2 エイズ予防指針に基づく施策の評価と課題抽出に関する研究

研究分担者　四本美保子（東京医科大学病院 臨床検査医学科）

研究協力者
大北　全俊（東北大学大学院医学系研究科 公衆衛生学専攻公共健康医学講座 医療倫理学分野）
柏崎　正雄（公益財団法人エイズ予防財団）
貞升　健志（東京都健康安全研究センター 微生物部）
高久　陽介（NPO 法人日本 HIV 陽性者ネットワーク・ジャンププラス）
根岸　　潤（東京都福祉保健局 感染症対策部　エイズ・新興感染症担当課）
日高　庸晴（宝塚大学 看護学部）
平賀　紀行（社会医療法人彩樹守口敬仁会病院 麻酔科）

研究要旨　各分野（青少年・MSM、陽性者、予防啓発、検査、臨床、倫理、行政など）の専門家から構成される委員会において各種施策検討、効果評価、進捗状況把握と課題抽出を行い、次回改定に資する。

研究目的

次回の指針改正に向けて、HIV 陽性者を取り巻く課題ごとに平成 30 年改正エイズ予防指針に基づく各種施策の検討を行い、その効果を評価し、進捗状況の把握と課題抽出を行う。

研究方法

初年度は平成 30 年改定エイズ予防指針と施策との繋がり、ガイドライン等の策定状況について、各分野（青少年･MSM、陽性者、予防啓発、検査、臨床、倫理、行政など）の専門家から構成される委員会で評価する。必要に応じて関連の研究班のご専門の先生方にもご参加いただきご意見を盛り込む。

（倫理面への配慮）

調査研究等においては患者の個人情報の取り扱いには十分留意をし、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守する。

東京医科大学医学倫理審査委員会 T2021-0236

研究結果

第 1 回検討会 令和 3(2021) 年 8 月 25 日開催

現行の平成 30 年改正エイズ予防指針の各章、項目についてヒアリング用シートを用いて各専門家の声を集めた。

U=U	前文に「U=U」も明記すべき、陽性者視点での必要性
PrEP	実際の利用状況・使用上の注意、承認に向けた動き
郵送検査	実際の利用状況、コロナ禍における検査のバリエーション増の必要性
検査→治療	制度上の課題、全員治療の必要性
診療拒否	他科診療の課題、医療者への教育
スティグマ	指針における記述の改善（例：「配慮」では表現が弱い）
NGO 支援	NGO 活動の減少・縮小の傾向、連携相手であると同時に支援の必要性
保健所支援	コロナ禍における保健所の限界
学校教育	若者の多様性、LGBT 教育とエイズ教育の不均衡、いじめ問題

などのトピックについての意見が出された。

第 2 回検討会 令和 3(2021) 年 12 月 15 日 「前文」と「第六　人権の尊重」についての議論を行った。樽井正義先生にご参加いただきご意見をいただいた。

＜呼称（ネーミング）について＞

●感染者及び患者　→　陽性者にすべきである。『感染者及び患者（以下「HIV 陽性者という。」）』という表現の一案も出された。

●薬物乱用・依存者　→　薬物使用者にすべきである。

●個別施策層　→　ふさわしい呼称があるか？　客体ではなく主体としての位置づけ、国際的スタンダードの「Key Population」との照合（概念の再考の他、トランスジェンダー、受刑者は日本の予防指針には含まれていない等も）といった観点も挙げられた。

＜数値目標について＞

● 95-95-95 といった数値目標について、言及するかどうか。

●数値目標を設定する際に、誰が達成する主体なのか、誰が評価する主体なのか、といった観点も必要であり、少々慎重に考えたほうが良い、という意見が出た。

●各章に目標設定の記述を入れるのではなく、「第七　施策の評価及び関係機関との連携」の章で、まとめたらどうか？という意見が出た。

＜ U=U について＞

前文に U=U を追記する必要がある。

＜早期診断について＞

早期診断できるかどうかで ADL や社会復帰などの予後が大きく異なることを追記する必要がある。

＜ HIV 陽性者の生活・課題について＞

●医療面での課題（治療、長期療養等）に偏っているように見受けられる。

●社会面での課題（例：就学・就労や地域での社会活動・社会参加の権利の保障）にも焦点を当てるべきである、という意見が多く出た。

＜公衆衛生における人権について＞

●公衆衛生・感染症対策における人権の尊重についての記述を入れることが望ましい、という意見が出た（具体的な記述の案として、「差別・スティグマ対策など人権の尊重・擁護が公衆衛生向上・感染症対策にとって不可欠である」「人権課題が感染対策の主たる阻害要因である」等。）。

＜エイズ予防指針の委員構成について＞

●当事者である陽性者の参加が必須である、という意見が出た。

第 3 回検討会は令和 4(2022) 年 3 月 2 日に予定しており、「発生の予防及びまん延の防止」のうち『基本的考え方』と『普及啓発及び教育』についての議論を予定している。

「治療開始を急ぐべき HIV 感染症患者に対する抗 HIV 療法開始までの期間に関する調査」の質問票（資料 1）を全国 379 拠点病院の HIV 診療ご担当先生あてに送付し、ウェブからの回答を依頼した。

考　察

初年度としては、各分野の専門家と他の研究班のご専門の先生のご意見をもとに現状に即したエイズ予防指針の検討を行うことができた。次年度は「発生の予防及びまん延の防止」のうち『検査･相談体制』などについての議論を予定している。新型コロナウイルスの影響により HIV 検査をはじめとした事業が影響を受けた。検査については通常検査休止時の代替としての郵送検査の活用、普及啓発・研修・講習会などについては接触や密をさけるためのオンラインの活用などについて議論の必要がある。

結　論

次年度も引き続き専門家の声を反映させた検討を行っていく。

健康危険情報

該当なし

研究発表

1. 論文発表

1. Mihoko Yotsumoto, Atsuko Hachiya, Akito Ichiki, Kagehiro Amano, Ei Kinai：　Second-generation integrase strand inhibitors can be effective against elvitegravir-derived multiple integrase gene substitutions . AIDS 34(14):2155-2157, 2020
2. 萩原剛 , 横田和久 , 宮下竜伊 , 上久保淑子 , 一木昭人 , 近澤悠志 , 備後真登 , 関谷綾子 , 村松崇 , 金子誠 , 四本美保子 , 天野景裕 , 福武勝幸：HIV 感染者における 2018 年に日本でアウトブレイクした A 型急性肝炎の病態解析、日本エイズ学会誌 22(3):165-171, 2020
3. Muramatsu T, Amano K, Chikasawa Y, Bingo M, Yotsumoto M, Otaki M, Hagiwara T, Fukutake K. Chronic kidney disease is related to femoral neck bone loss among HIV-1-infected patients: a retrospective study. 東京医科大学雑誌　77(1):11-22, 2019

2. 学会発表

1. 四本美保子、HIV 陽性者の生活習慣について。第 70 回日本感染症学会東日本地方会学術集会 / 第 68 回日本化学療法学会東日本支部総会合同学会、東京ドームホテル、2021 年 10 月
2. 上久保淑子、原田侑子、宮下竜伊、一木昭人、近澤悠志、備後真登、関谷綾子、村松崇、四本美保子、萩原剛、天野景裕、木内英、当院で経験したアルコール依存症により HIV 診療に影響を与えた症例についての検討。第 35 回日本エイズ学会学術集会・総会、グランドプリンスホテル高輪、2021 年 11 月
3. 一木昭人、原田侑子、宮下竜伊、上久保淑子、近澤悠志、備後真登、関谷綾子、村松崇、四本美保子、萩原剛、天野景裕、福武勝幸、木内英、当院における通院中断歴のある患者の検討。第 35 回日本エイズ学会学術集会・総会、グランドプリンスホテル高輪、2021 年 11 月
4. 原田侑子、村松崇、宮下竜伊、上久保淑子、一木昭人、近澤悠志、備後真登、関谷綾子、中村造、四本美保子、萩原剛、天野景裕、木内英、当院での HIV 感染者における COVID-19 発症例。第 35

回日本エイズ学会学術集会・総会、グランドプリンスホテル高輪、2021 年 11 月

知的財産権の出願・取得状況　（予定を含む）

該当なし

資料 1

ご施設名　（　　）
部署名　（　　）
ご回答者お名前　（　　）
メールアドレス　（　　）

令和 2 年(2020 年)1 月～12 月(2021 年ではありません)の 16 歳以上の HIV 陽性者の貴院新規受診者の状況についてお伺いしますので、URL:●●●●●●●●よりご回答お願い致します。

1．上記期間中の貴院受診の新規受診患者数　例

2. その中で未治療であった患者数　例

3.

ア）受診時に未治療だった患者の中で急性感染(早期 HIV 感染)の患者数　例

下記の①-④のいずれかを満たす場合に急性感染(早期 HIV 感染)と定義する

① HIV-1 抗体確認検査(IC 法による新規の HIV-1/2 抗体確認検査法、もしくは WB 法)　陰性/判定保留かつ HIV-RNA 陽性

② WB による確認試験で陰性/判定保留で、複数回の WB で経時的に陽性バンドの増加を確認

③ HIV 感染の診断日の過去 6 ヶ月以内に HIV 検査が陰性であった者

④ HIV 感染の診断日の過去 6 ヶ月以内に急性レトロウイルス症候群(HIV に感染してから 2-4 週後にみられる、発熱・発疹・咽頭痛・リンパ節腫脹・無菌性髄膜炎・口腔あるいは陰部潰瘍・筋肉痛等を呈する病態で、それらの症状がみられ、HIV 感染症が血清学的・ウイルス学的に証明)を呈した者。

イ）3-ア)の症例の診断から抗 HIV 療法開始までの期間

1. 0～2 週間未満　例
2. 2～6 週間未満　例
3. 6～10 週間未満　例
4. 10 週間以上　例

理由

5.未治療　例

理由

ウ）ア)の症例の診断から抗 HIV 療法によって血中 HIV RNA 量<200 ｺﾋﾟｰ/mL を初めて達成するまでの期間

1. 0～2 週間未満　例
2. 2～6 週間未満　例
3. 6～10 週間未満　例
4. 10～14 週間未満　例
6. 14～18 週間未満　例
7. 18～22 週間未満　例
8. 22 週間以上　例

エ）3-(ア)の症例のうち、抗 HIV 療法を開始する前に通院中断（ドロップアウト）した患者数　例

4.

ア）受診時に未治療だった患者のうちの抗 HIV 療法開始時の CD4 数 200/μL 未満の患者数　　例

イ）受診時に未治療だった患者のうちのエイズ発症の患者数　　例

ウ)ア)とイ)の両方を満たす患者数　　例

エ）4-ア)とイ)の症例の HIV 感染症の診断から抗 HIV 療法開始までの期間

1. 0～2 週間未満　　例
2. 2～6 週間未満　　例
3. 6～10 週間未満　　例
4. 10 週間以上　　例

理由

5. 未治療　　例

理由

オ)4-ア)とイ)の症例のうち、抗 HIV 療法を開始する前に通院中断（ドロップアウト）した患者数

例

カ）4-アとイ)の症例のうち、2021 年 6 月 30 日までに疾病(事故や自殺以外)で死亡されている患者数

例

キ）オ)の原因疾患は何でしたか　(複数例の場合は全て記載して下さい)

5. これら以外に早期治療開始ができず臨床的に困られたご経験がございましたら具体的に教えてください。

以上です。お忙しいところご協力ありがとうございました。