

1

エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究

研究代表者

白阪 琢磨（国立病院機構大阪医療センター HIV/AIDS 先端医療開発センター特別顧問）

研究分担者

四本美保子（東京医科大学臨床検査医学分野 講師）

西浦 博（京都大学大学院医学研究科 教授）

大北 全俊（滋賀医科大学医学部医学科医療文化学講座 教授）

江口有一郎（医療法人コメディカル総合研究所 所長）

渡部 健二（大阪大学大学院医学系研究科 教授）

栞原 健（大阪医科大学薬学部 特任教授）＜令和 3 年度、令和 4 年度＞

吉野 宗宏（国立病院機構大阪医療センター 薬剤部長）＜令和 5 年度＞

日笠 聡（兵庫医科大学呼吸器・血液内科 講師）＜令和 3 年度＞

研究要旨

わ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、エイズ予防指針という。）」に沿って講じられてきた。同指針は、エイズの発生動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 1 月から施行され、改正後のエイズ予防指針に基づき、国と地方の役割分担の下、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、医療の提供などの施策に取り組みられてきた。本研究班は平成 30 年改定の現エイズ予防指針に基づき、陽性者を取り巻く課題等に対する各種施策の効果等を経年的に評価し、一元的に進捗状況を把握し、課題抽出を行い、次回の改定に資することを主な目的とした。具体的には「エイズ予防指針の施策実施の評価と課題抽出に関する研究（研究分担者：四本美保子）」内に各分野専門家で構成される委員会を設け、課題一覧の作成、課題一覧とこれまでの事業及び研究、各種ガイドラインとの関連性の整理、課題の抽出等の作業を段階的に進めた。各テーマ毎に現状と課題を明らかにし解決策の検討を行った。エイズ予防指針の改定においても、HIV 陽性者のケアカスケードの推計と将来予測は重要であり、「日本におけるケアカスケードの推定に関する疫学研究（西浦博）」で実施した。最近、提示された「U=U」という臨床研究に裏打ちされた新しい考え方は HIV 感染症のイメージを大きく変えた。U=U も含め倫理的側面からの研究を「HIV 領域の倫理的課題に関する研究（大北全俊）」で実施した。治療によって慢性疾患となり、感染性も実質的に無視出来るまでになっている事を、国民の大半が正しく理解していないことが前回の世論調査で示され、有効な啓発方法の検討を「一般若年層を対象とした有効な啓発方法の開発研究（江口有一郎）」で行った。現エイズ予防指針に示された教育機関等での普及啓発に資する高校世代を対象とした e ラーニングサイト「HIV まなぶ」を作成、公開した。医療現場でも未だに HIV に対する診療忌避が散見され、医学生や薬学生への卒前・卒後の HIV 教育プログラムの必要性を「医学教育に効果的な HIV 教育プログラムの開発研究（渡部健二）」あるいは「薬剤師の HIV 感染症専門薬剤師育成プログラムの開発研究（栞原健／吉野宗宏）」で検討を行った。研究成果を基に一般診療医あるいは医学生の卒前卒後教育にも役立てる手引きを作成する。令和 3 年度は「HIV 感染血友病患者の救急対応の課題解決のための研究（日笠聡）」にて凝固異常症の救急診療をより適切に実施するための解決策を講じた。以上の 3 年間の研究成果からエイズ予防指針改定に資する資料を纏め、最終的に提言として厚労省に提案した。

研究目的

研究 1（四本）我が国のエイズ対策は「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、エイズ予防指針）」に沿って講じられ、本研究班では、本年度のエイズ予防指針改正に向け、課題ごとに現エイズ予防指針に基づく各施策の検討を行い、その効果の評価、進捗状況把握と課題を抽出する。研究 2（西浦）わが国のケアカスケード推定に関する疫学研究で、国全体の推定値の現状を把握する。特に新型コロナウイルス感染症流行拡大の診断への影響を定量化する。研究 3（大北）医療従事者等への HIV 陽性者の診療の手引き作成に資するべく、HIV 対策の倫理的課題の明確化と望ましい取り組みの方向性を提示する。研究 4（江口）HIV リテラシーに対する各個人の認知や HIV 検査の受検頻度による個人の定性的な差異を深掘りし、1)MSM 内で HIV 検査の認知・受検実態に差が生まれる要因、2)各個人のフェーズに適した HIV 検査の啓発方法調査を行う。研究 5（渡部）HIV 感染者がどこの医療機関でも安心して医療が受けられるよう、大阪大学医学部をモデルに効果的な HIV 教育プログラムを開発し、HIV 知識の定着および HIV 診療に対する意識変容を目指す。研究 6（乗原／吉野）大学での薬学教育、および卒後の薬剤師養成課程での HIV 感染症に関する教育プログラムと、その評価方法の開発を行う。研究 7（白阪）高校生世代に向けた啓発と、高校での授業での利用や授業を補完する e ラーニングサイトを開発、公開し、エイズ予防指針に示された教育機関等での普及啓発に資する。研究 8（日笠）凝固異常症の患者が救急搬送された場合、搬送先の施設には凝固因子製剤等の治療薬が常備されていなかったり、治療経験のある医師がいないことも多く、実際に適切な治療ができなかった事例の報告があり、これらの解消のため凝固異常症の救急診療をより適切に実施するための解決策を講じる。

研究方法

研究 1 現エイズ予防指針に関わる現状を、青少年・MSM、陽性者、予防啓発、検査、臨床、倫理、行政などの各専門家の立場から意見収集を行なった。分野毎に評価し、課題を抽出した。関連研究班の意見を聴取し、関連資料を収集し、まとめた。研究 2 流行対策の策定支援の基礎となる推定システムを構築するために、エイズ動向委員会の疫学データを基に実施できる推定手法の改善を図った。特に、新型コロナウイルス感染症の流行前と流行中での時間当たりの診断ハザードの変化と、それに伴う全 HIV 感染者中の診断者割合の変化につき統計学的推定を実施

し、併せて地域別および年齢群別の推定を実装した。研究 3 記述倫理的研究（国内報道記事見出し調査・一般医療者に対する意識調査）及び規範倫理的研究（患者医師関係に関する倫理的課題や U=U、enabler に関する文献研究）を実施した。研究 4 マクロミル社によるアンケート調査（事前と本調査）の事前調査でアンケートモニターの男性全員に事前質問への有効回答者の中から無作為に 10,000 件を抽出した。本調査で MSM かつ 20～50 歳代の各年代の先着順 100 名からの回答結果を解析した。研究 5 医学部学生にスパイラル方式の教育介入研究を 1 年次「医学序説」、4 年次「臨床導入実習」、6 年次「臨床医学特論」で行った。授業の前後でアンケートを行い、HIV に関連する意識調査、理解度調査、HIV 診療に対する意識変容を調べた。臨床研究審査の承認を受け昨年度と今年度に研究目的としたアンケートを行った。今年度は前年度と異なりフル規格での授業が出来、十分な数のアンケート回答を得た。研究 6 昨年度実施のアンケート調査結果から教育プログラム・教育用ツールの改訂を行い、最終版を完成させた。完成版を関連施設へ配布し、薬学生と薬剤師スタッフに対する教育プログラムの評価方法を完成する。研究 7 1) 高校生世代に向けた啓発では HIV 検査普及週間（6 月 1 日～7 日）や世界エイズデー（12 月 1 日）に際し、FM 放送を用い HIV/エイズに関するメッセージ CM を若者に人気の番組前後に放送した。メッセージには正確さと分かりやすさを期し、若者に響きやすい案を作成する。2) 教材開発では、高校の授業で活用される教材を目標に HIV/エイズに特化したオンライン学習システムを開発し公開する。資材は動画やスライドなど、分かりやすく親しみやすいコンテンツの作製、知識の定着を確認するテスト問題、詳細な解説を加えた学習サイトの作製を行う。システムの広報を兼ね、中学、高校の保健体育科教諭、養護教諭等にアンケート調査を行い、結果を反映させ、システムの完成を目指す。研究 8 救急搬送施設に患者情報が伝わるようにするための対策、および伝えるべき患者情報の取捨選択を、本研究の研究協力者、患者団体、および凝固因子製剤メーカー団体（欧州製薬団体連合会：EFPIAJapan）のメンバーで討議し、「緊急時患者カード」を作成し、本カードをできるだけ効率的に患者に配布する方法、有効活用のための方法につき同メンバーの討議を経て決定する。

（倫理面への配慮）

アンケート調査などでは、「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。

研究結果

研究 1 「U=U を前文以下記載すべき」「PrEP を含む複合的予防を記すべき」「HIV/ エイズ対策への取組の中で HIV 陽性者や個別施策層と係わる NGO 等が主体的な役割を果たすことが重要」「感染予防を取りやすい環境整備など社会環境要因にも着目して整備することが必要」「保健所に加え診療所検査や郵送検査など多様な検査の選択肢が必要」「早期治療導入の検討」「診療拒否を減らすために地域の医療従事者・福祉従事者への研修プログラムが必要」「青少年、外国人、トランスジェンダー、受刑者も重点的な対策を要する」「国と自治体の連携会議および都道府県の枠を超えた連携や情報共有が望まれる」などの意見を収集した。エイズ予防指針改正への提言をまとめた。研究 2 2022 年末の未診断 HIV 感染者推定数は 3209 人 (95% CI:2642、3710)、全 HIV 感染者のうち診断されていた者は 89.3% (95% CI:87.8、91.0)、AIDS 未発症者に限れば 86.2% と推定された。COVID-19 パンデミック中の 2020-22 年、年間診断確率は低下し、16.5% (95% CI:14.9、18.1) が 1 年に診断されているものと推定された。結果は論文にまとめた。研究 3 記述倫理的研究の一般医師に対する HIV 診療に関する意識調査 (オンライン) では約 200 例より HIV 診療および HIV 感染症に対する意識や態度につき回答を得、HIV 診療への積極性をはじめ各倫理的態度に相関する変数 (年齢など) をもとに解釈を行なった。論文投稿予定である。規範倫理的研究では、UNAIDS などの国際的ポリシーで人権課題などを enabler と位置付けられていることをはじめモニタリングのための指標につき検討を行った。研究 4 [HIV 検査の認知・受検状況] パートナーの存在は HIV 検査の認知・受検の動機付けに効果がある。[HIV 検査の認知・受検実態に差が生まれる要因] 当事者からの情報発信は、パートナーの有無によらず、MSM 全体に向けて HIV 検査を受検することへ当事者意識を芽生えさせる動機付けとして効果があった。新型コロナウイルス感染症が社会に与えた影響は HIV 受検対象者のライフスタイルにも変化をもたらし、SNS は情報ソースおよび発信に大きな存在となり、SNS による HIV 検査受検勧奨の効果の可能性を見出した。研究 5 1) 意識調査: エイズの疾患イメージの設問に対し「どれにも当てはまらず、不治の特別な病だとは思っていない」と回答した学生割合は学年が上がる毎に高まる傾向にあった。一方、「エイズが死に至る病気である」の回答率は 1 年次で平成 30 年内閣府世論調査における回答率と同等であり、4 年次および 6 年次でも一定の頻度で存在した。2) 理解度調査: 本授業はい

ずれの学年でもエイズに対する疾患イメージを是正し、感染リスクに対する正しい理解をもたらした。3) 意識変容調査: 設問「あなたが将来医師になったとき、HIV 感染者の診療に関わろうと思いますか」について、いずれの学年においても授業後に肯定的回答 (「関わりたい」「少しは関わりたい」) が増加した。本授業は HIV 診療に関わろうという意識変容を医学生に導いたことが示唆された。研究 6 アンケート調査結果から以下の変更を行った。①教育プログラムの学習方法に示した参考資料等の検索に必要な URL などの記載、②薬学生も含め、HIV 感染者に関わる薬剤師が知っておくべき、必要最小限と考えられる教育用資材の作成、③講義の代替えとなる動画版の作成、④教育用ツールとして、一コマ 30 分以内に学習が完結できる資材を作成した。完成版を関連施設へ配布する予定である。研究 7 1) 大阪府を放送対象地域とする FM802 を利用し、HIV 検査普及週間、世界エイズデーそれぞれの前後にメッセージ CM を各 20 回、番組内生 CM 各 1 回の放送を行った。HIV 感染症の基礎知識に関する YouTube 視聴数では、両期間ともに視聴回数の増加が認められたが、本介入の効果とは判断できなかった。2) 高校生世代対象の e ラーニングサイト「HIV マナブ」を作製、公開した。公開に時間を要し、高校への広報や保健・養護教諭などへのアンケート調査は実施できなかった。研究 8 1) 緊急時患者カードの作成 救急隊員だけではなく、搬送先の医療機関が本カード確認した場合に、より詳細な患者データを伝わるように、記載する情報量を増やし、2 つ折りのカードとして作成した。2) 患者宛レターの作成 患者に携帯する意義を理解いただくために、本カードを携帯する意義について記載した患者宛のレターを作成し、カードとともに配布することとした。3) 主治医向けレターの作成 患者の主治医が緊急時患者カードの趣旨を理解し、カード携帯の意義と、合併症も診療可能な病院の受診 (カルテ作成) の必要性を患者に説明し、本カードと患者宛レターを患者に手渡せる様に、カードと患者宛レター、主治医宛レターの 3 点を同封し、配布に漏れが無いように凝固異常症患者の通院先や患者数を把握している凝固因子製剤メーカーを通じて、凝固異常症患者が通院する全国の医療機関に配布した。

考 察

研究 1 他の研究班の専門家の意見も伺い、有意義な議論ができた。研究 2 分析時点（2023 年末）までに日本では HIV 感染者の診断率は 90%に達成している可能性が高いと考えられた。新型コロナウイルス感染症の流行によって保健所業務が逼迫したことで診断率が低下したものの、日本の新規感染者数の減少傾向は継続していると考えられた。研究 3 一般医師に対する意識調査より、年齢による積極性の違いなどへのさらなる調査や倫理的課題（検査等の IC 取得やプライバシー保護に関するもの）について慎重な検討を医師に促す必要性などが示唆された。enabler 概念など人権課題に関する検討より、ポリシーとしては行動変容のための環境要因への対策を基本とすること、また国際的なポリシーを参照しつつ国内の主な課題を析出し、UNAIDS の人権ファクトシートにあるように指標化あるいは少なくとも継続的なモニタリングの必要性が示唆された。研究 4 [認知・受検状況別に HIV 検査を効果的に啓発する方法] 非認知層へは「MSM タレント起用での広告」による広いターゲットへの拡散型の受検訴求、認知未受検層へは「早期治療開始で何も問題ない」とポジティブな価値観を広めるなどの方法と、認知非定期受検層へは「メリットを訴求する」メッセージでの情報発信、認知定期受検層へは HIV リテラシーが高いため、「周りの MSM にも定期検査を促すような行動」を訴求する事が有用と考えられた。研究 5 医学部 1、4、6 年次の各学生対象の HIV 教育プログラムでのアンケート結果から、いずれの学年もエイズに対する疾患イメージの是正、感染リスクの正しい理解の獲得、HIV 診療に関わろうという意識変容が示唆された。研究 6 アンケートで高いニーズが示された教育プログラム・教育用ツールの改訂を行い、最終版を完成させた。完成版の関連施設への配布で薬学生と薬剤師スタッフに対する教育プログラムと、その評価方法に寄与でき、HIV 感染症診療で重要な服薬支援の均てん化に資することができると考えられた。研究 7 これまで作成・公開した YouTube 啓発動画が中学・高校の授業で視聴されるなど需要が確認された。インターネット配信による啓発・教育動画の更新、バリエーション化が必要であると考えられる。研究 8 患者緊急カードを配布したことにより、患者・家族がこれを救急隊員に提示した場合、あるいは患者の所持品から救急隊員が本カードを確認した場合には、記載されている医療機関に連絡を取ったり、搬送したりすることが可能となったが、多くの課題が残されており、引き続き研究が必要と考えられた。

自己評価

1) 達成度について

各研究で進捗状況に差があるが、計画を概ね達成できた。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

研究 1 今回のエイズ予防指針改正に資するための課題抽出等の本研究の社会的意義は大きい。研究 2 得られた推定値は HIV/AIDS の予防に直結する点で理論疫学研究実装の潜在的可能性が極めて高い。研究 3 一般医師を対象とした社会学専門の研究者との協働による科学的に妥当な調査・分析を実施し、当該調査は国内外においてもこれまで実施されておらず独創的かつ今後の HIV 医療の一般化を見据えた重要な研究と考える。Enabler 概念に関する研究も国際的に重視されている考え方を国内に導入する重要な研究と考える。いずれも日本のポリシー策定をはじめ、今後のエイズ対策に資するものと考え、学術的・国際的・社会的意義が高い。研究 4 新型コロナウイルス感染症蔓延下での SNS による HIV 検査受検の勧奨効果の可能性を見出せ、社会的意義がある。研究 5 モデル講義を受講した医学生が卒後従事する医療機関で HIV 感染者を適切に診療出来ると期待され、社会的意義は高い。研究 6 今回、開発した教育プログラムは本邦初であり学術・教育的意義は大きい。薬局薬剤師については厚労省の「患者のための薬局ビジョン」で HIV 感染症患者に対する高度薬学管理機能が提言されるなど、達成の社会的意義は大きい。研究 7 HIV 低流行国では感染予防教育が軽んじられる傾向があり、今回、開発した e ラーニングシステムによる HIV 感染症予防教育は費用対効果が高く社会的意義が高い。

3) 今後の展望について

研究 1 エイズ予防指針改正の資料を作成し、提言を行う。研究 2 研究成果を原著論文として公表し、新型コロナウイルス感染症流行の影響の定量化、実効再生産数の推定や PrEP を含めた流行対策の評価へと繋げる。研究 3 医療従事者等の倫理的課題に関するガイドラインの試作を行い、調査・改訂を経て公開を目指す。人権課題に関する指標化・モニタリングに向けて具体的な項目・数値などの検討を行う。研究 4 得られた知見を用いて、SNS を用いた HIV 検査受検の啓発を行う。研究 5 今後も同様の授業およびアンケートを行い研究の精度を高める。研究 6 現薬剤師スタッフおよび後任薬剤師に対する教育が今後の課題である。研究 7 対象に応じた効果的な教育・情報提供システムの開発と啓発のさらなる検討が必要である。

結論

研究 1 現エイズ予防指針につき、HIV 陽性者を含む各分野の専門家による検討を行い、今回の指針改正に資する資料作成と提言を作成した。研究 2 診断者割合の推定とその地域別・年齢別の異質性を推定する研究体制が整い、成果報告実施基盤ができつつある。今後、きめ細やかな検査拡大に伴う疫学的インパクトを評価する疫学的なモデル推定体系を打ち立てる。研究 3 人権課題の指標化・モニタリングに関する検討の継続と、特に HIV 医療の一般化また陽性者の多様な医療ニーズに則した医療アクセスの確保に向けた医療者に関する人権・倫理的課題に関する指標化・モニタリングの検討とそれに基づく診療の手引き作成および改訂のサイクル構築が重要である。研究 4 HIV 検査の啓発方法として当事者からの声が定期受検への動機付けとして効果があり、情報収集が受動的な層に対してもそのような情報を届けることが有意義である。研究 5 医学部学生を対象とする効果的な HIV 教育プログラムを開発した。研究 6 服薬指導等を充実させることで、服薬アドヒアランス低下による治療の失敗を防ぎ、医療費の抑制に寄与し、国内のエイズ対策推進に対して効果が期待できる。研究 7 高校生世代に向けた e ラーニングシステム開発を行った。併せて、10 代の若者を対象に、FM 放送を活用した予防啓発を行った。研究 8 凝固異常症の患者が救急搬送された場合に、搬送施設に情報が伝わるよう「緊急時患者カード」を作成し、製薬メーカーを通じて患者に配布した。また、本カードを携帯する意義と、合併症の診療も可能な緊急時の受け入れ施設の確保を啓発する文章を記載した患者宛のレターを、カードとともに配布した。

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

特になし。

エイズ予防指針改定についての提言

エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究

研究代表者 白阪琢磨

これまでの当研究班での9回の班会議での検討を経て次の様に提言したい。

前回2018年のエイズ予防指針改正以降のHIV感染症分野での大きな進歩として、次の2つを挙げられる。(1)大規模臨床研究の結果、治療状況の良い陽性者からは性行為で他者にHIVは感染しないという医学的エビデンスが示された(U=U: Undetectable = Untransmittable)¹⁾、(2)曝露前予防(PrEP: Pre-exposure Prophylaxis)薬(TDF/FTC)が2012年に米国食品医薬品局によって承認され、効果と安全性がreal worldでも示され、複合的予防の1つの手法として世界的に広く普及²⁾している。本邦^{3,4)}でも有用であることが示され後発医薬品を個人や医師が個人輸入の形ですでに行われているが定期受診と検査の必要性が強調され医療提供体制の整備が求められている背景から、日本エイズ学会から「PrEP使用の手引き」も公開された。

また、これまでの予防指針改正のための会議で、当初から平成24年の指針改正まではHIV陽性者が委員として意見を述べるなどHIV陽性者の意見を尊重していたが、その後、発言の機会が減った印象がある。今回の改正の会議では専門家に加えHIV陽性者の参加を積極的に進めて頂きたい⁵⁾。エイズ予防対策はこれまで予防指針に沿って個別施策層を中心に進められてき、一定の成果をあげてきたと考えられるが、近年、梅毒などの性感染症が男女を問わず増加傾向にあり⁶⁾、今後はHIVも個別施策層を超えて感染が広がる危険性についても注視する必要がある。近年、国際的にHIV政策上で重要と位置づけられている概念に「課題解決の実現を支える社会環境要因」があるが^{7,8)}、今回の指針改正でも是非、そのような視点を盛り込んだ作業が望ましい。検査、医療、福祉、就業等でのHIV関連の課題の多くにHIVに対する偏見・差別が現存していると言わざるを得ず、それは平成30年の世論調査を観るまでも無く、国民へのHIV/エイズに対する正しい知識の情報伝達がまだ不十分なためもあると考えられ、国民への啓発に関係省庁ともより調整される事を望む。

以下に、今回の指針改正で具体的に検討頂きたい項目を列挙する。

①U=U¹⁾は、HIV伝播について社会的認識の変化を促すものであり、前文に記載されたい。

②国は、PrEP^{3,4)}を必要な人が安全に使用できるようにガイドラインと医療提供体制の整備等に取り組むことが重要。コンドーム使用に加えPrEPやU=Uを組み合わせた複合的予防⁹⁾について、前文に記載されたい。

③HIV/エイズ対策への取組の中でHIV陽性者やコミュニティが主体的な役割を果たすことが重要である(GIPAの原則)⁵⁾。

④感染予防の行動が取りやすい環境整備など、HIV予防という健康問題に関して個人レベルだけでなく社会環境要因にも着目して整備することが必要である^{7,8)}。

⑤HIV陽性者が医療従事者等による診療拒否¹⁰⁾の経験が未だに少なくない現状を鑑み、自治体による一般医療/福祉従事者を対象とした定期的な研修が望まれる。研修医教育のための臨床研修ガイドラインにも具体的に記載される事が望ましい。

⑥性行動が開始される前から、性的指向と性自認の多様性を肯定的に学ぶ機会¹¹⁾と同時にHIVを含む性感染症の感染予防対策を学校保健教育において行う必要があると考えられ関係省庁との連携が必要。

⑦国および自治体がエイズ対策の実施状況を共有できる会議¹²⁾の定期開催および近隣自治体間での情報共有や連携¹³⁾が望まれる。厚労科研等の研究成果についてHIV陽性者やコミュニティも参加できる報告会¹⁴⁾が必要。

⑧コロナ禍で減少したHIV検査数¹⁵⁾回復のため、保健所検査の拡充に加え、一般診療所検査¹⁶⁾や郵送検査¹⁷⁾の活用など多様な選択肢を増やす必要がある。また、検査受検率向上のためにも差別への対策が不可欠である¹⁸⁾。

⑨免疫力の検査値が一見正常であっても感染時点から悪性腫瘍発生をはじめとする免疫機能障害は緩やかに進行しており¹⁹⁾、診断後早期からの治療開始はHIV陽性者の予後を改善する^{19,20)}とともに、二次感染防止の観点からも重要である²¹⁾。早期治療開始を臨床的に要するが、免疫機能障害認定基準に該当しない患者^{22,23,24)}では、一時的に高額医療制度を適用しても経済的理由で治療継続が困難な例があり、妊婦での治療中断例やAIDS発症での再診事例があり、国および都道府県はかかる症例での救済処置の検討をされたい。

- 1) 大北全俊ほか Undetectable=Untransmittable (U=U) とは何か:「ゼロ」の論理について 日本エイズ学会雑誌 22:19-27, 2020
- 2) AVAC PrEP initiations by country worldwide. <https://avac.org/resource/infographic/prep-initiations-by-country-worldwide/>
- 3) Daisuke Mizushima ほか A four-year observation of HIV and sexually transmitted infections among men who have sex with men before and during pre-exposure prophylaxis in Tokyo. J Infect Chemother 2022;28(6):762-766.
- 4) Yamamoto N ほか Evaluating the cost-effectiveness of a pre-exposure prophylaxis program for HIV prevention for men who have sex with men in Japan. Sci Rep.2022 Feb 23;12(1):3088. PrEP の費用対効果は正規の TDF/FTC でも長期的に費用対効果がある
- 5) UNAIDS POLICY BRIEF: The Greater Involvement of People Living with HIV (GIPA) https://data.unaids.org/.../jcl299_policy_brief_gipa.pdf
- 6) 感染症発生動向調査で届け出られた梅毒の概要 (2023 年 7 月 5 日現在) <https://www.niid.go.jp/niid/images/epi/syphilis/2023q2/syphilis2023q2.pdf>
- 7) Stangl AL, Pliakas T, Izazola-Licea JA, Ayala G, Beattie TS, et al. (2022) Removing the societal and legal impediments to the HIV response: An evidence-based framework for 2025 and beyond. PLOS ONE 17(2):e0264249. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264249> <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0264249>
- 8) UNAIDS 人権ファクトシートシリーズ 2021 <https://api-net.jfap.or.jp/status/world/booklet053.html>
- 9) Yijing Wang, Junko Tanuma ほか Elimination of HIV transmission in Japanese MSM with combination interventions. The Lancet Regional Health - Western Pacific 2022;23: 100467
U=U や PrEP やコンドーム使用などの行動変容による複合的予防策の HIV 疫学上のインパクトについての数理モデルの評価。現状維持では流行は収束しないが、若干の行動変容改善と検査率と早期治療の実現の組み合わせの実現で 2030 年までの流行収束が実現可能
- 10) 井上洋士 Futures Japan 第 3 回調査結果 診療拒否、医療者等からの差別について p133
- 11) 日高庸晴ら ゲイ・バイセクシャル男性の HIV 感染リスク行動と精神的健康およびライフイベントに関する研究 日本エイズ学会誌 6:165-173,2004
- 12) 重点都道府県会議が開催されていない
- 13) 塚田訓久 エイズ予防指針に基づく対策の推進のための研究:臨床分野の課題
厚生労働科学研究費補助金 (エイズ対策政策研究事業)「エイズ予防指針に基づく対策の推進のための研究」令和 3 年度分担研究報告書 p9-10
- 14) 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針 平成三十年一月十八日「第四 研究開発の推進」には「研究結果については公開し、幅広く感染者等からの意見を聞き、参考とすべきである」と記載されているが、そのような場が設定されていない
- 15) 第 161 回エイズ動向委員会 委員長コメント《令和 4 年 HIV 感染者・AIDS 患者の年間新規報告数 (確定値)》<https://api-net.jfap.or.jp/status/japan/data/2022/nenpo/coment.pdf>
- 16) 新里尚美 コロナ禍でのクリニック検査はどう動いたか? 沖縄県での HIV 検査機会提供の工夫と課題 日本エイズ学会雑誌 第 24 巻 4 号 2022:251(127)
- 17) 須藤弘二ほか 郵送検査における HIV 郵送検査と陽性数の推移 日本性感染症学会誌 第 33 巻第 2 号 2022,65
- 18) 研究代表者 市川誠一 2013 年度研究報告書・厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業「MSM の HIV 感染対策の企画、実施、評価の体制整備に関する研究」
- 19) The INSIGHT SATART Study, N Engl J Med 373:795-807. 2015 CD4 数 500/ μ L 以上にとっても抗 HIV 療法のメリットがある
- 20) HIV 感染症治療薬共同使用成績調査 2022 年報告書 シミック株式会社 <https://www.hrd.gr.jp/common/kyoudou/index.html> 日本でも CD4 数 500 以上で治療開始したほうが予後がよい
- 21) INSIGHT START Study Group, NEJM Evid 2023; 2 (3) DOI: 10.1056/EVIDoa2200302 悪性腫瘍発生の増加など治療開始の遅れの影響は治療開始後にも持続
- 22) 研究代表者 谷口俊文令和 4 年度研究報告書 エイズ対策政策研究事業「HIV・エイズの早期治療実現に向けての研究」p131 日本で早期治療 (通常 1 週間以内) を導入することにより加療率を向上させることができれば、新規感染者数が減少に転じることが数理モデルによって示されている
- 23) 城川泰司郎ら HIV 感染症 / 急性 B 型肝炎重複感染症例に迅速に抗 HIV 療法を開始せざるを得なかった 1 例 日本エイズ学会誌 18:529,2016
- 24) 四本美保子ら 顕在化した抗 HIV 療法開始時期の世界とのギャップ 第 67 回日本感染症学会東日本地方会学術集会 / 第 65 回日本化学療法学会東日本支部総会合同学会 2018 p98

研究発表

白阪琢磨

- 1 Kawado M, Mieno M, Hashimoto S, Amano K, Ogane M, Oka S, Okamoto G, Gatanaga H, Higasa S, Yatsushashi H, Shirasaka T. HIV RNA and HCV RNA levels, and mortality: the Japan Cohort Study of HIV Patients Infected through Blood Products. Open AIDS J. Epub 2023 Jul 25
- 2 Yotsumoto M, Kinai E, Watanabe H, Watanabe D, Shirasaka T: Latency to initiation of antiretroviral therapy in people living with HIV in Japan. 「J Infect Chemother」 2023 Oct. 29(10): 997-1000. Epub 2023 Jun 22.
- 3 Kushida H, Watanabe D, Yagura H, Nakauchi T, Hirota K, Ueji T, Nishida Y, Uehira T, Yoshino M, Shirasaka T: Evaluation of plasma doravirine concentrations in patients with HIV-1 undergoing hemodialysis. 「J Infect Chemother」 29(5):558-561. 2023年5月、Epub 2023 Feb 9
- 4 Kagiura F, Matsuyama R, Watanabe D, Tsuchihashi Y, Kanou K, Takahashi T, Matsui Y, Kakehashi M, Sunagawa T, Shirasaka T: Trends in CD4⁺ Cell Counts, Viral Load, Treatment, Testing History, and Sociodemographic Characteristics of Newly Diagnosed HIV Patients in Osaka, Japan, From 2003 through 2017: A Descriptive Study. 「J Epidemiol」 33(5):256-261. 2023 May 5. Epub 2022 Feb 11.
- 5 白阪琢磨: ガイドライン改訂のPoints “DHHSガイドライン改訂のポイント” 「HIV感染症とAIDSの治療」14(1)、メディカルレビュー社、2023年11月
- 6 白阪琢磨: HIV感染症: 治療の手引き「ZERO transmission in Japan by 2030」。第37回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023年12月5日
- 7 白阪琢磨、川戸美由紀、橋本修二、三重野牧子、天野景裕、大金美和、岡本 学、湯永博之、日笠 聡、八橋 弘、岡 慎一: 血液製剤によるHIV感染者の調査成績第1報 健康状態と生活状況の概要。第37回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023年12月3日
- 8 矢倉裕輝、櫛田宏幸、廣田和之、松村拓朗、上地隆史、西田恭治、上平朝子、吉野宗宏、白阪琢磨、渡邊 大: カボテグラビル・リルピビリンの持続性注射製剤の血中濃度に関する検討 第1報。第37回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023年12月3日
- 9 西川歩美、安尾利彦、神野未佳、森田眞子、富田朋子、宮本哲雄、水木 薫、牧 寛子、白阪琢磨: HIV陽性者の精神科受診およびカウンセリング利用に関する研究。第37回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023年12月4日

- 10 白阪琢磨: 新たな脅威に備えて新興感染症を振り返る。第38回日本病院歯科口腔外科協議会学術集会、大阪、2023年11月10日
- 11 川戸美由紀、三重野牧子、橋本修二、天野景裕、大金美和、岡 慎一、岡本 学、湯永博之、日笠 聡、八橋 弘、白阪琢磨: 血液製剤によるHIV感染者の調査成績第2報 日常生活の影響と主観的健康の検討。第37回日本エイズ学会学術集会・総会、2023年12月、京都
- 12 三重野牧子、川戸美由紀、橋本修二、天野景裕、大金美和、岡 慎一、岡本 学、湯永博之、日笠 聡、八橋 弘、白阪琢磨: 血液製剤によるHIV感染者の調査成績 第3報 ころの状態の関連要因の検討。第37回日本エイズ学会学術集会・総会、2023年12月、京都
- 13 四本美保子、大北全俊、柏崎正雄、貞升健志、高久陽介、日高庸晴、平賀紀行、白阪琢磨: エイズ予防指針改正に向けた検討。第37回日本エイズ学会学術集会・総会、2023年12月、京都

四本美保子

- 1 Yotsumoto M, Kinai E, Watanabe H, Watanabe D, Shirasaka T: Latency to initiation of antiretroviral therapy in people living with HIV in Japan. J Infect Chemother. 29:997-1000. 2023
- 2 四本美保子、大北全俊、柏崎正雄、貞升健志、高久陽介、日高庸晴、平賀紀行、白阪琢磨: エイズ予防指針改正に向けた検討。第37回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023年12月
- 3 四本美保子: シンポジウム「エイズ予防指針」新時代の課題 エイズ医療体制のこれまでとこれから 治療の進歩とこれからの医療体制。第37回日本エイズ学会学術集会・総会、京都、2023年12月

西浦 博

- 1 Nishiura H, Fujiwara S, Imamura A, Shirasaka T. HIV incidence before and during the COVID-19 pandemic in Japan. 2023 submitted
- 2 Nishiura H. Estimating the incidence and diagnosed proportion of HIV infections in Japan: a statistical modeling study. PeerJ. 2019;7:e6275.

大北全俊

- 1 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 (1)、pp.19-27、2020

江口有一郎

- 1 Kitajima Y, Takahashi H, Akiyama T, Murayama K, Iwane S, Kuwashiro T, Tanaka

K, Kawazoe S, Ono N, Eguchi T, Anzai K, Eguchi Y. Supplementation with branched-chain amino acids ameliorates hypoalbuminemia, prevents sarcopenia, and reduces fat accumulation in the skeletal muscles of patients with liver cirrhosis. *J Gastroenterol.* 2017 Jul 24. doi: 10.1007/s00535-017-1370-x.

ムライブラ (エミシズマブ) 使用について 日本血栓止血学会誌 2020,31 巻 1 号 Page93-104.

渡部健二

- 1 渡部健二、河盛 段、高橋 剛、佐田遼太、白阪琢磨：HIV 医学教育プログラムの開発と評価。第 37 回日本エイズ学会学術集会・総会、2023 年 12 月、京都
- 2 渡部健二：HIV 医学教育プログラムの開発と評価。第 55 回日本医学教育学会、2023 年 7 月、長崎

吉野宗宏

- 1 Kushida H, Watanabe D, Yagura H, Nakauchi T, Hirota K, Ueji T, Nishida Y, Uehira T, Yoshino M, Shirasaka T : Evaluation of plasma doravirine concentrations in patients with HIV-1 undergoing hemodialysis. *J Infect Chemother* 29(5):558-561. 2023 May. Epub 2023 Feb 9

日笠 聡

- 1 Effect of switching from tenofovir disoproxil fumarate to tenofovir alafenamide on estimated glomerular filtration rate slope in patients with HIV: A retrospective observational study. Hikasa S, Shimabukuro S, Hideta K, Higasa S, Sawada A, Tokugawa T, Tanaka K, Yanai M, Kimura T. *J Infect Chemother.* 2021 Dec 9:S1341-321
- 2 日笠 聡, 渥美 達也, 石黒 精, 金子 誠, 高橋 芳右, 野上 恵嗣, 藤井 輝久, 堀内 久徳, 松井 太衛, 毛利 博, 森下 英理子, 松下 正, 朝比奈 俊彦, 天野 景裕, 上田 恭典, 岡本 好司, 小亀 浩市, 佐道 俊幸, 瀧 正志, 長尾 梓, 西尾 健治, 西田 恭治, 西野 正人, 藤村 吉博, 松本 雅則, 宮川 義隆, 八木 秀男, 和田 英夫 (2021 年版 von Willebrand 病の診療ガイドライン作成委員会). von Willebrand 病の診療ガイドライン 日本血栓止血学会誌 2021,32 巻 4 号 Page413-481
- 3 徳川 多津子, 石黒 精, 大平 勝美, 岡本 好司, 酒井 道生, 鈴木 隆史, 竹谷 英之, 長江 千愛, 野上 恵嗣, 藤井 輝久, 天野 景裕, 岡 敏明, 小倉 妙美, 嶋 緑倫, 白幡 聡, 瀧 正志, 西田 恭治, 日笠 聡, 福武 勝幸, 堀越 泰雄, 松下 正, 松本 剛史, 窓岩 清治, 血友病患者に対する止血治療ガイドライン作成委員会, 日本血栓止血学会学術標準化委員会 血友病部会. 日本血栓止血学会 血友病患者に対する止血治療ガイドライン 2019 年補遺版 ヘ