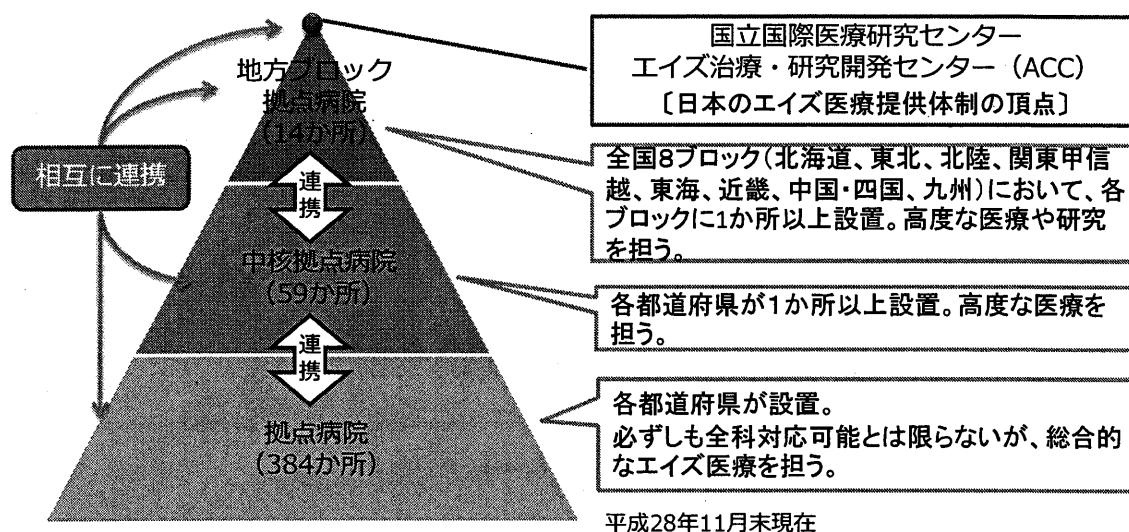


エイズ治療に関する医療提供体制

- 国のHIV治療の中核的医療機関である国立国際医療研究センター、地方ブロック拠点病院、中核拠点病院、拠点病院の機能強化等を推進。
- また、HIVによる免疫機能障害は、身体障害の一つとして障害者総合支援法に基づく「自立支援医療制度」の対象となり、抗HIV療法、免疫調節療法等の治療費の自己負担額の軽減がなされている。

エイズ治療に関する医療提供体制の仕組み



20

(3) 医療の提供②

現状

- ・長期内服に対する副作用等の懸念から、これまで必ずしも診断後即治療が推奨されていなかった。
- ・2015年9月のWHOの新ガイドラインでは、CD4陽性Tリンパ球数に関わらず抗HIV療法を開始することが推奨されている。
- ・適切な治療が行われ、ウイルスがコントロールされれば、他者への感染も防げることが明らかになっている。
(Treatment as prevention)

課題

- ・長期間継続して高価な抗HIV薬を服用しなければならないため、経済的事由により治療が滞る事例が存在する。

課題に対する委員等のご意見

- ・発生の予防・まん延の防止にも有用であることから、HIV感染判明後速やかに治療開始が可能になることが望ましい。
- ・継続的に治療が受けられるための支援の枠組みを検討する必要がある。

21

近年の抗HIV療法について

2015年9月に発表されたWHOガイドラインでは、CD4陽性Tリンパ球数(※)に関わらず抗HIV療法を開始することが強く推奨されるようになった。

※ CD4陽性Tリンパ球数:免疫状態をあらわす指標。これが著しく低下するとエイズを発症する。

【根拠】

2015年、早期に抗HIV療法を開始することによりHIV感染者の日和見合併症や死亡リスクが減少すること、また治療の早期導入が未感染パートナーへのHIV感染リスクを低下させることも、主に2つの大規模な前向き試験(※)により証明された。

※SMART試験(SMART Study Group, N Engl J Med 2006;355:2283-2296)
HPTN052試験(Cohen MS et al, N Engl J Med 365:493-505,2011)



全てのHIV感染症例でARTが開始されるべき状況

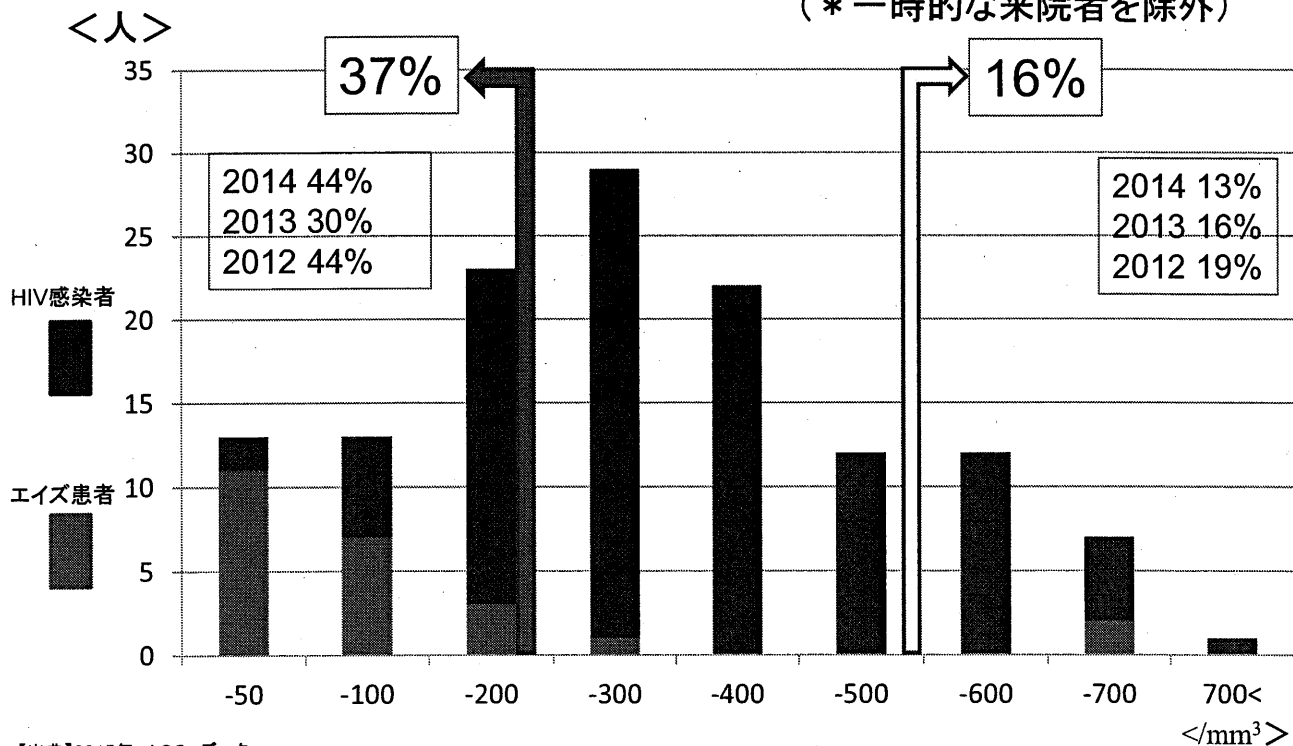
22

初診時CD4陽性Tリンパ球数の実際

2015年 初診時CD4陽性Tリンパ球数

n=134

(※ 一時的な来院者を除外)



【出典】2015年 ACC データ

23

(4) 人権の尊重

現状

- ・現行の予防指針では、人権の尊重や個人情報の保護を徹底することが重要なこと、偏見・差別の撤廃への努力をしていくこと、説明と同意に基づく保健医療サービスの提供が重要であることが記載されている。
- ・現行の予防指針では、医療機関での診療拒否や福祉施設での受け入れ拒否の問題についての記載がない。
- ・現行の予防指針では、HIV感染者等への就労支援に関する記載がない。職場内差別の防止などを内容とする「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を示している。

課題

- ・「怖い病気」という偏見があることから、HIV感染者・エイズ患者の診療拒否や福祉施設での受け入れ拒否がある。
- ・就労支援のための体制整備が重要である。

課題に対する委員等のご意見

- ・感染者や患者の診療・介護には特別な予防策は必要なく、標準感染予防策(スタンダードプリコーション)で対応できることを記載してはどうか。
- ・HIV感染者等への就労支援の重要性について記載してはどうか。

24

「人権の尊重」に係る現状

- ・我が国におけるHIV感染症/エイズの疾病理解の進歩と抗HIV療法の予後改善及び性的少数者と称される層に対する社会の受容は進みつつある。
- ・しかし、患者や感染者は、今もなお医療・福祉の現場のみならず就学・就労に際しても不利益を被ることがある。
- ・一方で、患者や感染者に対して配慮されてきたプライバシーの保護や多様な価値観の受容については、今や、罹病者に限らず広く一般に尊重されるべき事項となっている。

25

職場におけるエイズ問題に関するガイドライン抜粋

職場におけるエイズ対策の基本的考え方

労働省労働基準局長・労働省職業安定局長通知
平成7年2月20日通知・平成22年4月30日一部改正

(エイズ教育)

- (1) 事業者は、職場において労働者に対しエイズ教育を行い、エイズに関する正しい知識を提供すること。
- (2) 事業者は、エイズ教育や相談等の企画、実施に当たって産業医に中心的役割を担わせること。

(HIV検査)

- (3) 職場におけるHIV感染の有無を調べる検査(以下「HIV検査」という。)は、労働衛生管理上の必要性に乏しく、また、エイズに対する理解が一般には未だ不十分である現状を踏まえると職場に不安を招くおそれのあることから、事業者は労働者に対してHIV検査を行わないこと。
- (4) 事業者は、労働者の採用選考を行うに当たって、HIV検査を行わないこと。
- (5) 労働者が事業場の病院や診療所で本人の意思に基づいてHIV検査を受ける場合には、検査実施者は秘密の保持を徹底するとともに、検査前及び結果通知の際に十分な説明及びカウンセリングを行うこと。

(HIV感染の有無に関する秘密の保持)

- (6) 事業者は、HIV感染の有無に関する労働者の健康情報については、その秘密の保持を徹底すること。

(雇用管理等)

- (7) 事業者は職場において、HIVに感染していても健康状態が良好である労働者については、その処遇において他の健康な労働者と同様に扱うこと。また、エイズを含むエイズ関連症候群に罹患(りかん)している労働者についても、それ以外の病気を有する労働者の場合と同様に扱うこと。
- (8) HIVに感染していることそれ自体によって、労働安全衛生法第68条の病者の就業禁止に該当することはないこと。
- (9) HIVに感染していることそれ自体は解雇の理由とならないこと。

(不慮の出血事故等における感染の予防)

- (10) 事業者は、職場における労働者等の不慮の出血事故の際の労働者へのHIV感染の予防のため、労働者に対する応急手当の方法の教育、ゴム手袋の備付け等の必要な措置を講ずること。

26

(5) 施策の評価及び関係機関との新たな連携

現状

- ・現行の予防指針では、施策の評価を進めることや研究班・NGO等との連携が重要であることが記載されている。
- ・一方で、現行の予防指針では、施策の評価に必要な疫学的情報の収集について記載がない。

課題

- ・エイズ動向委員会ではカスケードに必要な数値が得られていない。
- ・新規患者や感染者数の推移に関する報告から、我が国の従前の予防指針に基づく施策が一定の効果を上げていることは推測されるが、その要因を分析するために必要な疫学情報が不足している。
- ・医療機関とNGOとの連携は重要であるが、マッチングが難しい。

課題に対する委員等のご意見

- ・カスケードに必要な数値を得る疫学調査の重要性を記載してはどうか。
- ・国民の知識の状況を把握する疫学調査の重要性を記載してはどうか。
- ・自治体を中心として医療機関とNGOが連携することの重要性について記載してはどうか。

27