



## HIV 感染症における倫理的課題に関する研究

研究分担者：大北 全俊（東北大学医学系研究科）

研究協力者：遠矢 和希（国立循環器病研究センター）

加藤 穰（石川県立看護大学）

中村 フランツィスカ（元・岡山大学保健学研究科）

花井 十伍（ネットワーク医療と人権）

横田 恵子（神戸女学院大学文学部）

### 研究要旨

HIV/AIDS の諸事象について、倫理的な議論の枠組みを明確にし、今後の日本での議論等のたたき台を作成することを目的とした。海外での議論と日本での議論とを照合させながら、倫理的な課題を明確にすることを試みた。主に検査、予防対策等について文献調査を実施した。また日本における文献調査としては、論文等の調査と並行して報道記事に関する調査を実施し、日本における倫理的な議論の変遷の把握を試みた。

### 研究目的

HIV/AIDS の諸事象について、倫理的な議論の枠組みを明確にし、今後の日本での議論および対策等のたたき台を作成することを目的とする。

海外でなされている HIV 医療の倫理的な議論を調査し、議論の枠組みを明確にすること、そして海外でなされている議論の枠組みを参照項としつつ、日本での議論も調査し、日本の HIV 感染症をめぐる倫理的な課題の明確化を目的としている。

### 研究方法

#### A. 文献調査

##### (1) 海外文献調査

3 年を通して主な方法は PubMed などデータベースを利用した海外文献調査である。

(i) 平成 27 年度は、PubMed に基づき、HIV/AIDS の倫理的な議論に関する文献をピックアップしデータベースを作成。検索キーワードは [Title : HIV/AIDS, Title/Abstract : ethics/ethical/moral]。データベースに基づき、全体の議論の歴史的経緯および各主要テーマの議論の枠組みを析出することを目的とした。1983 年から 2015 年 4 月までの文献については、26 年度までの分類方法によって分類を一通り終了していたが、各テーマに関する議論の変遷

をより明確に示すため、文献数の変化に妥当性をもたせる根拠を再検討した。PubMed のシソーラスである MeSH のアステリスク表示のある用語を分類作業の根拠として分類を再検討することとした。分類作業については研究協力者の遠矢氏と加藤氏と共同で、また分類手法の再検討および検査に関する海外の議論の調査については加藤氏と共同で行った。

また、本年度は検査に関する議論について主に調査を進めることとしたため、昨年度までに終えたデータベースのテーマ分類のうち、検査 [testing or screening] に関する文献をピックアップ。さらに、WHO や米国 CDC のガイドラインも視野に入れて調査した。主に加藤氏の担当とし、加藤氏自身が分類を担当した 2010 年以降を主に調査した。

(ii) 平成 28 年度は、昨年度に引き続き、PubMed に基づき、HIV/AIDS の倫理的な議論に関する文献を調査した。全体的な議論の歴史的経緯についての分析と並行して、28 年度は特に予防対策に関する議論と検査に関する議論の枠組みを析出した。予防対策に関する議論については、PubMed を用いた文献検索を継続し、そのうち予防対策に関係する文献を析出し精査した。検査に関する議論については、27 年度までの文献調査に基づき関係する文献をピックアップし、同じく精査した。

(iii) 平成 29 年度は、28 年度までの調査に基づき、検査および予防対策に関する論文作成作業を主としたため、適宜補足的に文献調査を実施したにとどまった。

## (2) 日本の関連文献調査

(i) 平成 27 年度は、日本エイズ学会学会誌および日本の生命倫理／医療倫理の学術専門誌に掲載されている関連文献をピックアップし議論の枠組みについて析出した。日本の文献については文献数が限定されていることもあり、必ずしも倫理に関する議論に限定せず、テーマに関する論考をすべてピックアップし目を通した。そのうえで、倫理に関係する議論の枠組みを析出した。27 年度は、検査に関する議論について調査を行った。

(ii) 平成 28 年度も日本エイズ学会学会誌および日本の生命倫理／医療倫理の学術専門誌に掲載されている関連文献を調査した。

(iii) 平成 29 年度は、新聞報道記事調査に集約した。

## B. 新聞報道記事調査（日本）（主に花井氏実施）

(i) 平成 27 年度は、論文や研究報告書とはまた別種の文献として、花井氏が主な担当として、@nifty の新聞・雑誌記事横断検索サービスを使用し新聞報道等を調査。現在に至る HIV/AIDS への差別的なイメージを形成するもととなったと言われている、「エイズパニック」および後天性免疫不全症候群の予防に関する法律（エイズ予防法）を中心に 1980 年代の関連する記事を見出しをもとにピックアップして分類し、その報道内容を調査。その他に、HIV/AIDS の偏見につながりうるものをピックアップした。

(ii) 平成 28 年度も、「エイズパニック」および後天性免疫不全症候群の予防に関する法律（エイズ予防法）を中心に 1980 年代の関連する記事を見出しをもとにピックアップして分類し、その報道内容を調査。28 年度はなかでも「エイズパニック」に関する報道記事について精査した。

(iii) 平成 29 年度は、引き続き @nifty の新聞・雑誌記事横断検索サービスを使用し、以下のメディアを対象として、HIV/AIDS 関連の見出しを検索した。

○ 通信社・テレビ：共同通信、時事通信、NHK ニュース、テレビ番組放送データ

○ 全国紙：朝日新聞、読売新聞、毎日新聞、産経新

聞

○ 全国ニュース網：北海道新聞、河北新報、東京新聞、新潟日報、中日新聞、神戸新聞、中国新聞、西日本新聞

○ 地方紙：東奥日報、岩手日報、秋田魁新報、山形新聞、福島民報、茨城新聞、下野新聞、上毛新聞、千葉日報、神奈川新聞、北日本新聞、北國新聞、富山新聞、福井新聞、山梨日日新聞、信濃毎日新聞、岐阜新聞、静岡新聞、伊豆新聞、京都新聞、山陽新聞、徳島新聞、四国新聞、愛媛新聞、高知新聞、佐賀新聞、長崎新聞、熊本日新聞、大分合同新聞、宮崎日日新聞、南日本新聞、琉球新報、沖縄タイムス

1984 年から 2017 年までで、「HIV または AIDS またはエイズ」を含んだ件数を「見出しまは本文」と「見出しのみ」に分けて検索した。

## C. 関連する倫理および政治哲学に関する理論研究

(i) 平成 27 年度は、PubMed に基づく海外文献の調査と並行して、主に human rights の理論研究を実施した。特に、J. Mann らが HIV/AIDS などの公衆衛生 public health の領域に導入し始めた human-rights based approach について、その内容と可能性について検討するために実施した。理論文献の精査とともに、関連する研究者との研究会などを通してその理論的含意と実際の HIV/AIDS 対策への応用可能性について検討することとした。

(ii) 平成 28 年度は、27 年度に引き続き、social justice および human rights に関する理論的研究を継続した。なかでも、human-rights based approach について、樽井正義氏・岡島克樹氏との意見交換により、その理解を深めることをはかった。

(iii) 平成 29 年度はこの事項に関する研究は特に実施していない。

### （倫理面への配慮）

A・C については特に倫理面への配慮は必要ないものと考えているが、B の日本の過去の議論については、歴史的な資料を調査対象としているため、当時は公開されていたような情報でも、今日の規程や感覚から考えて、特に固有名等公開可能なものとみなせるか否か、一定の注意をもって取り扱いに配慮をした。

## 研究結果

### A. 文献調査

#### (1) 海外文献調査

(i) 平成 27 年度は、PubMed を使用した文献調査について。データベース整備にあたり、MEDLINE のシソーラスである MeSH のアステリスクがつけられている Major Topic を分類の検討項目に追加することとした。MeSH そのものが医学用語の見出しであるため、必ずしも倫理に関するテーマと合致しないが、テーマ分類が困難な場合、例えば、個々の医療専門職の職業倫理を議論しているのか、health care の一般的なあり方について議論しているのか、などの場合、MeSH の Major Topic に、professional competence などが含まれていたら職業倫理に関する文献として分類する方が妥当、というようにより分類の妥当性が増すものと考えた。

ただし、データベースに MeSH の Major Topic を追加する作業とフォーマットを整備する作業は相当数時間のかかるものと考えられ、次年度以降他の作業と並行して長期的に実施することとした。

検査に関する文献調査について。2010 年以降の検査に関する議論のトピック（PubMed に基づくデータベースよりピックアップした文献）は主に以下の通りであった。

|      |                                                                                                                                                                                                             |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2010 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 途上国での検査体制<br/>インド、アフリカなど<br/>VCT モデルの限界について<br/>ルーチン検査の可能性</li> <li>・ 医療者への検査（イングランド）</li> </ul>                                                                   |
| 2011 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ CDC2006 ガイドラインに関する議論</li> <li>・ 妊婦スクリーニング<br/>opt-out について</li> <li>・ 救急</li> <li>・ PITC</li> <li>・ 例外主義の見直し</li> <li>・ 自己検査</li> </ul>                            |
| 2012 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 妊婦スクリーニング（rights-based に関する議論）</li> <li>・ 歯科医</li> <li>・ 途上国での検査体制<br/>アフリカ</li> <li>・ 医療者暴露時の同意なしの検査</li> <li>・ CDC2006 ガイドライン</li> <li>・ 非連結匿名検査（途上国）</li> </ul> |

|      |                                                                                                                                                                                                         |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2013 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ population-based の検査の結果返却</li> <li>・ CDC2006 ガイドライン</li> <li>・ 学校での検査？（南アフリカ）</li> <li>・ 囚人の検査（アメリカ）</li> <li>・ 妊婦スクリーニング</li> <li>・ test-and-treat</li> </ul> |
| 2014 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ICU（アフリカ）</li> <li>・ 移民</li> <li>・ 自己検査</li> <li>・ MSM、アウトリーチ検査（アフリカ）</li> <li>・ 途上国での検査体制<br/>アフリカ</li> </ul>                                                 |

その他検査関係の文献として、WHO のガイドラインについては、2007 年の Guidance on provider-initiated HIV testing and counselling in health facilities で PITC を提示したものとして調査対象としたが、目を引いたのは 2015 年に提示された Consolidated guidelines on HIV testing services であった。VCT から PITC に至るまで、検査体制について記述するにあたり、counselling がその名称につけられてきたが、2015 年の上記ガイドラインにも明記されているように、このガイドラインより、counselling を含むプロセスとして、service の用語を名称に用い、HIV testing services とするようになった。

(ii) 平成 28 年度、まず検査に関する議論については、主に研究協力者の加藤氏と研究を遂行した。加藤氏は前年度に引き続き、主に 2010 年以降の文献を調査し、抗 HIV 薬を使用した biomedical prevention 登場後の検査に関する議論の動向を調査した。大北は、Voluntary Counselling and Testing (VCT) モデルの成立時期の 1980 年半ばあたりからの議論を調査した。また、HIV 検査の議論にも関係する「知らないでいる権利 right not to know」に関する 2000 年前後から現在までの議論も調査した。これらをもって、1980 年代から現在に至るまでの検査に関する倫理的な議論の枠組みの明確化を進めた。

2010 年以降の検査に関する文献の概要は昨年度の報告書に示したとおりであり今年はより精査した内容を第 35 回日本医学哲学・倫理学会（兵庫県立大学）にて加藤氏を筆頭として発表を行った。

次に予防対策については、主に、抗 HIV 薬を用いた予防対策をめぐる議論について調査を行った。2016 年 9 月 21 日時点の PubMed 検索で、[ethics(title/abstract) or ethical (title/abstract) ]and prevention (title) and HIV (title) で検索すると 152 件の文献

が析出される。[ethics (title) or ethical (title) ]and prevention (title) and HIV (title) というように、明確に予防に関する倫理的な議論をタイトルに掲げている文献に限定すると 53 件に絞られる。1980 年代から文献は見られるが、数的には 2010 年以降に集中しており、いわゆる biomedical prevention をめぐる倫理的な議論の活発化が文献数に反映されている。以上のデータベース検索、および医療 / 公衆衛生関係の倫理的な議論の主要雑誌等の議論を概観すると、HIV/AIDS をめぐる予防戦略に関する倫理的な議論は、主に、公衆衛生倫理 public health ethics と研究倫理 clinical research ethics の 2 種類に大別される。ただし、研究倫理のなかには、a. 新技術のポリシー化 (承認 / ガイドライン化) と他の予防技術開発研究継続の関係に関する議論 (注: どの程度の予防効果のエビデンスでもってポリシーとして採用するべきか否か、短期的な公衆衛生のアウトカムを優先するべきか、より確実な予防技術開発のための臨床研究を円滑に進めることを優先するべきかという議論) と、b. 新技術の有効性についての特定のコミュニティを対象とした調査研究をめぐる議論とがある。日本への biomedical prevention 導入をめぐっては、公衆衛生としての施策のあり方に関わる議論と、具体的な導入の方法を検証する調査研究に関する議論が主となると考えられ、上記の枠組みでは公衆衛生倫理と研究倫理の b が関係すると考えられる。このうち本年度は、公衆衛生倫理の枠組みに基づく議論に限定して調査を行った。

biomedical prevention 導入をめぐる議論としては、基礎的な公衆衛生倫理の枠組みについての議論と、treatment as prevention (以下 TasP と表記) と pre-exposure prophylaxis (以下 PrEP と表記) といった具体的な予防技術の導入をめぐる賛否に関わる議論とに大別される。

基礎的な議論とは、感染症に限定されない、公衆衛生に責任を持つ機関 (国家) に求められる倫理的な枠組みに関するもので、例えば、stewardship model が提示されていた (Haire et al. 2013)。

次に、TasP や PrEP などの諸技術の導入をめぐる議論については、懸念される諸論点をめぐって議論がなされていた。それらは、おおむね以下の三点の議論に集約されるだろう (S. Strub 2012, J. Sugarman et al. 2013)。①強制の問題、② well-being に関する問題、③配分に関する問題。こ

のうち、well-being に関する問題とは、a. 安全性、b. 使用する指標の問題、c. リスク行為 (risk compensation)、d. 耐性ウイルス、e. ステイグマ、f. 薬物流用などに細分化される (J. Sugarman et al. 2013)。また、TasP や PrEP に関する主な問題としてあげられる配分に関する問題とは、限られた予算をどれほど PrEP などの biomedical prevention に充当するべきか、といった資源配分に関する議論である (Venter, Sugarman, Haire, Brock, Macklin)。(iii) 平成 29 年度は、海外文献調査について、検査・予防対策については、論文作成作業にあたり補足的に実施したにとどまるため、特段報告することはない。ただし、その過程で、「治療法開発に関する臨床研究に関する倫理的議論」について調査した。

Journal of Medical Ethics, Feb 2017; 43(2) は、HIV の根治治療法を目指す臨床研究に関する倫理的な課題の特集号として編集されていた。

HIV の根治治療研究の現状について報告がなされた後、N Eyal から、“How to keep high-risk studies ethical: classifying candidate solutions” と題して、倫理的課題について提示され、各論点について詳細な議論が複数の論者によって展開されていた。

HIV の根治治療研究に関する倫理的課題は、概ね、治療法開発の初期研究に伴うリスクと利益の不均衡の問題に集約されうる。得られる利益 (被験者本人のみならず研究による科学的・社会的利益についても) の不確かさに対して、被験者のリスクは大きいと考えられる。さらに、現在の HIV 医療のように、根治はできないとしても安定的に利用可能な確立した治療法が存在している領域の場合、既存の治療法へのアクセスを制限してまで、新しい治療法開発の研究実施を倫理的に正当化可能か否か、という問いに集約されうる。

上記問いについて検討するにあたって、N Eyal は以下の四つの論点に分けて検討することを提案していた。「リスクについて」「研究参加者の利益について」「インフォームド・コンセントについて」「非参加者の利益について」。

## (2) 日本の関連文献調査

日本の関連文献調査結果については、主に平成 27 年度に実施した日本エイズ学会誌上での議論について報告する。

日本エイズ学会の学会誌より検査について論じた

論文全てをピックアップした結果、2002 年から 2015 年までで 41 本。主なトピックは下記の通り。検査手法に関するものは省略。

|      |                                     |
|------|-------------------------------------|
| 2002 | ・献血：血液センターにおける検査サービス提供の試み           |
| 2003 | なし                                  |
| 2004 | ・妊婦スクリーニング<br>・保健所検査等<br>・予防カウンセリング |
| 2005 | ・妊婦スクリーニング<br>・術前検査                 |
| 2006 | ・PITC                               |
| 2007 | ・即日検査<br>・妊婦スクリーニング<br>・術前検査        |
| 2008 | ・即日検査                               |
| 2009 | ・クリニック検査<br>・研修のあり方                 |
| 2010 | ・郵送検査<br>・PITC                      |
| 2011 | ・PITC<br>・服薬の予防効果に触れたもの（言及のみ）       |
| 2012 | ・PITC                               |
| 2013 | ・妊婦スクリーニング<br>・PITC                 |
| 2014 | ・検査相談<br>・妊婦スクリーニング                 |
| 2015 | ・歯科での検査の周知                          |

上記のように、検査については、PITC の導入をめぐる議論、妊婦スクリーニングに関する議論が文献数としては多く、次いで術前検査、郵送検査などについての議論が挙げられる。2007 年前後には即日検査導入をめぐり活発に議論がなされたという報告があるが、2008 年以降特に議論は見られない。

PITC に関する議論。PITC という用語を使用した文献は、2010 年の中瀬克己他『わが国における HIV 検査戦略』が初出と思われる。その後、毎年 1 本ずつ PITC に関して言及している文献が出されている。概ね PITC 導入に慎重な論調が多く、肯定的なもの、ある地域に限定した議論として導入に肯定的であった。PITC の論点を整理しまとめて議論しているものとして、神田浩路他『わが国の HIV 検査相談に関する一考察：PITC の導入について』（2011）が挙げられる。PITC に関する懸念事項として「偏見や差別、暴力の助長」を上げながら、導入の条件

として「社会・職場・学校・家庭などにおいて差別・偏見が受忍可能な程度に軽減され、また、HIV 感染を理由とする人権侵害に対して、利益を回復するための有効な紛争処理機関が存在していること」と「HIV/AIDS 関連疾患および精神医療などに対する治療・ケア・予防サービスの充実とアクセスへの柔軟性、などの条件」を満たすこととし、現在の日本では両方の点で改善が必要として PITC 導入に慎重な結論を導き出していた（上記 2 条件は、稲葉雅紀：エイズ対策の広大な「エア・ポケット」としてのアジア太平洋＝移住労働者対策と「サービス提供者主導検査・カウンセリング」（PITC）について＝第 8 回アジア太平洋地域エイズ国際会議参加報告書、より引用している）。

妊婦スクリーニングに関する議論。母子感染予防対策と包括的に取り上げている文献がおおよそで、2004 年からほぼ継続して論じられている。十分なインフォームド・コンセントなしに行われていること、陽性判明後の妊婦の負担、転院にあたっての問題、妊娠継続あるいは中絶などの選択をめぐる問題、プライバシーの保護、偽陽性の説明などの課題が指摘され、インフォームド・コンセント、転院時の配慮、偽陽性への対応、早期の心理介入の必要性などの指摘がなされている（古家野淳子・矢永由里子『女性と HIV カウセリングを通して考える』、2004）。その後、上記の議論のフレームワークは大きな変更はないまま、妊婦スクリーニングの普及の必要性が強調されていく。

## B. 新聞報道記事調査（日本）

（i）平成 27 年度については、エイズパニックと呼ばれる松本事件、神戸事件、高知事件について、またエイズ予防法の策定過程に関して、相当数の新聞報道記事があるが、恐怖をあおるものやエイズ予防法の必要性を主張するものが散見されると同時に、プライバシーや人権への配慮を訴える声を拾う記事も相当数あった。エイズパニック時の事件で、検討すべき論点が多く含まれている記事として、例えば、高知での陽性者の妊婦の出産をめぐる報道が挙げられる。陽性と分かった時点で担当医が結婚と妊娠を避けるように説得されたこと、また妊娠が分かった時点で「出産を思いとどまるよう」説得したが、説得を押し切って出産したという報道と同時に、「（妊婦の）個人の意思の尊重」を肯定する論を紹介

する、と言った記事もあった（「エイズ感染妊婦が出産 赤ちゃん感染の有無、4週間後に判明」読売新聞 1987.3.16）。

また、注目すべきものとしては、「エイズを本気で心配しよう」（社説・朝日新聞 1987.1.19）という記事でレトロウイルスの性質について「ウイルスは細胞の中で変身して遺伝子の中に入り、次の世代にまで伝えられる」と解説しているものがあつた。いわゆるエイズパニックなどの記事ではないが、誤った理解などに基づくイメージの形成に寄与した可能性のある記事についても別カテゴリーとして収集する予定である。

差別を助長する偏見等につながる記事などの収集について別の角度から示唆的なものとして以下のようなものがあつた。「『エイズは性病』と山梨県の広報 患者ら「理解不足だ」」（朝日新聞 1989.5.11）として、感染経路より「一種の性病」と広報をした山梨県が患者や支援グループより「患者への偏見を助長する。苦しみを理解しない行為」として訴えられ、当時の感染者の多くが輸入血液製剤による感染であつたため、厚生省（当時）も「『性病』という言葉は適当ではない」と回答している。性感染症としての位置づけは当時のWHOなどの認識と合致し、現在では必ずしも偏見を助長するものとはされないが、当時の文脈ではそのように位置付けられた。

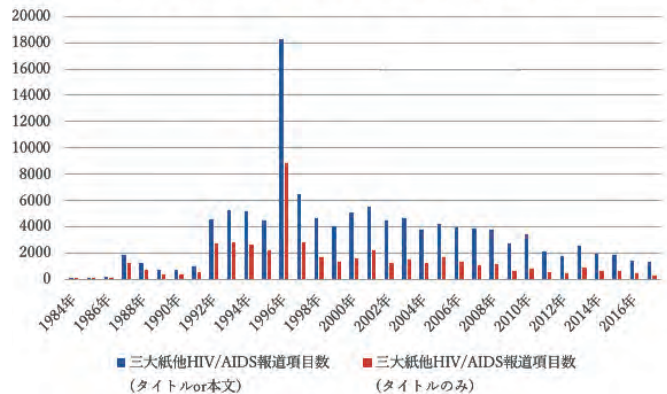
（ii）平成28年度については、本年度は主に、昨年度収集した記事を精査し、なかでも「エイズパニック」に関係する報道記事について精査した。神戸事件など実名および画像まで公表されたケースをめぐる一連の報道記事を精査し、人権侵害の発生、そしてそのような事案に対する批判等の一連の議論を追いながら、パニックの発生はどのような思考の枠組みに基づいていたのか、またそれに対する批判の要点は何か、と言った点に注目しながら分析を継続中である。例えば、「一般家庭」なるものの想定と、それを「エイズ」が脅かす存在となるか否かといった点が一つの争点になっていることが垣間見えた。

（iii）平成29年度について、検索結果は、本文または見出しで、116816件、見出しで、46783件であつた。年別の件数の傾向としては、両者に違いは見られなかった。

前年度との比較でタイトル数を比較すると、前年比で件数の伸びが大きな年は、1985年（980%）、1987年（前年比900%）、1992年（前年比513%）、

1996年（前年比404%）の4つの年で、その他の年は全て50%未満の伸び率であつた。タイトル項目の絶対数では、1985年が98件、1987年が1269件、1992年が2725件、1996年が8830件であつた。1996年の項目数は、1984年から2017年までで最も多かつた。

三大紙他HIV/AIDS報道項目数推移



### C. 関連する倫理および政治哲学に関する理論研究

（i）平成27年度、HIV/AIDSの報告により、第二次世界大戦後の米国を中心に発展をしてきた医療倫理及び生命倫理 bioethics は、医療機関での診療及び医学研究における被験者保護の観点から、患者・被験者の自律性の尊重を第一に進展してきていた。そこに、新たな感染症としてHIV/AIDSが登場することで、いわば個人主義的な倫理の枠組みでは対応が困難な事象が発生し始めていた。感染症対策など公衆衛生の倫理的妥当性について議論するための枠組みとしてJ. Mannらによって導入され始めたのがhuman rights概念である（J. M. Mann, Medicine and Public Health, Ethics and Human Rights, Hastings Center Report 27(3) 1997, p6-13.）。

その後もHIV/AIDSに関する議論を敷衍し、公衆衛生に関する倫理的な議論の枠組みとしてhuman rightsやsocial justiceに関する議論も継続されている（M. Power & R. Faden, Social justice the moral foundations of public health and health policy, Oxford, 2006.）。これらは国家及び社会が、公衆衛生に関する事象に介入する倫理的な根拠について提示するものであり、介入の正当性と同時に必要性、及びその程度や優先順位などの理論的根拠を提示するものである。

（ii）平成28年度は、本年度は、human-rights

based approach について、樽井正義氏・岡島克樹氏との意見交換により、その理解を深めた。より具体的には、第 30 回日本エイズ学会において、シンポジウム「HIV/AIDS 対策における Human Rights-Based Approach(HRBA)の意義、可能性、課題」の開催を通しておこなった。冒頭に大北が「HIV/AIDS なぜ human rights か」と題して問題提起をしたのち、樽井正義氏に「エイズ対策における人権への配慮 その実績と課題」と題してこれまで HIV/AIDS の領域に human rights 概念が導入された歴史的経緯とその意義、また現在でもやまない人権侵害などその課題を提示していただき、岡島克樹氏に「HIV/エイズ予防・治療介入に対する権利基盤型アプローチ(RBA)の概要とその効果・課題」と題して国際協力・開発の文脈からより実践的な HRBA/RBA の導入や概要について説明いただいた後、その効用と課題を紹介いただいた。花井十伍氏には、「HIV/AIDS と「人権」」と題して、新聞報道記事に見られる日本の HIV/AIDS をめぐる人権侵害事例について紹介していただき、そこに垣間見られる思考の枠組み（「一般家庭」なるものの想定）について紹介いただいた。

## 考察

### A 海外・日本文献調査

(i) 検査関係文献調査について。平成 26 年度までの研究に基づき主に 27 年度実施した調査を踏まえて考察する。主に米国であるが、検査に関する議論の文献数としては 2011 年でピークに達しているが、これは CDC2006 ガイドラインに関する The American Journal of Bioethics の特集によるものであった。この時点で賛否両論あるとして、おおむね PITC やルーチン検査化に肯定的な議論が目立った。

しかし、ちょうど同じく 2011 年は HPTN052 の臨床試験により、服薬による予防効果のエビデンスを示す報告がなされた年である。その後、服薬による予防 treatment as prevention が予防ポリシーに導入され始め、HIV/AIDS 対策が世界的に転換をし始めた。予防効果だけではなく、早期服薬による陽性者自身のメリットに関するエビデンスも報告され始め、2010 年前後で HIV/AIDS 対策のフレームワークは大きく転換したと言っていい。その転換を示すように、2011 年以降予防方法及びその研究をめぐる倫理的な議論が文献数としては増加している。

しかしながら検査に関する議論は必ずしもその動向に沿って展開をしていないように見受けられる。2010 年以降の PubMed に基づく文献調査の結果は本報告でなされた通りだが、treatment as prevention を受けて議論を展開しているものはあまり見受けられない。もっとも米国について言えば、すでに CDC2006 ガイドラインによって、ルーチン検査の枠組みを導入しているため、特に検査体制としては大きな転換をする必要はない、ということかもしれない。ただしその場合でも、CDC2006 ガイドラインの是非をめぐる議論の論点に変化がありうるので、この点は今後精査が必要である。

また今後調査を必要とすると考えられるのが、WHO による counselling の用語に変えて services の用語を使用するようになった根拠と経緯についてである。HIV 検査において counselling の重要性は、80 年代に設定された VCT モデル以来継続して訴えられてきている。クライアントの自律性の尊重という、検査に対する倫理的な要請の根幹に関わる手続きとしてこれまで尊重されてきた。CDC2006 ガイドラインで counselling の必要性に疑問が提示されたとはいえ、その後も WHO のガイドラインでは検査体制に関するガイドラインのタイトルには counselling の用語が使用され続けていた。services の中に counselling も包括されるとはいえ、検査におけるクライアントの自律性の尊重などの諸価値の位置付けについて、一定の変更が行われたか否か確認が必要だろう。

本報告で紹介した日本における検査の議論、中でも PITC に関する議論は 2011 年前後のものであり、未だ treatment as prevention などによる転換を踏まえた議論ではない。これから海外の議論をより精査することで、2010 年以降の treatment as prevention や早期治療開始による健康上のメリットに関するエビデンスを踏まえた、検査における本人利益の位置付けの変化について確認することを踏まえて、日本での議論を検討する必要があるものと考えている。郵送検査や自己検査の倫理的な議論の枠組みについても、2011 年以降の枠組みの転換の可能性を確認しつつ検討をすることが必要と考える。

また、術前検査や妊婦スクリーニングについては、別途検討する必要のあるものと考えている。

そして、検査関係の文献調査としては、「知らないでいる権利 right not to know」といった理論的な

議論の枠組みについて調査した。「知らないでいる権利 right not to know」が「自律尊重原則」に基づくものであるか否かといった議論は、一件ごと理論的で実践にあまり関わらない議論のように思われる。しかし、「自律尊重原則」が、その原則導入の歴史的経緯を鑑みても、メリット・デメリットの比較考量といった規範とは異なり、いわば義務論的な人間性の尊厳に関わる原則であることを考えると、「知らないでいる権利 right not to know」を「自律尊重原則」ではなく「与益 beneficence」「最善 best interests」の原則に基づくものとするのは、いわばその権利をメリット・デメリットの比較考量次第の相対的なものと位置づけることを意味する。つまりは、感染ステータスを「知らないでいる権利 right not to know」を個人の侵すべからざるものと位置づけるといよりも、諸事情を勘案してそのメリット・デメリットの比較考量次第で尊重するべきかどうかが決まるものとなると考えられ、より個人の同意（あるいは拒否）に対する重み付けが減ることにつながる。改めて、HIV感染症の感染ステータスを、検査を通して「知る」あるいは「知らないでいる」ことの意味について、公衆衛生および医療の視点のみならず、個人の「生存」の視点から理論的に再検討する必要があるものとする。

(ii) 予防対策に関する文献調査について。改めて、感染症予防という公衆衛生の中心的な施策のあり方について、stewardship model といったより基礎的な枠組みから振り返ることは、TasP や PrEP といった個別的な技術の導入を検討するにあたり、「木を見て森を見ず」ということにならないためにも重要な過程であるとする。「健康・公衆衛生政策においては、人々が自ら望めば健康であることができるような環境を整えること、なかでも健康格差の縮減に責任を持つ」といった stewardship model の提示する原理は、biomedical prevention 導入にあたり有益な方向性を示唆しているものとする。そのうえで、真に biomedical prevention の諸技術が、上記の原理を満たしうるものか否か、これまでに表明されている諸論点（強制の問題、well-being の問題、配分の問題）を検討しながら、結論づけることが望まれるだろう。ただそのためには、諸論点の議論の土台となるエビデンスが求められる（耐性ウイルス発生の懸念など）。これは、医療及び公衆衛生に関する倫理的な議論は調査研究と並行に進められなければなら

ないというこれまでに HIV/AIDS を通して訴えられてきた理念に他ならない。

(iii) 根治治療研究に関する倫理について。HIV の根治治療研究に関する倫理的な議論は、従来の臨床研究倫理の枠組み内での議論のみならず、その枠組みの変容をも視野に入れるものと考えられる。従来の臨床研究倫理は、ベルモント・レポート（1979 年）に代表されるように、プロトコル作成および倫理審査の段階で被験者保護が担保されるよう求める「保護主義 protectionism」を原則としている。しかしながら、昨今、保護主義によって必要な研究の実施が妨げられており、その見直しが必要だという議論も活発化している。例えば、妊婦を対象とする臨床研究の是非があげられる。従来は脆弱な人として妊婦はほぼ自動的に研究参加から除外されており、そのため妊婦に対する医療ケアのエビデンスが乏しいという事態が発生している。妊婦を含め、妊娠の可能性のある女性の研究参加の是非に関する議論も保護主義見直しの議論の一つである。そもそも、HIV については、1980 年後半の治療法開発の初期の時点で、研究参加者の参加意思をより重視するよう要求する運動があり、保護主義見直しの契機となっていた。

根治治療研究においても、なるべく従来の臨床研究倫理の枠組みにおいて正当化が試みられるべきと考えるが、より研究参加者の参加意思を重視するといった従来の被験者保護主義の枠を超えた議論も、その正当化可能性は不明としても、なされる必要はあるものとする。

## B 報道記事調査

「エイズパニック」「エイズ予防」をめぐる報道記事に関する調査を、27 年度・28 年度と実施したが、その内容の精査は今後実施予定である。代わって、29 年度は、HIV/AIDS に関する事案発生から現在に至るまでの調査を実施した。結果にも記述したように、1985 年（980%）、1987 年（前年比 900%）、1992 年（前年比 513%）、1996 年（前年比 404%）に記事数が増加していたが、見出しの記載内容の定性的分析によって件数増加の理由を検討した。

1985 年では、「日本にも真性エイズ 2 患者、既に死亡 輸血の輸入血液製剤で感染か」（3.21 朝日新聞 東京朝刊 1 面）、「日本人のエイズ患者 第 1 号 確認厚生省エイズ調査委」（3.22NHK ニュース）に始まり、日本にもエイズ患者が存在することが報道

され、エイズへの関心の高まったことから、エイズ関連の出来事が積極的に報じられるようになったことが考えられる。

1987 年では、1986 年末に報じられた、「ジャバゆきさんエイズ汚染 比が送還要請」（1986.11.04 読売新聞朝刊 23 面）他で端を発した、いわゆる『松本事件』、「初の女性エイズ患者 神戸で確認」（1987.01.17NHK ニュース）他によって端を発した、いわゆる『神戸事件』、「高知のエイズ感染主婦、来月出産厚生省赤ちゃんへの影響憂慮」（1987.2.17 毎日新聞朝刊 1 面）他によって端を発した、いわゆる『高知事件』によって、エイズパニックと呼ばれる状況が生じた。これらに関連し、いわば報道合戦的に報道件数が増加したことが主な要因と推定できる。

1992 年では、1991 年と比して、国内初の報道の比率が高くなっている。1991 年において、海外発の報道が占める割合は、201/531 で 37.85%であったのに比して、1992 年では、311/2725 で、11.41%と三分の一となっている。前年度比伸び率も、海外発見出しが約 1.5 倍に対し、国内発の見出しは、約 7.3 倍となっており、1992 年の件数増加は、国内発報道の増加が大きな要因となっている。

1992 年の国内報道の見出しの粗い類型化と記事の例示を行った。これらを定性的に分析してみると、1992 年 1 月に、前年度の感染者増加の加速状況が報じられた以降、国としては、かなりの危機感をもって、予算等を大幅に投入する方針に舵をきったことが見て取れる。一方で地方自治体は、自治体によってかなりの温度差が存在しているものの、検査体制が徐々に整備されつつあった。また、企業や教育現場においても様々な取り組みが開始されはじめたことも伺える。人権侵害に関する報道も、80 年代の混乱はみられず、国も報道も人権侵害に対して、断固批判的立場を示す報道が殆どであった。

これらの観点から、1992 年に国内報道が増加した要因として、この時期が、エイズという疾病が、国民の生活圏内において現実遭遇する疾病としての認識が広がり、様々な現実的対策が開始され、そのほとんどが大きく取り上げられ、国内発の項目の増加につながっていることが見て取れる。また、項目に見られる諸論点は、高校生へのコンドーム配布の是非や妊婦のオプアウト検査の是非など現在まで連なる、HIV 感染症における公衆衛生上の論点のかなり多くが含まれており、日本のエイズ対策元年

という様相を見てとることができる。

## 結論

検査や予防対策をめぐる国内外の倫理的な議論については、予防及び治療の技術的变化、つまりは HIV/AIDS の状況変化に応じた議論の変遷と同時に、より基礎的で状況変化の影響を超えた枠組みも垣間見えつつある。しかしそれらは、HIV/AIDS という疾患をめぐるその時々状況に応じた倫理的な議論を重ねる中で形成されてきた（あるいは明確になった）ものとも言える。

また、HIV の根治治療研究の倫理については、現在海外で行われている議論の枠組みの明確化および今後の推移を見守る必要があるものと考ええる。

新聞報道記事調査については、見出しに限った調査であるにも関わらず、日本における HIV/AIDS の倫理的な課題を巡る議論とその推移について、比較的明確に把握することを可能にするものであることがわかった。「エイズパニック」「エイズ予防法」など、HIV/AIDS の偏見の醸成につながったとされる出来事に関する報道記事の詳細な調査と並行して、HIV/AIDS に関する事案発生から現在に至るまでの報道の推移について見出しのレベルで把握しておくことは、論文や報告書、公式文書等の調査よりも明確に、海外でなされてきた倫理的な議論とも照合可能な日本での議論の系譜を把握できる可能性があるものと考ええる。

## 健康危険情報

該当なし

## 知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

該当なし

## 研究発表

### 1) 原著論文による発表

なし

### 2) 口頭発表

加藤穰、大北全俊、遠矢和希、Franziska Kasch : HIV/AIDS の検査に関する倫理的議論の変遷について - 海外での文献調査をもとに。第 35 回日本医学哲学・倫理学会大会、2016 年 11 月、兵庫県立大学