

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

II. 分担研究報告書

研究課題名： 日本の HIV 関連施策の国際協調に基づく評価
四本美保子（東京医科大学・臨床検査医学分野）

【要旨】エイズ予防指針と国際的な基準を照らし合わせることで現在日本においてさらに必要なことが何なのかを明らかにすることを目的とする。

令和 6 年度は、2021 年エイズに関する国連総会政治宣言と平成 30(2018)年改正エイズ予防指針の共通点と相違点について調べた。国連総会政治宣言のキーポピュレーションとエイズ予防指針の個別施策層には対象に重複とずれが認められた。エイズ予防指針には曝露前予防を含むコンビネーション HIV 予防対策については書き込まれていない。HIV 陽性の診断後は迅速に治療を開始する、という点についてはエイズ予防指針にすでに「国は感染者等の早期治療の開始及び治療継続を促進する仕組みの検討を進める必要がある」と記載されている。U=U、コンビネーション HIV 予防対策、社会的イネーブラー、利用者の事情に合わせた分化型サービス提供など、政治宣言からエイズ予防指針改正時に取り入れる検討が望ましい内容があった。有効な HIV 対策について知るコミュニティは、従来の連携の対象にとどまらず、日本においても HIV 対策において主体的な役割を果たす必要がある。

A. 研究目的

日本におけるエイズ施策はエイズ予防指針に基づいて行われている。エイズ予防指針と国際的な基準を照らし合わせることで現在日本においてさらに必要なことが何なのかを明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

令和 6 年度は、2021 年エイズに関する国連総会政治宣言(図 1)と平成 30(2018)年改正エイズ予防指針の共通点と相違点について、その成り立ち、使われる言葉の指す範囲の違い、内容の違いなどを調べる。内容は、政治宣言に盛り込まれた約束とターゲットの重点分野ごとに比較を行う。

(倫理面への配慮)

公表された情報のみを研究材料とするた

め、倫理面への特別な配慮は必要ない。

C. 研究結果

国連総会政治宣言のキーポピュレーションは HIV の曝露を受ける可能性が高い人たち、又は HIV 陽性の人たちであり、男性とセックスをする男性、トランスジェンダーの人たち、注射薬物使用者、セックスワーカーとその客、刑務所など閉鎖された環境にいる人たちが含まれる。エイズ予防指針の個別施策層(施策の実施において特別な配慮を必要とする人々)は HIV の感染が拡大する危険性が高いという特徴がある集団であり、男性間で性的接触を行う者、性風俗の従事者及び薬物乱用・依存者が含まれる。国連総会政治宣言のキーポピュレーションには含まれ、エイズ予防指針の個別施策層に

は含まれないのは、トランスジェンダーの人たち、セックスワーカーの客、刑務所など閉鎖された環境にいる人たちである。エイズ予防指針の個別施策層のみに含まれるのは、注射薬物以外の薬物使用者である。(図1)

		国連総会政治宣言のキーポリューション	
		含まれる	含まれない
エイズ予防指針の個別施策層	含まれる	・男性とセックスをする男性 ・セックスワーカー ・注射薬物使用者	・注射薬物以外の薬物使用者
	含まれない	・トランスジェンダーの人たち ・セックスワーカーの客 ・刑務所など閉鎖された環境にいる人たち	・青少年

図1 使われる言葉の指す範囲の違い

1. すべての人に向けたコンビネーション HIV 予防

エイズ予防指針には『コンビネーション HIV 予防対策』については書き込まれていない。コンドームを用いた予防、性感染症の予防と治療、学校の内外における包括的な情報提供については記載されている。『キーポリューションごとに多様なニーズに対応できるように工夫する』ということについては記載されていない。

2. HIV 検査と治療の 95-95-95

『自己検査』は日本には公に存在せずエイズ予防指針には記載されていない。保健所検査、郵送検査、医療機関における HIV 検査について記載されている。『利用者の事情に合わせた分化型 HIV 検査』ということは記載されていない。『HIV 陽性の診断後は迅速に治療を開始する』という点については、現行のエイズ予防指針に「早期治療導入の検討」という項目がすでに立てられており、

「早期に感染者等への適切な医療を提供することは、感染者等の予後を改善するとともに二次感染防止の観点からも重要であることから、国は、感染者等の早期治療の開始及び治療継続を促進する仕組みの検討を進める必要がある」と記載されており、進めていただきたい。

3. 小児エイズ終結と垂直感染(母子感染)の排除

『2025 年までに HIV の垂直感染(母子感染)をなくし、小児エイズを終結に導く』という点については日本では数値目標を達成しておりエイズ予防指針には記載されていない。

2025 ターゲットにある『妊娠中および授乳中の HIV 陽性の女性は 2025 年までに全員、生涯にわたる抗レトロウイルス治療を受けられるようにし、95%が出産前および授乳中のウイルス抑制を達成、維持する』ということについてはエイズ予防指針には記載されていない。日本では HIV 陽性の女性は存在するが多くはないためと思われる。日本では抗レトロウイルス治療を受けるための医療費助成が得られるまで月単位要するので、妊婦の HIV 診断後、医療費助成を利用して母子感染予防を目的とした抗レトロウイルス治療を速やかに開始できないことの方により大きな問題がある。

4. ジェンダーの平等と女性の地位向上

エイズ予防指針には記載されていない。

5. コミュニティのリーダーシップ

『HIV 陽性者のより積極的な関与(GIPA)の原則を果たし、関連する世界規模および地域、国内、地方のネットワークなど影響を

受けているコミュニティが、HIV 対策の意思決定、計画、実施およびモニタリングに確実に加われるようにする。そのための十分な技術的、財政的支援を提供する』という点について、エイズ予防指針には、患者団体を含む非営利組織又は非政府組織(NGO 等)との連携・協力という文言が合計 9 回記載されている。しかしながら、コミュニティは HIV 対策の意思決定、計画、実施およびモニタリングに主体的に加わる存在としては記載されていない。技術的、財政的支援の提供についても記載されておらず、支援は乏しい。

2025 ターゲットには『2025 年までに、社会的イネーブラー(課題解決の実現を支える社会的要因)の達成を支援するプログラムの 60%をコミュニティ主導の組織が提供できるようにする。』と記載されている。エイズ予防指針「前文」では、正しい知識とそれに基づく個人個人の注意深い行動により、多くの場合 HIV の感染を予防することは可能である、と記載されており社会的イネーブラー(課題解決の実現を支える社会的要因)に着目していない。「第二 発生の予防及びまん延の防止」には、行動変容を起こしやすくするような環境を醸成していくことが必要である、と記載されている。

(参考；社会的イネーブラー・社会課題解決要因は社会的側面からサービスの利用可能性やアクセスや受け入れを妨げる障壁を取り除くことであり、効果的な HIV プログラムの達成に不可欠である。政治宣言では「支援的な法的環境と司法へのアクセスを備えた社会」「ジェンダーの平等を保護する社会」「スティグマと差別のない社会」の 3 要素が特定された)

6. 人権の実現、スティグマと差別の解消

『HIV 関連の偏見や差別をなくし、HIV 陽性者、HIV のリスクに直面している人たち、HIV に影響を受けている人たちの人権を尊重し、まもり、推進する』という点について、エイズ予防指針「第六 人権の尊重」には、国及び都道府県等は、感染者等が医療・福祉のみならず就学・就労に際し不利益を被ることがないように、医療機関、社会福祉施設、教育現場及び職場における偏見及び差別の発生を未然に防止するための十分な普及啓発を行うことが必要であることについて記載されている。

『HIV 陽性者、HIV のリスクに直面している人たち、HIV に影響を受けている人たちに対する暴力その他の人権侵害を防ぐための法律を施行し、政策を採用、実施する。達成可能な最高水準の心身の健康を維持する権利、教育を受ける権利、十分な食料・住居・雇用・社会保護など適切な生活水準を維持するための権利をまもる』という点に関しては、エイズ予防指針では、人権の尊重の対象は HIV 陽性者であり、HIV のリスクに直面している人たち、HIV に影響を受けている人たちについては対象としていない。

7. ユニバーサルヘルスカバレッジとの統合

『HIV サービスをユニバーサルヘルスカバレッジおよび強力で復元力の高い保健システムに統合する動きを進め、COVID-19 と人道的危機からの回復を公平かつ包括的な方法で構築する。公衆衛生の強化をはかり、将来のパンデミックに備える』という点については、エイズ予防指針には記載されていない。日本は国民皆保険で医療アクセスがよくユニバーサルヘルスカバレッジ自体

は達成されているが、HIV サービスとの統合という点では HIV の診療はエイズ拠点病院のような自立支援医療機関で行われており、一般化に課題がある。また、曝露前予防については健康保険適応外でありその点においてユニバーサルヘルスカバレッジは達成されていない。

『HIV と結核、C 型肝炎、性感染症(HPV、B 型肝炎を含む)との高い重感染率を抑える。これらの重感染は HIV 感染のリスクを高め、HIV 陽性者のエイズ発症率や死亡率を高めることになる』という点についてエイズ予防指針には記載されていない。

8. 投資資金の確保

該当しない。

9. データ、科学、およびイノベーション

『疫学的、行動学的なモニタリングと評価のシステム、プログラムと資金の活用、コミュニティに関する参加型のモニタリングと評価のシステムを確立する。そうしたシステムが HIV 陽性者や他の取り残された人たちに緊急に焦点を当てることによって、すべての人口集団をカバーし、支援し、力を与えるために必要な推計と細分化されたデータの作成、収集、使用が可能になる。』という点について、エイズ予防指針「第七 施策の評価及び関係機関との連携」には、研究班等からの疫学情報及び統計情報を収集することで、本指針の改正に資する施策の評価が可能になるよう努める必要がある、と記載されている。『コミュニティに関する参加型のモニタリングと評価のシステム』については記載されていない。国及び都道府県等が総合的なエイズ対策を実施するにあ

たっては、医療機関、研究班、NGO 等との連携が重要である、と記載されている。

10. 国連合同エイズ計画

『世界のエイズ対策を主導し、パンデミックへの備えとグローバルヘルスへの対応を支えるため、UNAIDS に対する資金確保、および独自の運用モデルの改善、強化を支援する。』という点について、エイズ予防指針「第五 国際的な連携」には、国は、世界保健機関、国連合同エイズ計画(UNAIDS)、世界エイズ・結核・マラリア対策基金(グローバルファンド)等への支援、日本独自の二国間保健医療協力分野における取組の強化等の国際貢献を推進すべきである、と記載されている。

『各国は UNAIDS に対し、コミットメント実施の進捗状況を毎年、自発的に報告する。』という点についてはエイズ予防指針には記載されていない。

D. 考察

国の疫学状況によって重要度の差異が異なる点もあるが、普遍的に重要な事項がいくつか見出された。国連総会政治宣言のキーポピュレーションには含まれ、エイズ予防指針の個別施策層には含まれないトランスジェンダーの人たち、セックスワーカーの客、刑務所など閉鎖された環境にいる人たちについては、具体的な個別施策層の状況の変化に応じた適切な見直しのためのモニタリングが必要である。

E. 結論

現行のエイズ予防指針改正時にはまだ日本で一般的でなかった U=U(現行予防指針に

はTreatment as Preventionまでは記載あり)、曝露前予防を含むコンビネーションHIV 予防対策、社会的イネーブラー、利用者の事情に合わせた分化型サービス提供など、政治宣言からエイズ予防指針改正時に取り入れる検討が望ましい内容があった。コミュニティ主導のHIV 対策に関しては1998年のエイズ予防指針策定時より一貫して重要性が訴えられており、有効なHIV 対策について知るコミュニティは、従来の連携の対象にとどまらず、日本においてもHIV 対策において主体的な役割を果たす必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

原著論文による発表

欧文

1. Ikegaya K, Muramatsu T, Sekiya R, Sekine Y, Harada Y, Miyashita R, Yamaguchi T, Ichiki A, Chikasawa Y, Bingo M, Yotsumoto M, Hagiwara T, Amano K, Takeuchi H, Kinai E. Effects of switching to dolutegravir/lamivudine from tenofovir alafenamide fumarate/emtricitabine/dolutegravir or abacavir/lamivudine/dolutegravir on body weight and lipid profile in Japanese people living with HIV. J Infect Chemother. 2025 Feb;31(2):102544.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

参考文献)

1. 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 厚生労働省告示第九

号:[https://www.mhlw.go.jp/file/06-](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000191837.pdf)

[Seisakujouhou-10900000-](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000191837.pdf)

[Kenkoukyoku/0000191837.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000191837.pdf)

2. Ending Inequalities and Getting on Track to End AIDS by 2030. A summary of commitments and targets within the United Nations General Assembly's 2021 Political Declaration on HIV and AIDS.:

[https://www.unaids.org/sites/default/files/](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021-political-declaration-summary-10-targets_en.pdf)

[media_asset/2021-political-](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021-political-declaration-summary-10-targets_en.pdf)

[declaration_summary-10-targets_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021-political-declaration-summary-10-targets_en.pdf)

3. 不平等に終止符を打ち、2030年エイズ終結の軌道に HIV とエイズに関する2021年国連総会政治宣言の主な約束とターゲット: [https://api-](https://api-net.jfap.or.jp/status/world/pdf/2021-political-declaration-summary-10-targets_jp.pdf)

[net.jfap.or.jp/status/world/pdf/2021-](https://api-net.jfap.or.jp/status/world/pdf/2021-political-declaration-summary-10-targets_jp.pdf)

[political-declaration_summary-10-](https://api-net.jfap.or.jp/status/world/pdf/2021-political-declaration-summary-10-targets_jp.pdf)

[targets_jp.pdf](https://api-net.jfap.or.jp/status/world/pdf/2021-political-declaration-summary-10-targets_jp.pdf)