

1. エイズ発生動向とエイズ対策の現状・・・・・・・・・・ 3
2. 次期エイズ予防指針の改正までの流れ・・・・・・・・・・ 14
3. **次期エイズ予防指針の改正に向けた論点の整理・・・・・・・・ 16**

令和6年6月18日厚生科学審議会感染症部会
エイズ・性感染症に関する小委員会資料 抜粋

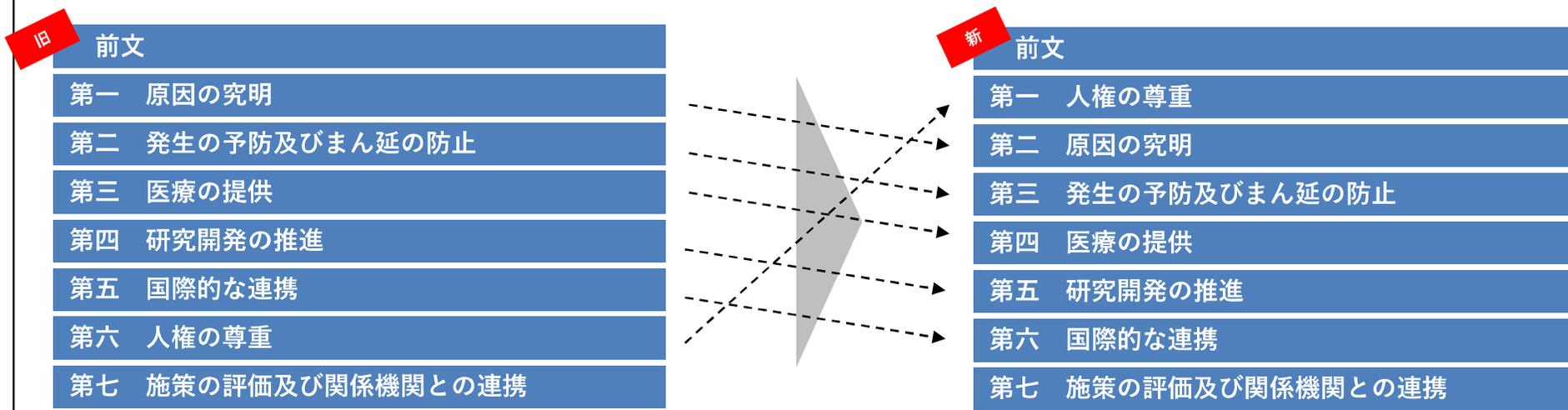
指針全体の構成について

【改正の方向性】

- ・ エイズ予防指針は国のHIV感染症対策の向かうべき方向性を示す大方針として、施策の方向性を示す内容とする。
- ・ 基本的人権として、偏見・差別なく適切かつ必要な医療を受けることを確保されなければならない観点から、「六 人権の尊重」を「一 人権の尊重」に変更する。

【打合せ会での主な意見】

- ・ エイズ予防指針の位置付けとしては、施策の方向性を示す内容でよい。
- ・ 医療の提供や人権を尊重することが直接予防につながるという構造がエイズである。
- ・ ヘルスケアを充実すること自体が予防につながるという概念から、「人権の尊重」を「第一」に持ってくることに賛成である。



個別論点

① HIV流行終結に向けた目標設定

【改正の方向性】

- ・ 国連合同エイズ計画（UNAIDS）の国際的な目標を踏まえ、我が国においても2030年までのHIV流行終息に向けた目標を記載する。
- ・ 理念目標として、「偏見・差別、新規感染者、エイズ関連死をなくす」ことを記載する。
- ・ 数値目標として、「ケアカスケード（第一に感染者等が検査によりその感染を自覚し、第二に定期的に治療を受け、第三に他者に感染させない状態にまでウイルス量を低下させるという一連のプロセス）の95-95-95目標」を記載する。

【打合せ会での主な意見】

- ・ 現在のエイズ予防指針では記載されていない内容であり、前向きな姿勢で良い。
- ・ 基本的に賛成であり、むしろ積極的にこのように記載していくべき。

② U = U

【改正の方向性】

- ・ 「U=U」（「Undetectable：検出限界値未満」＝「Untransmittable：HIV感染しない」）の文言を記載する。
- ・ 表現は、「HIVは、治療によりウイルス量を一定基準値未満に抑え続けられていれば、他者に感染することはない」とする。

【打合せ会での主な意見】

- ・ 「HIVはきちんと治療を受けてウイルスが抑え込まれていれば、人に感染させることはない」ということについて、医師だけでなく、一般国民にも普及する必要があるとあり、U=Uという表現を覚えていただくことで、意味を十分に理解してもらうという狙いがある。
- ・ 表現は、患者目線になって考えるべきであり、「ウイルス量が一定基準未満に～」という記載が望ましい。

③ 偏見や差別の撤廃

【改正の方向性】

- ・ 医療や福祉の現場において HIV感染者であるという理由のみで診療やサービス提供の拒否、消極的になってはならないことに言及する。

【打合せ会での主な意見】

- ・ 医療従事者等がHIVを特別視して診ないということが現場で起きており、HIVに対する偏見や差別は、こうした人々から率先して減らしていかなければ、社会の中でも減少しない。

個別論点

④個別施策層への対策

【改正の方向性】

- ・世界的にエイズ施策の鍵となる人々とされている、MSM、性風俗産業の従事者、トランスジェンダー、薬物を使用することがある人、受刑者について明記し、我が国としても、日本に滞在又は居住する外国人を含め、個別施策層として感染動向を把握し、それぞれに配慮した施策を検討していくことを記載する。

【打合せ会での主な意見】

- ・個別施策層を定義する上で、感染リスクにさらされやすい人々の人権を尊重することが基本的な考え方である。
- ・トランス男性の中に活発な性行動を取っている人もいるため、トランスジェンダーはMSMとは別に明記することが重要である。
- ・偏見や差別の助長を防ぐため、「薬物乱用・依存者」ではなく、「薬物を使用することがある人」という表現が望ましい。

⑤曝露前予防

【改正の方向性】

- ・抗HIV薬の曝(ばく)露前予防投与が有用であると報告されていること、曝(ばく)露前予防投与を行うには、定期的なHIV検査、その他性感染症の検査等服薬者の健康状態の観察が重要であることについて記載する。
- ・国は、これらの人々に対する曝(ばく)露前予防投与に関して研究を引き続き推進する必要があることを記載する。

【打合せ会での主な意見】

- ・抗HIV薬の曝(ばく)露前予防投与には、事前・事後の検査に加え、適切な医療の介入、健康観察が必要である。
- ・医療による観察や、医師からの処方が必要であるが、その体制における地域格差が非常に大きいことが課題である。

⑥医療体制

【改正の方向性】

- ・エイズ治療拠点病院と地域の医療機関間の機能分担による診療連携の充実を図り、一般の医療の中でも感染者等に対して適切な医療を提供する包括的な体制を整えることが重要である旨記載。

【打合せ会での主な意見】

- ・一般医療にも「受け入れてもらう」というスタンスではなく、「診て当然」という記載ぶりに統一するべきである。
- ・知識不足による技術面での不安や偏見差別を解消するため、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。

個別論点

⑦ 郵送検査（検査体制）

【改正の方向性】

- ・保健所における検査・相談業務について、受検者の利便性を考慮し、夜間・休日等の時間帯に配慮した検査や迅速検査を実施することや、一定の検査・相談件数を確保する等の観点から、医療機関・検診施設等に外部委託することや郵送検査の活用の検討など、検査の利用機会の拡大に向けた取組を促進していくことが重要である旨記載。
- ・「3 郵送検査」を「3 検査の利便性の向上」変更し、国は、検査の利用機会を拡大に資するため、利便性をより高めるような新たな検査機会や手法の可能性を検討していくことが重要である旨記載。保健所等は、個別施策層を含む国民に対して広く検査機会を提供するための方法として、検査・相談の外部委託や郵送検査等の活用を検討する旨記載。

【打合せ会での主な意見】

- ・個別施策層で検査を希望する方の検査機会を確実に確保するためにも、保健所がひっ迫した際にも検査・相談件数を維持できるための工夫が重要であることを記載できるとよい。
- ・郵送検査は、検査主体によってその実効性に差異があり、精度管理の点で課題がある。
- ・相談体制の確保や医療機関への紹介など、受検者に対して必要な対応について記載した方がよい。

⑧ エイズ予防指針に基づいたモニタリング

【改正の方向性】

- ・国は、継続的に研究班等から疫学情報及び統計情報の収集、エイズ施策に対するモニタリングを行うことで、本指針の改正に資する評価が可能になるよう努める必要があると記載する。
- ・評価においては、都道府県等、医療関係者、N G O等の関係者に加え、感染者等が主体的に関与していくこと（Greater Involvement of People Living with HIV（G I P A））が重要である旨記載。

【打合せ会での主な意見】

- ・予防指針でこうあるべき、こうしたいと書いてあるそれぞれの項目について、モニタリングしていくことが重要。
- ・様々な体制が考えられるが、既存の各研究班がそれぞれの項目をモニタリングしているのか明らかにするというのも方法の一つ。