

第9回エイズ・性感染症に関する小委員会議事概要

1 日 程 令和7年7月25日(金)

2 方 法 持ち回り審議による

3 議 題

(1) 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針の改正について

(2) 性感染症に関する特定感染症予防指針の改正について

○資料1「後天性免疫不全症候群及び性感染症に関する特定感染症予防指針の改正について」、資料2「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針 新旧対照表(案)」、資料3「性感染症に関する特定感染症予防指針 新旧対照表(案)」に係る意見を求めた。

○意見が提出された委員からの意見は別紙1～4のとおり。

○意見が提出された参考人からの意見は別紙5～12のとおり。

※公表に際して、公表の同意をいただいた意見を掲載しております。

○当該意見を踏まえて、指針案の修正を行った。

※今回の議事については、各委員より幅広い観点からの意見があったことや議題の性質に鑑み、内容を要約することなく公表することとする。

(別添1)

・本改正案は、科学的根拠に基づく最新の知見を的確に反映しており、HIV感染症・エイズ対策の今後の指針として重要な意義を持つものと高く評価する。

・特に、「U=U」や「キー・ポピュレーション」の概念、PrEP推進、検査機会の多様化、早期治療推進、95-95-95 目標を含めた政策評価の推進について明記または補強された点は、時代に即した前進といえる。また、国連のGIPA宣言が引用され、当事者が施策に関与する原則が示されたことも、高く評価できる。GIPAの理念は、世界的に見れば当然の原則であるが、むしろ日本の政策においてその明示が不十分であり、導入が遅れていたことが課題であった。さらに、HIV陽性者が高齢化し必要な医療が複雑化する中で、HIV診療の専門医療機関と地域医療との連携を推進する方向性が示されたことは、人口動態や地域の医療資源をふまえて、将来的なHIV診療体制のビジョンを描く上で、大きな意義がある。

・一方で、本改正案にはいくつかの重要な課題も残されている。第一に、PrEPの普及や早期治療の推進など、効果が科学的に示されている施策について、提案や研究の必要性には触れられているものの、具体的な実装の方向性が十分に示されていない。第二に、性感染症やウイルス性肝炎など、他の感染症との連携を図る「疾患横断的な対策」の重要性が国際的に高まっているにもかかわらず、本改正案ではこうした統合的なアプローチの検討が限定的であった。第三に、国際保健を取り巻く枠組みが近年急速に変化するなかで、日本がHIV・エイズ対策においてどのように国際貢献していくのか、その戦略的議論が不十分であった。こうした点は、今後の具体的施策の策定・改正および実行にあたって、優先的に議論すべき課題であると考えられる。

(別添2)

- ・現状の課題を反映した改正になっていると思います。

エイズ予防指針へのコメント等

前文

さらに、治療によりウイルス量が一定基準未満に抑え続けられていれば、性行為によって他者に感染させることはない

第三 発生の予防及びまん延の防止

一 基本的考え方

⑤性行為以外に日常生活において、他者に感染することは通常ないこと及び

→U＝Uに関連する記載の場合は性行為、その他では指針中では感染経路として性的接触が使われています。性行為、性的接触の使い分けの根拠、理由等があればお示しください。性感染症の予防指針では言葉の定義づけをした上で感染経路に関する記載は性的接触に統一されています。

第三 検査・相談体制

1 保健所等における検査・相談体制

国及び都道府県等は、保健所における無料の匿名による検査・相談をはじめ

→「無料の匿名による」の前に原則を付記してはどうか？

(理由) 郵送検査の事業化及びそのガイドの記載、今後の外部委託化に対し、保健所検査を国の予算配分を受けて実施するものと捉えた場合、「無料の匿名による」と予防指針で限定して記載することは、普及の阻害要因になり得ると考えます。郵送検査のガイドと同様に、原則等を付記することは、それを根拠に保健所検査の通知の変更等を行うことで、検査の普及に資すると考えます。

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は迅速検査を実施することや、受検者のニーズに応じた検査・相談への対応を維持するため、

→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は迅速検査を実施することや、受検者のニーズに応じた検査・相談への対応を維持するため、~~(———部分を削除してはどうか)

3 検査の利便性の向上

保健所等は、夜間・休日等の時間帯に配慮した検査や迅速検査に加え、利便性の高い検査・相談の一つの方法として

→保健所等は、~~夜間・休日等の時間帯に配慮した検査や迅速検査に加え、~~利便性の高い検査・相談の一つの方法として（——部分を削除してはどうか）

（理由）今回の指針では検査の利便性の向上という書き込みにさせていただきましたが、保健所は、指針に夜間・休日検査や迅速検査の書き込みがあることからまずそれを実施、もしくはそれを前提として制度設計をすべきであると考えます。夜間・休日検査や迅速検査（即日検査）の具体的な書き込みを削除することは、地域や保健所の実情に応じた柔軟な制度構築の促進につながると考えます。

第四 医療の提供

二 医療機関でのH I V検査

医療従事者は、H I V感染症・エイズが疑われる者のみならず、の後の記載について

→性的接触によって感染する可能性のある感染症として例示する疾患が、性感染症の予防指針と整合性がとられておりよいと考えます（コメントのみ）。

第五 研究開発の推進

二 医薬品等の研究開発

また、H I V感染症・エイズの予防及びまん延の防止の方法として、P r E Pが有用であり、国内でも対象薬が予防投与の薬事承認を受けた。

→第三 発生の予防及びまん延の防止 一 基本的考え方のP r E Pについての記載である、「H I VのP r E Pは、H I Vの感染予防に有用な手段の一つであり、国内でも対象薬が予防投与の薬事承認を受けたものの、」という記載に合わせ、「P r E Pは H I V感染症・エイズの予防及びまん延の防止の有用な手段の一つであり、国内でも対象薬が予防投与の薬事承認を受けた。」としてはどうか。

（理由）包括的、複合的な予防方法・対策の中の一つの位置付けと考えます。第三ではそのような解釈での記載になっていますが、第五における記載では、P r E Pの有用性が特段に強調されている印象を受けます。第三における書き込みに揃えるのがよいと考えます。

性感染症予防指針へのコメント

前文

性的接触のある全ての人々における大きな健康問題

二 普及啓発及び教育

また、女性の場合には、..性感染症及びその妊娠や母子への影響を性と生殖に関する健康問題として捉える配慮が重要であるほか、

→健康問題を健康の問題もしくは健康課題と記載すべきではないでしょうか。

(理由)すでに性感染症に罹患している人にとっては健康問題という言葉が当てはまると思いますが、予防指針の中では将来起こりうる健康リスクや、解決すべき健康に関する課題を論じています。エイズ予防指針の中でも健康の問題と記載しているように、健康も問題もしくは健康課題と記載すべきではないでしょうか。

二 普及啓発及び教育

また、女性の場合には、..対象者の実情や状況に応じた特別な配慮が必要である。妊娠を希望する女性に加え、そのパートナーにおいても同時に性感染症予防に十分留意すること性感染症及びその妊娠や母子への影響を性と生殖に関する健康問題として捉える配慮が重要であるほか、性的虐待や性犯罪等の被害者に対する支援や緊急避妊のための診療等の場においては、性感染症予防を含めた相対的な支援が求められる。

→「妊娠を希望する女性に加え、そのパートナーにおいても同時に性感染症予防に十分留意することが重要である。医療従事者等は、性感染症及びその妊娠や母子への影響を、性と生殖に関する健康課題として捉える配慮が重要である。また、性的虐待や性犯罪等の被害者に対する支援や緊急避妊のための診療等の場においては、性感染症予防を含めた総合的な支援が求められる。」等としてはいかがでしょうか。

(理由)一文が長く、また、主語、対象がはっきりしないため、意図が伝わりにくいと感じました。また、主語として加えたものが適切かどうか等は別にご検討ください。

また、尖圭コンジローマについては、子宮頸がんとともにワクチンによっても予防が有効であることから、ワクチンの効果等についての情報提供を行うことが重要である。

一方、性感染症として最も患の可能性の高い性器クラミジア感染症は、男性においても症状が軽微であることが多いため、感染の防止のための注意を怠りやすいという特性を有

するので、そのまん延の防止に向け、より一層の啓発が必要である。

→「また、尖圭コンジローマについては～情報提供を行うことが重要である。」の部分を改行して男女共通の課題として記載すべきであると考えます。

(理由) また、女性の場合には～から、続いて記載されていますが、尖圭コンジローマは女性のみが罹患する疾病ではありません。また、HPV 感染は子宮頸がんばかりでなく、男性であれば陰茎がん、男女共通で肛門管がんや咽頭癌等の原因になります。諸外国で HPV ワクチンが男性にも推奨されていることも踏まえ、ここは改行した上で、両性に対し、さらにワクチン接種の推進と読み込めるような記載にするとよいと考えます。一方～以降の性器クラミジア感染症についての記載中に「男性においても」と唐突に現れることも、尖圭コンジローマ等 HPV 感染は女性が特段留意すべきものという印象を強くしていると感ずります。

(別添4)

・十代から二十代の若年層における性感染症の罹患率が高い実態を踏まえ、本改正案では、性感染症に関する一次予防（感染を未然に防ぐための知識提供と行動変容の促進）および二次予防（早期発見・早期治療）の両面から対策を強化する必要性が示されている。

・我が国では、文部科学省「学習指導要領（保健体育）」において、中学生段階から性感染症予防に関する教育の実施が明記されているが、過去にはいわゆる性教育バッシングや新型コロナウイルス感染症の影響により、学校現場における系統的・継続的な性教育が十分に実施されてこなかった経緯がある。それらからも、今回の法改正を契機に、学校教育と保健行政（健康教育・相談・検査等）等との連携を強化し、科学的根拠と心身の発達段階に基づく、性感染症予防に関する普及啓発活動が一層充実することを期待する。

(別添5)

後天性免疫不全症候群特定感染症予防指針

- ・個別施策層の対象が、UNAIDSのキーポピュレーションに比較すると狭めに取られているため、定期的に見直しをかけてほしい。
- ・PrEPが予防薬として認可され、新たな予防策が増えたことは喜ばしいが、現状は希望する人たちが利用しやすい社会環境とは言えない。引き続き、利用のしやすさを改善する施策を引き続き模索する必要がある。
- ・三、1 治療の早期導入と継続について

身体障害者手帳の認定基準の改変が、早期治療を阻んでいる側面がある。

その点に触れなくていいのでしょうか？

性感染症に関する特定感染症予防指針について

- ・個人間の金銭の授受を介した性行為などについても、何らかの状況把握が必要だと思われる。

(別添6)

【資料1】改正のポイントおよび実態把握等の継続・強化について

・「モニタリング体制を強化」との記述について、現状の表現では何を対象とするモニタリングであるかが不明瞭です。資料2に記載のある表現「エイズ施策のモニタリング体制」と記載を統一することで、対象が明確化されます。

【資料2】エイズ予防指針

1. 前文第2段落について 標準的な予防方法の記載において、コンドームに加え、PrEP（曝露前予防内服）についても言及すべきと考えます。現在、科学的根拠に基づき世界的に活用が進んでおり、日本においても標準的予防手段としての認知を高める必要があります。

2. 前文第5段落について UNAIDSが示すキーポピュレーションの説明が以下2点、不十分です。

(1) キーポピュレーションは単に「流行に脆弱である」集団にとどまらず、対策を主体的に、主導して担う当事者としての位置づけを含意するものであり、その視点が欠落しています。

(2) UNAIDSの定義において、トランスジェンダーは極めて重要な位置を占めているにもかかわらず、ここでの記載がありません。当該段落において明確に「トランスジェンダー」への言及がなされるべきです。

3. 第3「発生の予防及びまん延の防止」1. 基本的考え方（第5段落）

PrEPの普及について、従来の意味での研究のみに言及するのではなく、実装に向けた国の積極的な関与が必要である旨を明記すべきです。さらに、薬剤および検査費用の負担が普及の障壁となっている現状を踏まえ、公正なアクセスの確保にも言及されることが望まれます。

4. 第3「発生の予防及びまん延の防止」2. 普及啓発及び教育 4 関係機関との連携強化

連携すべき省庁として、文部科学省および法務省に加え、「性感染症予防指針」との整合性をもって「子ども家庭庁」も明記すべきです。特に若年層に関わる施策連携の観点から重要です。

【資料3】性感染症予防指針

1. 第2「発生の予防及びまん延の防止」4. 相談指導の充実 「検査時の指導」という表現には違和感があります。「相談」あるいは「相談支援」といった表現への修正を提案いたします。なお、エイズ予防指針では「相談」の表記にとどめており、整合性の観点からも表現の調整が求められます。

2. 第3「医療の提供」1. 基本的考え方 3 医療アクセスの向上 若年層へのアクセス向上の重要性には賛同いたしますが、同様に、前文で言及される「特別な配慮を必要とするもの」についての医療アクセス向上にも触れるべきです。差別・偏見への対策がエイズ予防指針のように特出しで記載されていない性感染症予防指針においては、最

低限として、特別な配慮を必要とするものを対象とした医療アクセスの保障の記載が必要不可欠と考えます。

3. 第4「研究開発の推進」検査、治療や予防等に関する研究開発の推進 新たな予防方法として国際的にも注目されている DOXY-PEP（ドキシサイクリン曝露後予防内服）についても、研究の対象として明記されるべきです。国内における臨床的評価や実装可能性の検討が進められることを期待します。

(別添7)

・エイズ予防指針の改正について、多くの時間を要したものの、かなり明確な目標設定がされ、また、偏見・差別への対応や、モニタリングの強化など、現在の課題に則した内容が盛り込まれた。予防指針で謳われた内容を実効的な政策、対応に結び付け、目標を達成すべく具体的な取り組みを早急に始められたい。

・今回参考人として議論に加わった当事者団体も、予防指針に盛り込まれた様々な課題の解決に向けた取り組みを積極的に進めるべきである。GIPA の考え方を社会全体に浸透させることができるよう、見える形での成果を当事者団体自身が示していかなければならない。

(別添8)

・それぞれの予防指針の見直しに向けた打ち合わせ会での議論を踏まえ、論点整理がなされ、最終的に議論のとりまとめが実施されました。本改正案は、それらを適切に反映されていると考えます。

(別添9)

一点、対策の向上によりまれとなっている血液感染、母子感染の件ですが、「汚染された血液を介した感染」が対策によりまれになっているとう表現が若干大ざっぱな気がします。

例えば、「H I Vが混入した血液を介した感染、母子感染等があるが、現在では輸血用血液の安全性向上対策や母子感染対策の普及により非常にまれとなっている」という形で献血の安全性明確に記述したほうが良いかもしれません。(輸血による感染はほぼ考えられなくなっている、でも良いくらいかと)

(別添 10)

- ・会議での意見を参考にした吟味された内容になっていると考えます。

(別添 11)

第4二の「性器クラミジア感染症」に関して、直腸検体の淋菌・クラミジア検査が25年7月1日より保険収載されており、H I V感染症のリスクが主に直腸感染であることを鑑みれば、性器に限定せず「クラミジア感染症」または「性器及び性器外クラミジア感染症」と記載することが、H I V対策上、合理的かつ常識的な判断であると思います。

(別添 12)

- ・ U=U、G I P A、複合的な対策、個別施策層に対する偏見・差別がエイズ対策の阻害要因であること、国は対象者が適切に P r E P を使用できるよう検討していく必要があること、地域の医療・福祉従事者に対する最新知識の教育、曝露後対応マニュアルや曝露後予防薬の整備の必要性など、重要な点が多数加わっています。
- ・ 複合的な対策に P r E P が含まれていませんが重要な予防法の一つであり記載した方がよいと考えます。