



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：井上 洋士（国立がん研究センター）

景山 千愛（京都府立医科大学）

加藤 穰（石川県立看護大学）

田中祐里子（京都大学 白眉センター）

遠矢 和希（国立がん研究センター）

仲村 秀太（琉球大学大学院医学系研究科
感染症・呼吸器・消化器内科学講座）

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）

山口 正純（武南病院）

横田 恵子（神戸女学院大学 文学部）

研究要旨

HIV/AIDS の倫理的な議論について、海外での議論を参照枠としつつ日本での議論及び課題を明確にし、今後の望ましい方向性の提示を目的とした。前年度に引き続き海外での議論としては主に U=U: Undetectable=Untransmittable に関する議論を概観し、論文化及び外国人研究者招へいにより倫理的に検討すべき課題を明確化した。日本の議論に関する調査については、引き続き新聞報道記事調査を主として実施した。前年度までに取得したデータのうち 1990～2006 年の見出しデータについて、KH Coder を用い分析し、計量的に報道記事の主要なトピックの変遷を析出した。

研究目的

HIV 感染症の諸事象について、倫理的な課題を明確にし、今後の対策等の望ましい方向性を提示することを目的としている。

より具体的には、「倫理 /ethics」に関する海外での議論を整理し参照枠組みとすることによって、日本での HIV 感染症に関する倫理的課題を明確にし、望ましい方向性を提示する。

研究方法

海外および日本での倫理的な議論に関する文献的研究を主たる方法とする。

(1) 海外での議論の調査：

本年度は前年度に引き続き、主に U=U: Undetectable=Untransmittable に関する文献調査を実施した。U=U の意味、根拠となる科学的エビデンスの概要とその議論の経緯、U=U に対する懸念される事項などについて文献調査を行い、概要を論文化した。

また、U=U については、公益財団法人エイズ予

防財団平成 31 年度エイズ対策研究推進事業「外国人研究者招へい事業」に基づき、U=U の発信母体である Prevention Access Campaign の設立理事である Bruce Richman 氏を招へいし、国内での複数の研究会等での意見交換を通して、U=U の意義、懸念事項への対応、日本における課題について明確化した。エイズ予防財団をはじめ、研究会の開催にあたり協力いただいた諸関係機関（MASH 大阪、関西 HIV 臨床カンファレンス、community center akta、ぷれいす東京、U=U Japan Project）および関係者に改めて謝意を申し上げる。また第 10 回の科学的側面に関する国際エイズ会議（10th International AIDS Conference on HIV Science, Mexico City, Mexico, 21-24 July 2019）では主に、U=U と関連しうる予防対策について TasP: Treatment as prevention の実装による調査報告などの情報を収集した（研究協力者：井上、仲村、山口）。

また、これまで継続してきたデータベースに基づく文献調査については、文献情報のアップデートに留めた。

(2) 日本の新聞報道に関する調査：

前年度までに @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（記事タイトルに HIV or エイズ /AIDS を含む記事）を検索しデータを収集した。

○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、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・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

今年度は取得した見出しデータのうち 1990～2006 年までのデータをテキストデータに変換し、報道記事に見る主要トピックの変遷を計量的に明確化するべく KH Coder により分析を行った（KH Coder による分析は主に景山）。KH Coder とは、樋口耕一（立命館大学）によって開発されたフリーソフトウェアであり、アンケートの自由記述・インタビュー記録・新聞記事などのテキスト型データを統計的に分析するためのソフトウェアである（KH Coder の概要については主に以下の web 上の情報と文献を参照。KH Coder <https://kncoder.net>。樋口耕一「社会調査のための計量テキスト分析 - 内容分析の継承と発展を目指して」ナカニシヤ出版、2014）。なるべく恣意的な操作を避けつつテキストデータの分析を実施するためのソフトウェアであり、報道記事に掲載されてきた国内の HIV/AIDS をめぐる議論の傾向性を析出するという本研究の趣旨と合致するものと考え導入した。分析手法の概要としては、主に 2 段階に分かれる。段階 1：データ中から語を自動的に取り出しつつ集計・解析。解析者の恣意性をなるべく避けつつデータの特徴や要約を析出。段階 2：分析者によるコーディングルールの作成とコーディングルールに基づく集計・解析。今年度は、上記 2 段階

のうち段階 1 を実施途中であり、同時に段階 2 のコーディングルールの作成も作成途中である。

(倫理面への配慮)

基本的に人を対象とする研究に該当しない。U=U については文献調査と、外国人招へい研究者（B. Richman 氏）との意見交換による U=U の意義の明確化を行うものである。過去の報道記事調査については、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

(1) 海外での議論の調査：

U=U について web および文献調査に基づく内容については日本エイズ学会誌 22 に掲載予定であるため概要の報告は割愛する。外国人招へい研究者 B. Richman 氏招へいによる研究会等での意見交換を通して明らかとなった U=U をめぐる B. Richman 氏の見解の概要について報告する。なお報告内容は「外国人招へい研究者」に係るエイズ予防財団への報告書と内容が重複する。また、B. Richman 氏招へい期間は 2020 年 1 月 6 日から 20 日までであり、国内で開催した主な研究会は下記の通りである。

- ・ 1.10 MASH 大阪共催
- ・ 1.11 関西 HIV 臨床カンファレンス共催
- ・ 1.14 community center akta 共催
- ・ 1.19 ぶれいす東京共催

i U=U キャンペーンは科学的根拠に基づく情報への普遍的なアクセスを確保すべきという理念に基づいていること：

U=U の意味するところであるウイルス量の抑制と性感染リスクの関係については、多くの主たる科学アカデミー（IAS など）および医療・公衆衛生機関（UNAIDS、米国 NIH、米国 CDC、米国 DHHS、Public Health England、英国 NHS など）において承認される十分なエビデンスに基づく情報であり、HIV 医療の受け手である陽性者のみならず社会一般による当該情報へのアクセスは保障されるべきものである、ということが U=U キャンペーンの基本理念であるということが改めて明らかとなった。この情報への普遍的アクセスの確保という理念は市民

一般にとっては人権に含みうるものであり、また陽性者へ服薬等の医療ケアを提供する医療専門職者にとっては、インフォームド・コンセントにおいて提供すべき情報に含むべきものであり、医療倫理上の要請でもありうるということが確認された。後述する U=U が内包しうる懸念事項や各地域の状況に即した U=U の伝搬の仕方はあるということは B. Richman 氏をはじめ多く確認されたことではあるが、しかし、この U=U への普遍的アクセスの確保という理念自体は B. Richman 氏の見解としては確固たるものであった。ただし、インフォームド・コンセントの一環として医療専門職者が円滑かつ安定して患者へ情報提供を実施するにあたっては、米国 DHHS による診療ガイドラインのような公的な診療ガイドラインに U=U について明記するなどの環境整備は必要であることも確認された。

ii スティグマ対策は感染予防および疾病悪化予防と同等に緊急の課題であるということ：

B. Richman 氏による HIV 感染症に関するリスク認識として、スティグマは人の生命を脅かすものであるという考えが U=U キャンペーンの必要性を根拠づけていることが明確となった。HIV 感染症に関する課題および対策において、スティグマに関する取り組みは世界的に感染の報告がなされた初期から重要視されてきた。しかしながら、必ずしもそれが生命を脅かすものとして緊急の取り組みを要するものまでの切迫性を広く共有されているか否かということについては議論の余地があるだろう。HIV 感染の不合理な感染リスク評価に基づく犯罪化という陽性者に対する直接的な害のみならず、スティグマに起因する鬱など間接的に引き起こされる害についても、HIV 感染症の感染および疾病の進行による身体的害と同等に緊急の取り組みを要する課題と位置付けるべき、というリスク認識が U=U キャンペーンの根拠となっていることを確認した。このようなリスク認識は、i で記述した U=U に対する人権および医療倫理上の要請と並び、疾病対策として不可欠かつ喫緊の課題であるスティグマへの有効な対策として、その重要性と必要性を根拠づけるものとなっている。また、このようなリスク認識は、iii で記述する U=U に対する懸念事項として指摘される risk compensation に対して重要な反論となることも留意しておくべきと考える。

iii U=U に対する主な懸念事項について

(a) U=U により「ウイルスが検出可能な陽性者 detectable」に対する新たな差別の発生について：

この点については、GNP+: Global Network of People Living with HIV によっても指摘されている懸念事項であり、論文化に至った文献研究でも析出した懸念である。B. Richman 氏としても、「ウイルス量がその人の価値を意味するわけではない」という見解が繰り返され、ウイルス量が detectable か undetectable かということによって陽性者が評価され差別されることは許容されないという考えは明確にされた。ただし、差別化の懸念によって U=U キャンペーンの進展に対し慎重になるべきではなく、むしろ差別化が発生する主な要因である服薬治療への普遍的アクセスを阻む障害を除去することへと取り組みを集中するべきであり、その点で U=U は服薬治療への普遍的アクセスの促進に有効であるという見解が B. Richman 氏より提示された。

(b) STI: Sexual Transmitted Infection 予防を含むこれまでの予防啓発への負の影響について：

U=U のメッセージがコンドーム使用を主とする従来の感染予防啓発を阻害し、コンドーム使用を減少させることで HIV 以外の STI 感染の増加を引き起こすという risk compensation に関する懸念である。この点について B. Richman 氏の見解としては、U=U は上記 i の人権・倫理の要請に基づくキャンペーンであり risk compensation に対する懸念によって相殺されうる性質のものではない、と解釈される。また ii で記述したように U=U は、陽性者の生命へのリスクに対する喫緊の対策の一部をなすものであり、STI 増加とのリスク比較としても U=U への普遍的アクセスの方が優先されるべきと解釈されるものとする。また、STI 対策は別個に継続して追及されるべき課題であり、U=U とリスク・ベネフィット比較を行うこと自体が論点としてずれていても言える。実践的な問題としても、U=U は何ら性行動の変容を呼びかけるものではないということも繰り返し確認された。

iv U=U 参照により明確となった日本の課題

(a) 服薬開始基準の改正の必要性について：

現在の日本の服薬開始基準の問題については従来から指摘されており新しいものではないが、改めて B. Richman 氏より日本の現状に関する意見交換を通し

て指摘された問題であった。現在は HIV 感染の診断を受けても CD4 数やウイルス量などによって一定以上の体調の悪化が認められない限り障害認定の対象とならず、よって服薬支援を安定的に受けるためには診断後すぐに服薬を開始できない場合がある。このように制度的に、陽性者の健康を阻害し、かつウイルスが検出可能な陽性者 detectable を生み出す状況はなんら合理性がなく、迅速な改善が求められるということが、U=U によってより明確化したと言える。

(b) U=U を医療者等が開示すべき情報としてガイドライン等に記載する必要性について：

i で言及した U=U の情報提供義務とも関連することであるが、公的なレベルで U=U を認知する必要性と同時に、医療者等による情報提供のハードルを下げるという実践的な意義としても、U=U を診療ガイドライン等に記載することが有効かつ必要ということが B. Richman 氏の見解として確認された。

(2) 日本の新聞報道に関する調査：

前年度までに収集した国内報道記事調査の見出しデータのうち 1990～2006 を分析可能なテキストデータに変換し、それらテキストデータに対して KH Coder を用いた分析を主に景山により実施した。本年度は KH Coder による分析の有効性を図る意味でも、第 1 段階を試験的に実施した段階にある。試験的ではあるが、「特徴語」の析出とその頻度の析出、年代と「特徴語」とのクロス集計、対応分析、コロケーション分析、共起ネットワーク図の作成、自己組織化マップの作成まで実施し、第 2 段階のためのコーディングルールの作成にも着手した。

本報告書では、上記のうち対応分析 (図 1) のみを提示し、概要について記述する。

図のうち、四角の図形が各年代を意味し、丸い図形が頻出語を意味する。図の配置については、原点 (0, 0) に近いほど出現パターンに特徴がないものとみなされ、原点より遠くにあるほど出現パターンが特徴

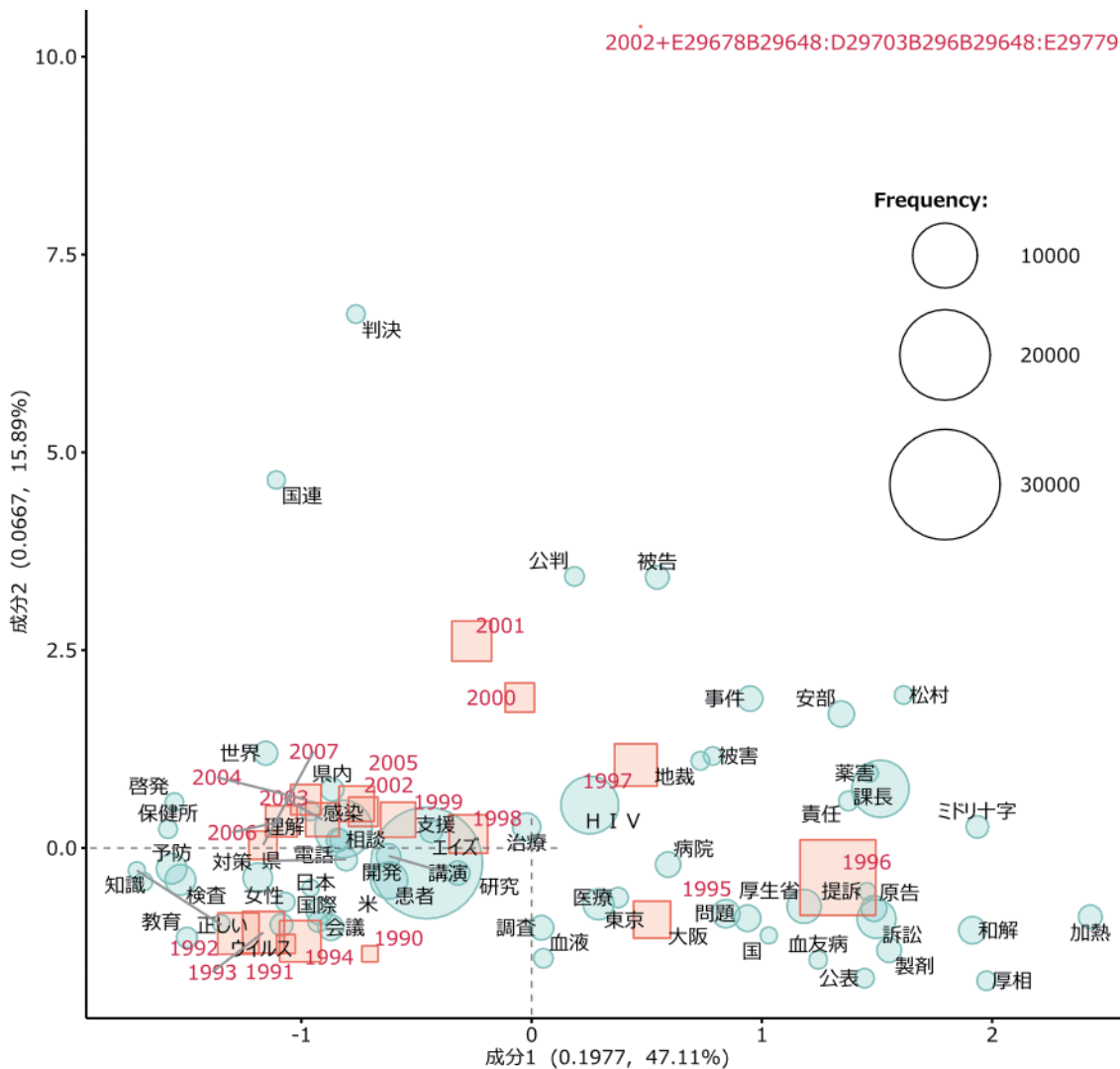


図 1

的であり、かつ各年代との近接によりその年代に特徴的な頻出語として解釈することができる。図を概観すると、年代として1995, 1996, 1997の3カ年が右下部に一群を形成し、2000, 2001の2カ年がやや左上方に群を形成し、残る年代が右下部周辺に群を形成していることがわかる。なお残る群についてであるが、1990～1994がより右下部周辺に群を形成し、2000と2001を除く1998～2007までの群と区別可能であるだろう。概ね、1995～97そして2000～01は薬害訴訟に関する語によって群が形成されており、残りはHIV感染症に関する諸対策(研究、医療、予防)に関する語によって群が形成されていると言える。

考察

(1) 海外での議論の調査：

U=Uについては、メッセージの発信者自身であるB. Richman氏を招へいし直接意見交換を行うことでU=Uの意義および世界的にメッセージを発信する根拠について明確にすることができたものと考ええる。U=Uキャンペーンが人権および倫理上の要請に基づくものであるという理念が、HIV対策におけるU=Uの位置付けを決定するものと考えられるため、この点の検討および合意が重要と考える。まず、U=Uを普遍的アクセスに値するものかという点については、情報としての科学的妥当性と陽性者および社会における価値がどの程度のものであるのか、という2点に留意して検討する。科学的妥当性については、日本エイズ学会誌投稿論文にまとめた通り、主たる科学アカデミーおよび医療・公衆衛生機関が合意に至る十分なエビデンスが蓄積されており、これまでのHIV感染に関するリスク判断の指標と照合してもU=Uの科学的根拠については医療・公衆衛生対策を進めるにあたっては十分なものと考えられる。次に、U=Uの内容が科学的根拠に基づき真正なものであるとした場合、陽性者および社会一般における価値であるが、その点についても、陽性者の他者感染への恐れを減少させ、性行為を含む日常生活での選択肢を増大させるなどQOLの向上が見込まれ、かつ間接的に服薬アドヒアランスの促進につながるとすれば、陽性者の治療選択および継続に影響するものであり、陽性者自身の健康増進に寄与するものとなりうる。また社会一般としても、陽性者のU=Uの状態の維持は陽性者の性的パートナーおよび社会一般への感染抑止につながり、また社会

におけるHIVへのイメージおよびスティグマの改善をもたらすとすれば、HIV検査へのハードルを下げ、さらなる感染の拡大抑止と陽性者のQOL改善を促進しうるものと考えられる。一方、U=Uに対する懸念として負の価値を持ちうる指摘されている2点である、detectable/undetectableによる新たな差別とSTI感染増加などのrisk compensationについては、まず前者については陽性者への差別撤廃の主張を継続することとU=Uが服薬治療への普遍的アクセス促進に寄与しうること、後者についてはSTIの感染抑止は別途継続されるべき取り組みでありU=Uが持ちうる人権・倫理上の価値と比較しうる性質のものではないこと、というように反論することは可能と考える。懸念される点については従来通りのHIV/STI対策が引き続き必要ということを根拠づけるものであり、U=Uの持ちうる陽性者および社会一般にとっての価値を特に毀損するものではないと考える。以上より、U=Uは陽性者および社会一般によるアクセスが確保されるべき情報であると考えられる。さらに、医療専門職者が患者たる陽性者より服薬を含む医療ケア提供のためのインフォームド・コンセントを取得するにあたり、U=Uが情報提供義務に含まれるべきであるか否か、医療倫理の観点からさらなる検討を行い明確化することは、公的ガイドラインへの記載の必要性などU=Uへの普遍的アクセスの確保の環境整備に寄与しうるものと考えられる。この点については、英国のBHIVA: British HIV Associationが医療臨床においてU=Uの情報提供を包括的に実施するよう指針を提示しているが(<https://www.bhiva.org/BHIVA-encourages-universal-promotion-of-U-U>)、このような取り組みが参考となるだろう。

(2) 日本の新聞報道に関する調査：

KH Coderによる分析は試験的なものであるため、その分析結果についてはまだ十分に報告可能な状態にはなっていない。しかしながら、KH Coderによってより恣意性を免れた傾向性の記述が可能となるものと考えられる。結果で示した対応分析の図のみに基づいても、国内のHIV/AIDSをめぐる報道の傾向性として、薬害訴訟に関するものと医療・公衆衛生対策に関するものにおおよそ二分可能であること、また前年度まで主に花井氏によって分析が行われた92年～96年までの報道記事の分析(92年がいわば日本におけるHIV感染症に関する医療・公衆衛生対策元

年であり、その後横浜エイズ会議から薬害訴訟へと主たる報道は変遷していくこと)とも一致する傾向が読み取れる。このようにKH Coderによる分析は、これまでの分析を計量的に根拠づけるとともに、他の年代の分析の見通しを提示し方向づけうる有益なものと考えられる。

結論

U=Uに関しては、本年度の文献調査およびB. Richman氏招へいに伴う意見交換により、U=Uの意義をより明確にすることができた。中でも、U=Uという情報への普遍的アクセスは人権・倫理上の要請に基づくという知見は、今後のHIV対策におけるU=Uの位置づけを決めるものである。さらに、インフォームド・コンセントにおける位置づけを精査することでガイドラインへの記載の是非など、より具体的な対策への提言に寄与するものと考えられる。同時に、医療、検査、予防対策等における倫理的課題への検討についても、U=Uの意義を参照しつつ、整合性の取れた提言が求められるものと考えられる。

また、日本の新聞報道記事調査については、残る年代のデータの取得とともに、KH Coderによる分析を継続することは、計量的な妥当性を持つ国内での議論の傾向性の析出という意味で意義のあるものと考えられる。

健康危険情報

該当なし

知的財産権の出願・取得状況

該当なし

研究発表

1) 論文発表

大北全俊、井上洋士、山口正純、白阪琢磨、「Undetectable=Untransmittable (U=U) とは何か: 「ゼロ」の論理について」、日本エイズ学会誌 (22)、19-27、2020

2) 口頭発表

大北全俊、「改めてU=Uとは何か」(シンポジウム「U=U時代の「性の健康」、日本におけるコンビネーションHIV予防を考える」のシンポジストとして)、第33回日本エイズ学会学術集会、熊本城ホール(熊