

海外における HIV 対策

研究代表者 北島 勉 杏林大学総合政策学部教授

研究要旨

在留外国人のうち上位を占めるアジアの国々の HIV 流行状況や現地の NGO の取り組みの状況について情報収集をするために、本年度はフィリピン国マニラ市とインドネシア国ジャカルタ市とスラバヤ市の NGO を訪問し、ヒヤリングを行った。

2017 年現在、フィリピンの HIV 感染者数は 68,000 人、HIV 感染割合は 0.1%、新規感染者数は 12,000、ART 受療割合は 36%と推計されている。薬物使用者と男性同性愛者（MSM）の HIV 感染割合が高い。マニラ市内で活動する NGO である Loveyourself は、HIV に関する啓蒙活動、PrEP の提供、HIV 検査と ART の提供を行っている。市内に 3 つの拠点があり、2 カ所は主に MSM を 1 カ所はトランスジェンダーの人々(TG)を対象にサービスを提供していた。一方、インドネシアでは、2017 年現在、HIV 感染者数は 630,000 人、感染割合は 0.4%、新規感染者数は 49,000 人、ART 受療割合は 14%と推計されている。薬物使用者、MSM、セックスワーカーの感染割合が高い。ジャカルタ市では Indonesia AIDS Coalition (IAC) と AIDS Healthcare Foundation インドネシア支部 (AHF)、スラバヤ市では G・A・Y・a と Yayasan Orbit を訪問した。IAC、AHF、G・A・Y・a とともに、HIV に関するアドボカシーや情報提供を中心に行っていた。Yayasan Orbit は IDU を対象に HIV 検査やハームリダクションプログラムの提供、セックスワーカーに対しても HIV 検査やカウンセリングを、各コミュニティの人材を活用しつつ提供していた。

A . 研究目的

在留外国人の HIV 検査や治療へのアクセスを向上させるための方策を検討する上で、本国における HIV 流行状況や対策の現状に関する情報は重要である。また、現地の NGO 等との連携は、彼らが入国する前や入国後の我が国における HIV に関連する保健医療サービスに関する情報提供や、仮に日本で感染した後に帰国するとなったときに、帰国後のケアの継続をするための情報や具体的な支援を得るためにも有用である。そこで、本研究は、在留外国人の中でも上位の割合を占めるフィリピンとインドネシアにおける HIV 流行状況に関する情報収集と感染予防やセクシャルマイノリティーへの支援を行っている NGO とのネットワーク構築することを目的とする。

B . 研究方法

対象国で HIV 対策を行っている NGO や研究者を訪問し、各国又は地域における HIV 流行と対策の状況と課題について聞き取りを行った。また、在留外国人への HIV 検査や治療に関する情報提供を、それぞれの国の NGO を通して実施することの可能性について協議をした。

訪問をした NGO は下記の通りである。

(1) マニラ市、フィリピン（平成 30 年 6 月 29 日）

Loveyourself

(2) ジャカルタ市とスラバヤ市、インドネシア（平成 31 年 3 月 18 日～21 日）

Indonesia AIDS Coalition

AIDS Healthcare Foundation インドネシア支部

G・A・Y・a

(倫理面への配慮)

本研究の実施に関し、研究代表者が所属する杏林大学大学院国際協力研究科の研究倫理委員会から承認を得た。

C. 研究結果

1. フィリピンの HIV 対策の状況

(1) HIV 感染症の状況

フィリピンでは、2017 年現在、68,000 人が HIV 陽性であり、15～49 歳の HIV 感染割合は 0.1% と推計されている。2017 年の 15～49 歳の HIV 罹患率(人口 1000 対)は 0.2 であった。AIDS 関連死数は 1000 人未満と推計されている。

HIV 感染者のうち、HIV 感染を自認しているのは 48,000 人(70.6%)、そのうち抗 HIV 多剤併用療法(ART)を受療している者は 25000 人(52.1%)、そのうちウイルス量を検出限界以下に抑えられている者の割合は不明であった¹⁾。

フィリピンでは、2010 年から 2016 年にかけて新規感染者数が 2 倍以上に増加した。特に、2016 年においては、男性同性愛者(MSM)とトランスジェンダーの人々(TG)が新規感染者の 83%を占めていた。この状況に対応するために、フィリピン政府は、新規感染の 80%が報告されている 117 の都市に、夕方でも HIV 感染予防、検査、カウンセリング、治療に関するサービスを受けることができる”Sundown clinic”を開設した。フィリピン政府としては、HIV を重要な健康問題の一つとして位置づけ、予算を増やし、地方自治体や NGO と連携し、2030 年までに HIV/エイズを公衆衛生上の脅威ではなくするという目標達成に向けて対応を行っている²⁾。

(2) Loveyourself の活動

首都マニラとその近郊を対象地域としている。人口は約 2,500 万人であるが、主に MSM と TG を対象としてサービスを提供している。2011 年に 6 人のボランティアによって設立された団体であ

るが、現在は 1000 人超のボランティアの協力を得ながら、市内 3 カ所で活動を行っている。そのうち 1 カ所(Victoria for Loveyourself)は TG を主な対象としている。

活動の財源は、Research Institute of Tropical Medicine(RITM)、Department of Health、民間企業からの助成で、活動内容が出資者により制限されないように、資金源を多様化するようにしている。

主な活動は、1)啓発活動、2)PrEP の提供、3) HIV 検査、4)Treatment hub、である。その他、2019 年度からの開始を目指し、HIV 自己検査の導入の計画を作成中であった。

Treatment hub とは、検査から治療までを完結できるワンストップサービスのことで、現在、常勤の医師 3 人、看護師 15 人、ボランティアのカウンセラー約 700 人、ボランティアのライフコーチ約 100 人によって提供している。カウンセラーは RITM の研修を受けた者が行っており、そのうち、200 人程度のカウンセリングを経験した後、再度研修を受け、ライフコーチになることができる。

HIV 検査では、時間との関係で、プレ・カウンセリングとポスト・カウンセリングは同時に実施している。検査は迅速検査を行い、陽性であった場合、血液を採取し、検査を行う。この検査でも陽性であった場合は、政府の検査機関でウエスタンプロットによる確定検査を行う。しかし、通常は、2 つとも陽性であった場合、確認検査の結果を待たずに、医師の診察を受け、レントゲン撮影や腎機能などの検査を行い、ART を開始する。ART 開始前の検査については、外部の医療機関で実施しなくてはならないため、これらの検査についても Treatment hub で提供できるように調整をしているとのことであった。

陽性者が ART 開始に同意した場合は、ART を服用しながらの生活を行っていくために、ライフコーチによるコーチングが開始される。患者が ART を服用しながら健康的な生活が送れていることが確認できた段階でコーチングは終了とな

る。

ART は初回 1 ヶ月分が処方され、再診時に特に問題がなければ、処方 は 3 ヶ月間隔になる。再診時の対応は看護師が担当している。問診で特に問題がないと判断されると、3 ヶ月分の薬を受け取って終了となる。ART は患者自己負担なく提供している。CD4 は初回のみ、ウイルス量は 6 ヶ月ごとに測定する。ART 開始 6 ヶ月後でウイルス量を検出限界値以下にすることを目標としている。ウイルス量が検出限界以下になった以後は、ウイルス量の測定は年に 1 回となる。2018 年 6 月時点で Loveyourself で ART を定期的に受療している者は約 2800 人であった。

2018 年 4 月に、Loveyourself は国内の地域ベースの組織としては初めて、フィリピン国内の医療保険制度である PhilHealth の認定機関となった。入院施設はないため、入院が必要な患者については、RITM に紹介することになっている。

2018 年 6 月時点で、1 日概ね 200~300 人が来訪し、そのうち検査受検者が概ね 100 人、残りが ART のフォローアップである。月曜日と火曜日は休業日である。

啓発活動については、フィリピンはカトリック信者が多いため、同性愛やセックスについて話すことはタブー視され、学校で性やセクシャリティーに関する教育は行われていない。そのため、ソーシャル・メディア、SNS、キャンペーンなどを通して、HIV 感染予防に関する情報提供をしている。また、学校や企業からの要請に基づき、訪問研修も実施している。情報提供と併せて、コンドームと潤滑油の無料提供も行っている。コンドームを無料で配布している店を検索できる Safe Spaces というアプリも提供している。2018 年 6 月時点で、マニラ市内の 33 カ所で無料配布を行っている。無料配布を行う際に、協力店の代表者に、性的少数派に関する研修を受けてもらうことになっている。

PrEP については、250 人を対象に 2 年間のパイロットプロジェクトを実施中である。2017 年 6 月から 12 月にかけて、(1) 過去 1 年間にコンド-

ムを使わないアナルセックスをしたことがある、(2) HIV 陰性、(3) 1 年間に 4 回の来所が可能という条件を満たした 340 人から応募があった。

2. インドネシアの HIV 対策の状況

(1) インドネシアの HIV 感染症の状況

インドネシアでは、2017 年現在、63 万人が HIV 陽性であり、15~49 歳の HIV 感染割合は 0.4% と推計されている。2017 年の新規感染者は 49,000 人で、15~49 歳の HIV 罹患率(人口 1000 対)は 0.32 であった。2010 年から 2017 年にかけて、新規感染者数は 19% 減少した。AIDS 関連死数は 39,000 人と推計されており、2010 年と比較すると 69% 増加していた³⁾。

インドネシアにおいては、HIV 感染割合が高い集団 (Key population) は、セックスワーカー (HIV 感染割合 5.3%)、MSM (25.8%)、薬物使用者 (28.8%)、TG (24.8%)、収監者 (2.6%) であった。

Key population と結核患者に対しては、HIV 感染が判明後すぐに ART を開始する政策を導入している。しかし、国内 4 カ所で 831 人の新規感染者を対象に実施された研究によると、73% が CD4 の値が 350 を下回っており、感染が進行した状態で医療機関を受診していた。そのうち ART を開始したのは 75%、1 年後にケアを継続していた割合は 55%、ウイルス量を抑制できていた割合は 35% であった。保健医療施設のスタッフの技術的能力が十分でないことや仕事量が多いこと、HIV 感染者が受けるべき検査を提供できていないこと、患者にとってはスティグマにより地元の保健医療施設を受診することが難しい場合があるといった課題が指摘されていた⁴⁾。

(2) Indonesia AIDS Alliance の活動

2011 年に設立された民間の地域ベースの団体である。主な活動内容は、HIV 感染者や key populations に関するアドボカシーやキャンペーン、政府活動のモニタリングである。保健省、Global Fund、USAIDS、Ford Foundation などから

助成を得て活動をしている。近年は、独自に活動することよりも、得た資金を他の地域団体に配分して、それらの団体の活動をモニターする活動が多くなってきている。

現在実施中の活動としては、地域団体が、感染者やkey populationsの人権保護を行うことができるようにするための支援を行っている。HIV感染者やLGBTに対するスティグマや差別は根強い。国会でもLGBTを違法とする法律が議論されている。特に選挙が近くなると、保守層からの票を獲得するために、LGBTの権利を認めなかったり、セックスワークをなくしたりすることを公約に掲げる候補が出てくる。スティグマについては、対象者が経験した内容を聞き、政府の政策に関わることであれば政府に働きかけをし、医療機関や警察の対応に関わることであれば、警察官や医療関係者に研修を提供するなどして、スティグマの低減を図っている。しかし、NGOが行えることは限られており、政府が取り組むことでより大きな改善が見込めるのではないかと考えている。また、「薬物戦争」(War on drugs)は進行中で、薬物使用者への風当たりは強い。この団体は、薬物使用者のHIV陽性者が逮捕されたり、収監されたりした際に、ARTを服用出来るように警察に働きかけている。

公的な一次医療施設であるPuskesmasにおいてもHIV検査とARTは提供されている。薬自体は無料で提供されるが、事務手数料を支払う必要がある。

インドネシアのHIV対策に関する課題については、政府のHIV対策へのコミットメントの低下と強硬派への政府の対応のあり方、があげられた。前者については、現在の大統領がNational AIDS Commissionを解体し、保健省の担当部署が対応することとなってしまったため、HIVが医学的な問題に矮小化されてしまった。また、HIV対策に対する予算自体は増加しているが、ARVの価格がタイのARVの価格と比較して3-4倍高く、非効率的な運営をしているため、ニーズに対応できる

だけの予算が配分されていない現状がある。後者については、HIV感染者やKey populationsなどの権利を認めないといった保守派の主張に十分に対応できていない。そのため、LGBTやセックスワーカーを支援するための予算は少ない。コンドームを購入する予算についても、家族計画を目的としたプログラムで使用するものについては政府予算を充てているが、HIV感染予防のためのプログラムで配布するコンドームには、海外の援助機関からの支援を充てている。

(3) AIDS Healthcare Foundation

2016年にインドネシア支部が開設された。本部は米国にあり、本部からの予算が活動の主な財源である。対象地域はジャカルタと西ジャワ州の4つの郡で、ジャカルタでは病院1カ所とNGO3団体、郡部では各郡内のNGO1団体とクリニック1カ所と協定を結び、活動を行っている。主な活動は、1) HIV検査の受検促進、2) 医療機関の職員を対象とした研修、3) メディアキャンペーン、4) HIVに感染している母親から生まれた乳児への粉ミルクの配布、である。1)については、ジャカルタ市内の民間病院でも大きな自己負担なくHIV検査を受けることが出来るような仕組み作りを行っている。2)については、医療機関側からの要請に基づき提供しており、最近では、指先に針を刺し採血する方法によるHIV検査に関する研修を行った。3)については、保健省が出している情報をもとに各NGOが冊子を作成し、対象者に配布をしている。

活動を実施していく上での課題としては、1) NGOへの助成が不足していること、2) LGBTやセックスワーカー、薬物使用者への政府に対する姿勢、3) コンドームに対する政府の認識、をあげていた。2)については、政府は基本的に彼らの権利を認めず、外国の団体が支援を行うのは容認するが、政府が彼らの権利を擁護することはないという姿勢である。3)については、HIVや性感染症の予防においてコンドームを使用することは重要であるが、公共の場でコンドームを配布した

り、看板の文字も含めコンドームという言葉を使ったりすることが警察による取り締まりの対象となる。

(4) G・A・Y・a

1987年にスラバヤに設立された団体である。主要なスタッフが7人、ボランティア20人で、全員が非常勤である。ボランティアの多くがゲイ男性である。2014年までは世界基金やFamily Health Internationalからの資金援助を受けていたが、現在はオランダのNGOからの支援を受けている。LGBTを支援している団体であるため、政府からの助成を受けるのは容易ではない。

主な活動は、1)セクシャリティーに関する教育と研究、2)一般大衆の啓蒙とアドボカシー、3)セクシャルヘルスに関するサービスである。

1)については、大学院生のLGBTやHIVに関連した研究への協力と高校での講義を行っている。2)については、Facebook、Instagram、Twitter、TikTok channelを通じた情報発信や、スラバヤ市内の各宗教団体や学生等を対象に、3ヶ月に1回、LGBTに関する理解を広げるためのワークショップを開催している。3)については、PuskesmasへのLGBTの患者を紹介している。Puskesmasや病院のスタッフとLGBTについての理解を求めるための話し合いを行っている。スラバヤ市内のPuskesmas63カ所のうち、10カ所はGay friendlyであり、そのうちの1カ所はメタドン代替療法を提供している。

課題としては、HIVやLGBTに対するスティグマや差別が大きいことがあげられた。新規HIV感染者を減らすには、検査を受け、感染していれば早期に治療を開始することが重要であるが、スティグマや差別はその障壁となっている。

(5) Yayasan Orbit

2005年から薬物使用者とセックスワーカーへの支援を開始し、2010年に団体となった。世界基金、インドネシア政府、National Narcotic Agencyより助成を得ている。スタッフは32人で、うち15

人がアウトリーチワーカーである。各アウトリーチワーカーに5人のピア・エデュケーターがいる。アウトリーチワーカーの半数は元薬物使用者で、半数が女性である。ピア・エデュケーターはセックスワーカーや薬物使用者である。

1) 薬物使用者に対するプログラム

注射針交換、カウンセリング、身体的・精神的な支援、コンドームの配布、職業訓練を提供している。また、Puskesmasとの連携のもと、薬物使用者をHIV検査とメタドン代替療法につなげている。

最近5年間で2300人がこのプログラムに登録したが、1年後にプログラムに残っている者は概ね3割である。死亡や他地域に転出することでプログラムから離れていく者もいるが、不明(連絡が取れなくなる)ものも一定数いる。プログラム利用者の約5%がHIV陽性であり、全員がARTを利用している。

課題としては、利用者の増加と地元の人々や警察の理解不足があげられた。前者については、注射による薬物使用は減少傾向にあるが、代わりにメタンフェタミンなどの経口薬物使用者が増加している。15歳くらいから興味本位や「かっこいい」という気持ちから始める人が多く、20歳くらいまでに常用する様になる。注射の場合、1回30万ルピアし、常用者は1日に2-3回注射をする。大卒の初任給が400万ルピアくらいであるため、常用者の経済的な負担は大きい。後者については、インドネシアでは、薬物使用を罰則ではなく治療(ハームリダクション)の対象とするという方針がとられている。Yayasan Orbitでは保健省のガイドラインに沿ってハームリダクションのプログラムを提供しているが、地域の人々や警察には薬物使用を勧めていると誤解されることが多い。3ヶ月に1回、関係者とのミーティングを行い、活動への理解を得られるように努めている。

2) セックスワーカーに対するプログラム

Puskesmasと共同で、3ヶ月に1回、売春宿を訪問し、HIVと性感染症の検査とカウンセリング

を提供している。また、アウトリーチワーカーがカウンセリングを提供したり、コンドームを配布したりしている。

現在 135 人が同プログラムを利用している。その 9 割は ART を受療している。

課題としては、セックスワーカーの多くが HIV 検査を受けたがらないことと、売春宿が分散してしまいアウトリーチが難しくなってしまったことをあげていた。前者については、HIV 陽性であることがわかるとセックスワークが出来なくなると考えている者が多い。売春宿のオーナーによっては、HIV に感染していても ART を受療しており、健康で、コンドームを使用するという条件でセックスワークを継続させてくれるところもあるとのことであった。後者については、スラバヤでは、売春は Dolly 地区に集中していたが、その地区が閉鎖されたため、現在は市内 40 カ所に分散してしまったということであり、NGO としては、サービスを提供することが以前よりも難しくなってしまった。

D . 考察

2018 年 6 月の在留外国人において、フィリピン人は 266,803 人で 4 番目、インドネシア人は 51,881 人で 8 番目に多かった。入国管理法が改正され、この人数は今後増加することが予想されることから、その様な国々の HIV 感染症の現状やその対策の動向に関する情報を収集することは、国内での在留外国人への対応を検討する際に有用であると考えられる。また、それらの国の出身者で HIV に感染した人が帰国をする際に、現地の NGO の情報があると帰国後も継続して支援が受けられることが期待される。

フィリピンでは MSM や TG を中心に新規感染者が増加傾向にあった。都市部における新規感染者の報告数が多いため、都市部を中心に夜間でもサービスを利用できるような体制を整えている。Loveyourself はマニラ市を対象地域として MSM や TG を対象に、サービスを提供している団体である。HIV 検査、カウンセリング、ART 受療まで

のサービスをほぼ 1 カ所で提供することができるようになっている。2800 人が Loveyourself で ART を受療しており、フィリピンでは 3 番目に多い人数ということであった。そのうち約 5% は貧困層であり、PhilHealth の保険料を支払うことができないため、Loveyourself の財源から ART 受療にかかる費用を助成しているということであった。

Loveyourself の活動を支えているスタッフの多くがボランティアであり、自らもサービスを利用していた。ART 受療を開始する際には、各患者に ART 受療者で、カウンセリングの経験や患者支援のための研修を受けたライフコーチがつき、ART をスムーズに開始し、患者が自律的に ART 受療を出来るようになるまでサポートする仕組みが導入されていた。ART 開始後 6 ヶ月にはウイルス量を検出限界以下にする目標を掲げていたが、その達成割合についての情報を得ることはできなかった。

フィリピンにはカトリック信者が多くいるため、性やセクシャリティーに関しては保守的な文化がある。訪問期間中にマニラ市内で開催された Pride パレードを見学に行った。今年が第 2 回目ということで、陸上競技場がメイン会場では、関係者の挨拶、コンサート、LGBT を支援する団体等によるブース、物販、HIV 検査などが行われており、5000 人を超える参加者があったとのことであった。しかし、会場の外には、大きな看板を背負いながら、拡声器を使って、同性愛が罪であることを大声で説いている教会関係者とおぼしき人々が散見された。

インドネシアでは新規 HIV 感染者数は減少傾向にあるが、AIDS 関連死亡数が増加しており、HIV 検査や治療へのアクセス改善が重要である。ART は特定の Puskesmas において少ない自己負担で受療することができる。HIV 感染は MSM、TG、セックスワーカー、薬物使用者に集中している。今回訪問した各団体から、性的マイノリティー、セックスワーカー、薬物使用者、HIV に対するスティグマや差別は根強いという現状を繰り返し聞き、ハームリダクションの利用、自主的な

検査による早期発見、ART の継続受療が容易ではないことが窺えた。訪問した G・A・Y・a は、事務所の入口に団体の看板を掲げていなかった。LGBT の権利擁護や HIV 感染予防や感染者の支援活動を行っていることを公然と示すことにより、地域住民からの反発を招くことを懸念しているためとのことであった。HIV 検査や ART へのアクセスを改善するには、感染者自身の自己ステイグマ、保健医療従事者によるステイグマや差別の解消、地域社会の key populations や HIV に関する理解の促進を行っていくことが不可欠だが、インドネシアが厳しい状況にあることを感じることができた。

E . 結論

我が国の在留外国人数が 4 番目と 8 番目に多い、フィリピンとインドネシアにおける HIV 対策及び関係団体の活動状況について調べた。両国とも HIV 感染割合は 0.1~0.3% と高くはないが、新規感染者数が増加していたり、AIDS 関連死亡数が増加しているといった課題を抱えていた。両国とも MSM、TG、セックスワーカー、薬物使用者で HIV 感染者の割合が高く、これら key populations を対象としたサービスが NGO を中心に提供されていた。Key populations や HIV 感染者へのステイグマや差別は強く、HIV 検査や治療へのアクセスを改善するためには、ステイグマや差別を解消していくことが不可欠であるが、宗教や政治的な背景もあり、その対応は容易ではない。

入国管理法が改正されたことにより、両国から我が国に長期滞在する人数が増加することが予想される。各国でのこのような状況を加味しつつ、HIV 感染予防に関する情報提供や、検査や治療サービスを提供していくことが重要である。

参考文献

1) UNAIDS Country factsheets Philippines 2017(<http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/philippines>, 平成 31 年 3 月

16 日閲覧)

- 2) Department of Health. Philippines addresses rising trend in new HIV infections (<https://www.doh.gov.ph/node/10649>, 平成 31 年 3 月 16 日閲覧)
- 3) UNAIDS Country factsheets Indonesia 2017(<http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/indonesia>, 平成 31 年 3 月 16 日閲覧)
- 4) Januraga PP et al. The cascade of HIV care among key populations in Indonesia: a prospective cohort study. *Lancet HIV* 5(19), PE560-568, 2018.

F . 健康危険情報

なし

G . 研究発表

なし

H . 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし