握できるよう、利便性にも配慮し、安心して検査・相談が受けられるような検査・相談体制を構築する。 2. 市民や医療機関等に対し、検査・相談体制について、あらゆる機会を通じて広く周知する。	HIV検査受検者数(副次目標)  MSMのHIV検査受検者数(副次目標)
3 HIV陽性者の生活支援のための保健・医療・福祉の連携強化	1. 保健・医療・福祉の連携により、地域におけるHIV陽性者の支援体制を整え、HIV陽性者が安心して生活できる環境づくりを行う。 2. 高齢化に伴う合併症等の問題を抱えたHIV陽性者を支援するため、長期療養の環境整備を行う。	研修受講後、HIV陽性者の受け入れを肯定した福祉関係者を毎年70%以上にする
4 施策の実施状況とその効果の分析・評価	状況の変化への迅速な対応と効果的かつ効率的な実施のために的確な評価を行える体制を整え、HIV・エイズの発生動向や施策・事業の実施状況等を調査・分析するとともに、進捗管理と対策の見直し等の検討を行う。	指針の対象期間には、進捗状況等を評価し、その結果を施策にフィードバックしていくことが重要であるため、評価委員会等で評価する

### 第3 大目標・副次目標・基本施策および具体的な取り組み

#### 1 大目標・副次目標

##### 大目標

今後5年間でエイズ患者報告数を15%減少させる  
 令和2年：19人 → 令和8年目標値：16人以下 (15%減少：16.15人)

令和2年 実績値	令和8年 目標値	年次別目標値				
		令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
19人	16人以下	19人	19人	18人	17人	16人以下

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、令和2年度のHIV検査受検者は前年度に比べ激減し(大阪市△38.3%、国△51.5%)、今後、HIV感染を早期発見できずにエイズ発症後に発見される患者の増加が懸念される状況にある。現状では、新型コロナウイルス感染症による影響が予測困難であり、今後の動向がつかめないため、令和5年までは現状の患者数以下を目標値とし、以降3年間で毎年5%減少させることにより、令和8年までに現在より15%減少させることを目標とする。

##### 副次目標(1)

年間のHIV検査受検者数を今後5年間で12,000人以上にする  
 令和2年度：8,540人 → 令和8年度：12,000人以上

令和2年度 実績値	令和8年度 目標値	年度別目標値				
		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
8,540人	12,000人以上	9,232人	9,924人	10,616人	11,308人	12,000人以上

第3次指針では、「HIV検査を毎年12,000人以上受検する」ことを目標にし、平成31年度までは目標を達成していたが、令和2年度は前述のとおりHIV検査受検者が激減し、目標達成には至らなかった。なお、過去にも、平成21年度の新型インフルエンザ感染症の流行時にHIV検査受検者数の減少がみられている。今後の新型コロナウイルス感染症の動向がつかめない中ではあるが、第3次指針の実績を踏まえ、HIV検査受検者数を今後5年間で12,000人以上にすることを目標とする。

##### 副次目標(2)

年間のMSMのHIV検査受検者数を今後5年間で50%増加させる  
 令和2年度：2,377人(推計値) → 令和8年度：3,500人以上(推計値)

令和2年度 推計値	令和8年度 目標推計値	年度別目標値(推計値)				
		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
2,377人	3,500人以上	2,615人	2,852人	3,090人	3,328人	3,500人以上

第3次指針では、「年間のMSMのH I V検査受検者数を今後5年間で50%増加させる」ことを目標にし、平成31年度までは目標を達成していたが、MSMのH I V検査受検者数も令和2年度に減少した。本市におけるH I V感染者の約4分の3がMSMであることから、より多くのMSMがH I V検査を受検し感染拡大予防の観点からも早期発見する必要がある。そのため、MSMのH I V検査受検者数については、令和2年度を基準値とし、今後5年間で50%増加させることを目標とする。

なお、MSMの受検者数については、次の①と②の和により推計人数を算出する。

①3区保健福祉センター、委託検査場のMSM受検者数

「検査をうける人を対象としたアンケート」の結果からMSM受検割合を算出し、H I V検査受検者数に乗じて算定

②MSM向けH I V検査における受検者数

**副次目標(3)**

新規報告数(H I V感染者+エイズ患者)に占めるエイズ患者の割合を毎年20%以下にする  
平成29年～令和2年平均：21.6% → 毎年20%以下

平成29年～令和2年 実績割合 (平均)	令和8年 目標割合	年次別目標割合				
		令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
21.6%	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下

第3次指針では、「新規報告数(H I V感染者+エイズ患者)に占めるエイズ患者の割合を今後5年間で15%以下にする」ことを目標にしたが、目標達成には至らなかった。

平成29年から令和2年の実績割合の平均が21.6%(国：29.2%)であり、今後の新型コロナウイルス感染症の動向がつかめない中ではあるが、今後5年間は毎年20%以下とすることを目標とする。

## 2 基本施策と具体的な取り組み方針

### 基本施策1 正しい知識の普及啓発

#### 【事業目標】

1. 市民に対し、H I V感染症・エイズ・性感染症の正しい知識や検査・相談体制・医療体制等についての情報を広く周知する。
2. H I V感染症・エイズに対する正しい知識の普及啓発により、差別や偏見をなくすとともに、個人の感染予防行動がとりやすくなるような地域・学校・職場等の環境を醸成する。

#### 【具体的な取り組み方針】

##### 1. 広域的な普及啓発

- ① 本市ホームページ・SNS・啓発媒体の充実を図る。

《数値目標》大阪市ホームページ（H I V等検査のページ）の閲覧数を今後5年間で25%増加させる

《評価方法》ホームページ解析による1年間の閲覧数の実績により把握

令和2年度 実績値	令和8年度 目標値	年度別目標値				
		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
84,155回	105,000回 以上	88,363回	92,571回	96,778回	100,986回	105,000回 以上

- ② あらゆる機会において、 $U = U$ <sup>ユイコールズユー</sup>を周知するとともに、認知状況の把握に努める。
- ③ 職場における偏見・差別を解消し、H I V陽性者が安心して就労できる環境整備を図るため、出前講座の実施や産業保健分野と連携して、H I V感染症・エイズに関する正しい知識の普及啓発を行う。
- ④ 本市の関係部署と連携し、地域・学校・職域等において、H I V感染症・エイズ・性感染症に関する啓発を行う。
- ⑤ 大阪府及び府内の保健所設置市や公益財団法人エイズ予防財団等の関係団体と連携し、エイズ予防週間等に合わせたエイズ予防啓発事業を実施する。

## 2. ターゲット層への普及啓発

### (1) 個別施策層

#### ア MSM対象

MSMが正しい知識を身に付け、検査受検や正しい予防行動がとれるよう普及啓発を行う。

- ① 本市で実施する検査やイベントの機会をとらえ、適切なコンドームの使用方法、定期的な検査受検、曝露前予防投薬（P r E P）に関する正しい知識等、セーフターセックスの観点から予防啓発を行う。
- ② MSMに対する受検広報や予防啓発については、MSM支援のコミュニティセンターを運営するNGO等と連携し、MSMに関する現状等の把握に努めるとともに、NGO等の経験やノウハウを活かした効果的な啓発活動を行う。
- ③ MSMが地域において安心して相談ができるように、区保健福祉センターの職員や検査従事者等を対象とした研修を行う。

《数値目標》MSMの過去6か月間のコンドーム常用割合を今後5年間で5%増加させる

《評価方法》大阪市が実施したH I V検査会場での受検者アンケートにより把握

令和2年度 実績割合	令和8年度 目標割合	年度別目標割合				
		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
30.1%	35%以上	31%	32%	33%	34%	35%以上

《数値目標》MSM受検者で過去に検査を受けたことのある方のうち過去1年の間に受けている者の割合を今後5年間で70%以上にする

《評価方法》大阪市が実施したH I V検査会場での受検者アンケートにより把握

令和2年度 実績割合	令和8年度 目標割合	年度別目標割合				
		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
61.1%	70%以上	62%以上	64%以上	66%以上	68%以上	70%以上

#### イ 性風俗産業の従事者対象

性風俗産業の従事者が正しい知識を身に付け、予防を意識した行動が行えるよう、また、安心して検査や医療が受けられるよう普及啓発を行う。

- ① 支援団体、性風俗関係者との関わりの中から、性風俗産業の従事者の現状等の把握に努めるとともに、これまで検査を受けたことのない方にも、安心して検査や医療が受けられるよう効果的な情報発信を行う。

- ② 検査等の機会をとらえ、適切なコンドームの使用方法、定期的な検査受検、曝露前予防投薬（**PrEP**）に関する正しい知識等、セーファーセックスの観点から予防啓発を行う。
- ③ 性風俗産業の従事者が地域において安心して相談ができるように、区保健福祉センターの職員や検査従事者等を対象とした研修を行う。

《数値目標》性風俗産業の従事者受検者で過去に検査を受けたことのある方のうち過去6か月の間に受けている者の割合を今後5年間で70%以上にする

《評価方法》大阪市が実施したHIV検査会場での受検者アンケートにより把握

令和2年度 実績割合	令和8年度 目標割合	年度別目標割合				
		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
61.6%	70%以上	62%以上	64%以上	66%以上	68%以上	70%以上

#### ウ 薬物使用者対象

覚せい剤などの薬物使用は感染予防を行う判断力を低下させるため、薬物使用者はHIV感染のリスクが高くなる。

薬物使用者がHIV感染症・エイズに関する正しい知識を身につけ、検査受検や正しい予防行動がとれるようハームリダクションの視点で普及啓発を行う。

- ① 薬物依存症者への支援を行っているNGO等の団体や関係機関、本市関係部署と連携し、薬物使用者に対する効果的な普及啓発を行う。
- ② NGO等の団体や関係機関、本市関係部署と連携し、薬物使用者の現状を把握する。

## (2) 青少年対象

### ア 学校現場での教育の促進

学校現場におけるH I V感染症・エイズ・梅毒等の性感染症の予防教育は、学校卒業後の予防行動にも影響を与える重要な役割がある。スマートフォンやタブレットの普及により性に関する情報に低年齢から触れる可能性が高くなっている中、早期から正しい知識を身に付け、発達段階に合わせた包括的性教育が必要である。

そのためには、学校教育との連携を強化して、教職員への研修や活用できる教育資材の配布により、効果的なH I V感染症・エイズ・性感染症の予防教育が行えるよう支援が必要である。

- ① 教育委員会事務局と連携し、教職員に対しH I V感染症・エイズ・性感染症に関する研修を実施する。また、活用できる教育資材を提供するなど、性教育を行う教員等への支援を行う。

《数値目標》全市立中学校のうち、H I V研修を受講した教職員が在籍する学校の割合を毎年70%以上にする

《評価方法》教職員向けのH I V研修実績により把握

平成 29 年度～ 令和 2 年度 実績割合（平均）	年度別目標割合				
	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
38.6%	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上

《数値目標》H I V研修受講後、受講内容を生徒の教育に活かすと答えた教職員の割合を毎年90%以上にする

《評価方法》教職員向けのH I V研修後のアンケートにより把握

平成 29 年度～ 令和 2 年度 実績割合（平均）	年度別目標割合				
	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
95.8%	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上

- ② 生徒向けにH I V感染症・エイズ・性感染症の予防啓発媒体を作成し、学校を通じて配布や情報提供を行う。予防啓発媒体については、生徒自身が本市ホームページ等にアクセスして正しい情報が得られるよう工夫する。
- ③ 地域の特性を踏まえたH I V感染症・エイズ・性感染症に関する情報提供や、学校からの依頼に応じて講座を実施する等、地域・学校・学校関係者・P T A等への支援を行う。

### イ 青少年に対する正しい知識の普及

- ① 本市ホームページにてH I V感染症・エイズ・性感染症に特化した特設ページを作成し、基本知識や検査・相談に関する情報の入手を容易にする。また、S N Sを活用した情報発信を充実する。

- ② HIV感染症・エイズ・性感染症に対する理解を深め、誤った認識やイメージを変えられるようなポスター・リーフレット・動画等の啓発媒体を作成し広く啓発する。

(3) 外国人対象

外国人が理解できる言語で検査や相談、医療が受けられるよう、HIVに関する情報提供や啓発を行う。

- ① 在留外国人がHIV感染症・エイズ・性感染症に関する情報を容易に入手できるよう、本市ホームページや啓発媒体を充実させる。
- ② 外国人支援を行うNGO等の団体や関係機関、本市の関係部署、外国人コミュニティ等と連携を図り、外国人の現状を把握するとともに効果的な普及啓発を行う。
- ③ 外国人が地域において安心して相談ができるように、区保健福祉センターの職員や検査従事者等を対象とした研修を行う。
- ④ 観光・仕事等で一時滞在する訪日外国人に対しては、大阪・関西万博による外国人の増加や言語の多様化を視野に入れ、大阪府等関係機関と協働した対策を行う。

## 基本施策 2 HIV検査・相談体制の充実

### 【事業目標】

1. 市民がHIV感染を早期に把握できるよう、利便性にも配慮し、安心して検査・相談が受けられるような検査・相談体制を構築する。
2. 市民や医療機関等に対し、検査・相談体制について、あらゆる機会を通じて広く周知する。

### 【具体的な取り組み方針】

#### (1) 常設検査・相談の体制整備

- ① ニーズ把握のためにアンケートを実施し、利便性に配慮した検査機会や方法について検討するなど、受検しやすい体制づくりを整備する。
- ② MSMがより多く受検・相談できる環境づくりを行う。
- ③ 外国人が理解できる言語で検査・相談が受けられるような体制を整備する。
- ④ 検査や検査結果説明の機会をとらえて、<sup>ユニバーサルズ</sup>U<sup>ニバーサルズ</sup> = UなどHIV感染症・エイズ・性感染症の正しい知識の普及を行い、継続して検査受検することや予防行動がとれるよう健康教育を行う。
- ⑤ 郵送検査の活用について、国の見解を注視しながら、適宜対応を検討する。

#### (2) イベント検査・相談等の実施

- ① ターゲット層向けのイベント検査をNGO等と連携し実施する。
- ② 啓発ツールとして効果的なイベント検査を実施する。

#### (3) 広報等

- ① ホームページの充実、Twitterの活用等により、検査についての積極的な啓発活動を実施する。
- ② ターゲット層に届きやすい周知方法をNGO等と検討し実施する。
- ③ 曝露前予防投薬（<sup>プレップ</sup>PrEP）については、国の見解を注視しながら、定期受診できる医療機関等の体制について把握する。

### 基本施策3 HIV陽性者の生活支援のための保健・医療・福祉の連携強化

#### 【事業目標】

1. 保健・医療・福祉の連携により、地域におけるHIV陽性者の支援体制を整え、HIV陽性者が安心して生活できる環境づくりを行う。
2. 高齢化に伴う合併症等の問題を抱えたHIV陽性者を支援するため、長期療養の環境整備を行う。

#### 【具体的な取り組み方針】

##### (1) 連携体制の充実

- ① エイズ治療拠点病院等が実施する定例会議や意見交換会等へ継続的に参加し、HIV陽性者の医療上・生活上の問題点を把握するとともに、平時から、拠点病院との連携を密にし、患者支援の体制づくりを行う。
- ② エイズ治療拠点病院等からの要請に応じ、専門カウンセラーを派遣する。
- ③ 療養支援協力施設の把握に努めてエイズ治療拠点病院へ情報提供するとともに、エイズ治療拠点病院等からの依頼に応じて受け入れ施設への研修や受け入れについての調整など、HIV陽性者の支援にかかるコーディネートを行う。
- ④ 各区保健福祉センターは、コーディネーター的役割として、地域の関係機関・介護事業者等と連携してHIV陽性者の療養支援を行うとともに、必要に応じて、関係者会議等を開催し、支援体制等の検証を行う。

##### (2) 医療及び福祉関係者への意識啓発

- ① HIV陽性者のHIV診療・日常診療がスムーズに行えるよう、大阪府、府医師会、府歯科医師会、エイズ治療拠点病院及び地域医療機関等との連携を図る。
- ② 市内の医療機関・介護・福祉事業者に対し、 $U = U$ <sup>ニューイコールズユー</sup>等の最新の正しい知識を伝え、HIV陽性者の受入れに対する不安や過剰な防衛意識を軽減し、HIV陽性者への共感的理解を深めることができるような啓発を行う。
- ③ 本市関係部署と連携し、福祉関係者が受講しやすい研修方法について検討・実施し、研修受講者を増加させる。

《数値目標》研修受講後、H I V陽性者の受け入れを肯定した福祉関係者を毎年70%以上にする

《評価方法》福祉関係者向けのH I V研修後のアンケートにより把握

平成29年度～ 令和2年度 実績割合(平均)	年度別目標割合				
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
55.6%	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上

- ④ 区保健福祉センターが地域において医療・福祉関係者と連携してH I V陽性者の療養支援を行えるよう、区保健福祉センター職員を対象とした研修を行う。

## 基本施策4 施策の実施状況とその効果の分析・評価

### 【事業目標】

状況の変化への迅速な対応と効果的かつ効率的な実施のための的確な評価を行える体制を整え、HIV・エイズの発生動向や施策・事業の実施状況等を調査・分析するとともに、進捗管理と対策の見直し等の検討を行う。

### 【具体的な取り組み方針】

本指針では、「大目標」、「副次目標」を掲げるとともに、基本施策を設定して、施策ごとに「事業目標」及び「評価指標（数値目標）」と「具体的な取り組み方針」を提示している。

様々な取り組みを効果的かつ効率的に実施するためには、これらの進捗状況について、適宜適切に評価を受け、その結果を施策・事業にフィードバックすることが重要であり、また、取組内容に影響がある国の動向や社会情勢等の変化にあつては、それらに柔軟かつ迅速に対応していく必要があることから、評価委員会、関係者会議等の体制を整備・充実させる。

#### （1）エイズ対策評価委員会の開催

毎年、エイズ対策評価委員会を開催し、感染者・患者の発生動向の把握・分析や受検者像・受検者ニーズの調査・分析を行い、施策・事業の進捗状況とその効果を評価する。その結果については、各区保健福祉センター及び関係機関等に還元していくとともに、以降のエイズ対策に反映させる。

#### （2）関係団体・関係機関連携会議の開催

関係機関やNGO等との意見交換を行い、施策・事業に反映させる。また必要に応じて、啓発資材の開発など目的別の会議体を設置する。

#### （3）感染症発生動向調査解析評価検討会の開催

毎月、感染症発生動向調査解析評価検討会を開催し、後天性免疫不全症候群の発生動向について解析評価を実施する。

第4次大阪市エイズ対策基本指針 年度(年次)別目標値・目標割合について

	令和2年度 実績値・ 実績割合	年度(年次)別目標値・目標割合					令和8年度 (最終目標)
		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
大目標							
新規エイズ患者報告数 ※1	19人	19人	19人	18人	17人	16人以下	
副次目標							
HIV検査受検者数	8,540人	9,232人	9,924人	10,616人	11,308人	12,000人以上	
MSMのHIV検査受検者数	2,377人	2,615人	2,852人	3,090人	3,328人	3,500人以上	
新規報告数(HIV感染者+エイズ患者)に ※1 占めるエイズ患者の割合	21.6% ※2	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下	20%以下	
1 正しい知識の普及啓発							
大阪市ホームページ(HIV等検査のページ) の閲覧数	84,155回	88,363回	92,571回	96,778回	100,986回	105,000回以上	
MSMの過去6か月間のコンドーム常用割合	30.1%	31%	32%	33%	34%	35%以上	
MSM受検者で過去に検査を受けたことのある 方のうち過去1年の間に受けている者の割合	61.1%	62%以上	64%以上	66%以上	68%以上	70%以上	
性風俗産業の従事者受検者で過去に検査を 受けたことのある方のうち過去6か月の間に受 けている者の割合	61.6%	62%以上	64%以上	66%以上	68%以上	70%以上	
全市立中学校のうち、HIV研修を受講した 教職員が在籍する学校の割合	38.6% ※3	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	
HIV研修受講後、受講内容を生徒の教育 に活かすと答えた教職員の割合	95.8% ※3	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	
2 HIV検査・相談体制の充実							
HIV検査受検者数	8,540人	9,232人	9,924人	10,616人	11,308人	12,000人以上	
MSMのHIV検査受検者数	2,377人	2,615人	2,852人	3,090人	3,328人	3,500人以上	
3 HIV陽性者の生活支援のための保健・医療・ 福祉の連携強化							
研修受講後、HIV陽性者の受け入れを肯定 した福祉関係者数	55.6% ※3	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	70%以上	

注) ※1の実績値及び目標値は、年度(4月～翌3月)ではなく年次(1月～12月)である。

注) ※2の実績割合は、平成29年から令和2年までの平均実績割合である。

注) ※3の実績割合は、平成29年度から令和2年度までの平均実績割合である。

## 【用語解説】

### 《あ行》

- エイズ（<sup>エイズ</sup>A I D S : Acquired Immunodeficiency Sndrome : 後天性免疫不全症候群の英語標記)

<sup>エイチアイブイ</sup>H I V（ヒト免疫不全ウイルス）に感染し、免疫機能の低下により、感染症法における 23 の指標疾患の一つ以上が明らかに認められる場合をいう。

- エイズ治療拠点病院

平成 5 年厚生労働省は、地域におけるエイズ診療の中核的役割を果たすことを目的に、各都道府県 2 か所以上の拠点病院を選定するよう通知した。平成 9 年には、全国 8 ブロックに 14 のブロック拠点病院を整備した。さらに平成 18 年に各都道府県の拠点病院（ブロック拠点病院を除く）から、1 か所を中核拠点病院に選定するよう通知した。大阪府下には現在、18 病院ある（ブロック拠点病院 1 施設・中核拠点病院 3 施設・その他拠点病院 14 施設）。

ブロック拠点病院は中核拠点病院を、中核拠点病院は拠点病院を、それぞれ支援するものと位置づけ、中核拠点病院を中心に、各都道府県内における拠点病院間の機能分化を含めた医療提供体制の再構築を重点的かつ計画的に推進するように定められている。

なお、ブロック拠点病院は独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター、中核拠点病院は大阪市立総合医療センター、堺市立総合医療センター、地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センターがある。

- エイズ予防週間

大阪市では、大阪府・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市と合同で、エイズ予防週間実行委員会を設置し、世界エイズデー（12 月 1 日）を中心に、毎年 11 月 28 日～12 月 4 日をエイズ予防週間と定め、H I V 陽性者への偏見や差別をなくすため、H I V 感染症・エイズに関する正しい知識の普及啓発等をこの時期に展開している。

- エイズ予防財団

政府がまとめた「エイズ問題総合対策大綱」について、その事業の一部を実施するため、民間の協力の下、昭和 62 年 6 月に厚生省（当時）の許可を得て、設立。

H I V 感染症・エイズに関して、正しい知識の普及啓発、予防・診断・治療等の研究の支援、情報の収集・提供、国際交流の推進等を通じてその予防とまん延の防止を図るとともに、エイズ等の流行に影響を受けている人々の人権の尊重と偏見・差別の解消に努め、もって国民の保健福祉の向上に寄与することを目的に活動している。

- <sup>エイチアイブイ</sup>H I V（Human Immunodeficiency Virus : ヒト免疫不全ウイルス)

ヒト免疫不全ウイルスの英語標記の略称。人の免疫機能の中核的な細胞に感染することにより、人の免疫機能を低下させる。

●H I V感染者

感染症法に基づく報告時に、エイズ診断の指標となる疾患は発症していないが、H I Vに感染している状態の者をいう。

●H I V陽性者

H I V検査の確認検査が陽性であり、感染している状態の者をいう。ここではエイズ発症の有無を問わない。

エスエヌエス  
●S N S (Social Networking Service)

インターネットを介して、ユーザー同士がコミュニケーションを図るサービスをいう。共通の趣味等を持つユーザー同士が容易に知り合うことができ、広く社会に情報発信を行うことができる。

エヌジーオー  
●N G O等 (非営利組織又は非政府組織)

エヌジーオー  
N G O (Non-Governmental Organization)は、もともと国連の場で使われていたことに由来し「非政府組織」と訳す。政府や国際機関とは違う民間の立場から営利を目的とせず世界的な諸問題に取り組む団体を指す。

エヌピーオー  
N P O (Non-Profit Organization)は、「非営利組織」と訳し、民間の立場から営利を目的とせず社会的使命を達成することを目的とした組織のことを言う。特定非営利活動促進法に基づき法人格を付与されたものを特にN P O法人と呼ぶ。

なお、本指針でいうN G O等には、H I V陽性者支援団体やH I V陽性者がピアサポートを展開している団体を含む。

エムエスエム  
●M S M (Men who have Sex with Men)

男性間で性的接触を行う者。

《か行》

●キーポピュレーション

H I V感染のリスクに曝されやすい集団、および他の人にH I Vが感染する可能性が高く、H I V対策上の関与が重要とされる集団をいう。すべての国でH I V陽性者はキーポピュレーションに含まれている。ほとんどの場合、男性とセックスをする男性、トランスジェンダーの人たち、注射薬物使用者、セックスワーカーとその客は、他の集団よりもH I Vに曝されるリスクが高くなる。ただし、各国はそれぞれの疫学のおよび社会的状況に基づき、流行と対策の鍵となる特定の集団を定義する必要がある。

●ケアカスケード

2014年9月に国連合同エイズ計画が2030年までにH I V感染症・エイズをコントロールするために提唱した行動目標。その中で、2020年までに全H I V陽性者の診断率を90%以上とし、そのうちの90%を定期的な受診に結びつけ、そのうち90%が有効な治療結果を得られる

ことを目標とする「90-90-90」という目標が示された。

### ●抗H I V療法

抗H I V作用を有する薬剤による治療。現在では3~4剤を組み合わせ併用する抗レトロウイルス療法（ART : Anti-Retroviral Therapy）が治療の標準となっている。

### ●国際連合エイズ合同計画（UNAIDS）

H I V感染症・エイズに対して包括的かつ調整の取れたグローバルな行動を進める国連の機関。H I Vの新たな感染を減らし、エイズ流行のピーク時よりエイズ関連の死亡者数を減らし、エイズの感染はもはや死の宣告ではなく、対処可能で慢性的な症状であることを証明するために重要な役割を果たしている。UNAIDSは、H I Vの新たな感染ゼロ、差別ゼロ、エイズ関連死者ゼロの共通のビジョンを達成できるように世界を導き、かつそのように仕向ける役割がある。

### ●コミュニティセンター

厚生労働省が委託する「同性愛者等のH I Vに関する相談・支援事業」であり、同性愛者等に対し、H I V感染症・エイズに関する情報提供を行っている。ゲイ・バイセクシャル男性が利用する商業施設が集積する地域にあり、ゲイバー、ハッテン場、ゲイショップ、メディア、サークルなどのネットワークを介したNGO等のコミュニティベースの啓発活動を実効的に進める活動拠点である。大阪市には、北区堂山の「dista」、中央区東心斎橋の「chot CAST」がある。

## 《さ行》

### ●CD4値（CD4陽性リンパ球数）

H I V感染症では、血中ウイルス量とCD4陽性リンパ球数が病態の程度や経過を把握する指標となる。CD4陽性リンパ球数は、H I Vによって破壊された宿主の免疫応答能の残存量を示し、その時点における病態の程度を把握する指標となる。

健康成人では、700~1300/mm<sup>3</sup>であり、H I Vに感染し200/mm<sup>3</sup>未満となると免疫不全状態となり、種々の日和見疾患を発症しやすくなる。

### ●持続可能な開発目標（SDGs : Sustainable Development Goals）

2001年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、2015年9月の国連サミットで加盟国の全会一致で採択された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標であり、17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない」ことを誓っている。

世界エイズ戦略と明確に関連する10項目の持続可能な開発目標は以下の通り。

目標1 貧困をなくそう / 目標2 飢餓をゼロに / 目標3 すべての人に健康と福祉を

目標4 質の高い教育をみんなに / 目標5 ジェンダー平等を実現しよう

目標8 働きがいも経済成長も / 目標10 人や国の不平等をなくそう

目標 11 住み続けられるまちづくりを / 目標 16 平和と公正をすべての人に

目標 17 パートナーシップで目標を達成しよう

### ●スティグマ

「他者や社会集団によって個人に押し付けられたマイナスな表象・烙印」という意味であり、身体的障害者、精神疾患患者、高齢者、同性愛者、血友病患者などのマイノリティーやその家族にいわれのない差別や偏見が烙印（スティグマ）として焼き付いてしまう事として知られている。スティグマがH I V感染を心配する人たちを検査や治療から遠ざけ、また、差別や偏見を招く要因の一つになっているともいわれている。

### ●性感染症

性的接触によって感染する病気をいう。<sup>エスティディ</sup> S T D (Sexually Transmitted Diseases)または<sup>エスティアイ</sup> S T I (Sexually Transmitted Infections) と呼ばれる。H I V感染症・梅毒・淋菌感染症・性器クラミジア感染症・性器ヘルペス等がある。

### ●性的指向

誰を恋愛や性愛の対象とするかをいう。おおまかに「異性愛」「同性愛」「両性愛」に分類される。

### ●セーフターセックス

H I Vやその他の性感染症に感染するリスクを下げるように配慮した性行為。精液、膣分泌液、血液に直接触れないように道具を使用することやリスクの高い行為自体を避けることを指す。

《た行》

### ●ターゲット層

男性間で性的接触を行う者（Men who have Sex with Men : <sup>エムエスエム</sup> MSM）、性風俗産業の従事者、薬物乱用者・依存者を個別施策層といい、個別施策層並びに性に関する適切な意思決定や行動選択に係る能力について形成過程にある青少年、言語的障壁や文化的障壁のある外国人をターゲット層と示す。

《は行》

### ●ハームリダクション

合法・違法に関わらず精神作用性のある薬物の使用量は減ることがなくとも、その使用により生じる健康・社会・経済上の悪影響（ハーム）を減少（リダクション）させることを主たる目的とする政策・プログラムとその実践。海外で行われている注射針・注射器交換プログラム、オピオイド代替療法などのハームリダクションサービスのみならず、健康問題や生活上の困りごとに対しての相談支援など、薬物使用の結果生じる健康被害や社会的弊害を低減することである。

## ●梅毒

性感染症のひとつ。主たる感染経路は性的接触で、皮膚や粘膜の小さな傷から梅毒トレポネーマという病原菌が侵入して感染が成立する。早期は、感染部位（陰部、口唇、口腔内、肛門等）にしこりやただれができる、リンパ節が腫れる、バラ疹と呼ばれる赤い発疹が出る、などの症状が見られる。晩期になると、ゴム腫と呼ばれる腫瘍や心血管・神経・眼病変など、全身に症状が出ることもある。抗菌薬で治療が可能である。

妊婦が感染していると、流産や、出生児に発育不全・全身のリンパ節の腫れ・難聴などの症状が現れる先天梅毒を発症する可能性があり、妊娠中の確実な治療が必要である。

本市では、平成 25 年ごろより梅毒報告者数が急増し、平成 30 年をピークにやや減少傾向となっていたものの、令和 3 年は横ばいからやや増加している。全国の令和 3 年の感染者は現在の調査方法となった平成 11 年以降で最多となっており、今後の感染拡大が懸念される。

## ●曝露前予防投薬（<sup>プレップ</sup>PREP）

Pre-Exposure Prophylaxis の略で、H I V に感染していないが今後感染するリスクの高いと考えられる人が、抗H I V薬を服用することによってH I Vに感染するリスクを下げる予防方法をいう。我が国では予防目的での抗H I V薬の薬事承認はなされていない。

## ●府内の保健所設置市

大阪市・堺市・東大阪市・高槻市・豊中市・枚方市・八尾市・寝屋川市・吹田市

## ●米国疾病管理予防センター（<sup>シーディージー</sup>CDC : Centers for Disease Control and Prevention）

アメリカ合衆国保健福祉省の下部機関。アメリカ国内外における人々の健康と安全の保護を主導する立場にあり、健康に関する信頼できる情報の提供と、健康の増進を主目的として活動している。

## 《や行》

### ●薬物使用者

覚せい剤や麻薬、大麻、危険ドラッグ等の薬物を使用する者。

厚生労働省、麻薬・覚せい剤乱用防止センターは、ルールや法律から外れた目的や方法で使用することを「薬物乱用」と定義しており（覚醒剤や麻薬などは1回使用しただけでも乱用にあたる。）、国予防指針では、「薬物乱用・依存者」等、個別施策層は感染が拡大する危険性が高い特徴があると記載がある。

しかし、UNAIDSの用語ガイドラインでは、「薬物乱用者」を「侮辱的な意味を含む用語であり、薬物使用者に接する際に必要な信頼感の醸成を妨げる」として、「薬物使用者」を用語として使用することを推奨している。このことから、本指針においては、「薬物使用者」と表記する。

ユ-イコ-ルズユ-  
●U = U (Undetectable=Untransmittable)

2016年に米国のプリベンション・アクセス・キャンペーン (Prevention Access Campaign: PAC) と呼ばれる団体がリーダーシップをとり、HIV陽性者、活動家、研究者が協働して作成した「コンセンサス声明」に基づいている。

抗HIV療法を継続することで、血中のウイルス量が200 copies/mL未満の状態を6か月以上維持している状態のHIV陽性者（「Undetectable: 検出限界値未満」）は、他の人に性行為を通じてHIV感染させることは一切ない（「Untransmittable: HIV感染しない」）という、科学的に根拠づけられた事実を、わかりやすく、そして世界的に伝えるメッセージである。

●郵送検査

通信販売などでキットを入手し、自己採取した検体を検査会社に送付し結果を得る検査方法のことをいう。

