

いまこそ：HIV 予防成功の可能性はこれまでになく高い。 ただし、もう一押しが必要

2022年世界 HIV 予防連合スコアカード調査結果

またとない時期に予防の危機が

HIV 感染の予防対策が効果を発揮し、エイズ流行終結を目指す動きの実現可能性が、これまでになく高まっています。各国の予防プログラムからは、キーポピュレーションおよび優先対応集団における予防対策の成功事例が相次いで報告されるようになりました。長時間作用型の科学的予防技術に関する成果が、HIV 予防の選択肢を広げています。以前から効果が証明されていながら十分に普及しきれていない予防手段と組み合わせることで、新たな機会を切り開こうとしているのです。

世界 HIV 予防連合 (GPC) はその中でなお、根強く残る課題に挑んでいます。政治的なリーダーシップに欠け、適切な予防資金も確保できず、大規模な対策の実施を制限されている国が数多くあるのです。政策面における障壁や社会の構造的障壁もあります。

HIV とエイズに関する 2021 年国連総会政治宣言は以下の目標を設定しています。

- 2025 年までに年間の新規 HIV 感染者数を 37 万人未満に減らす
- HIV の感染リスクにさらされている人の 95% が、人を中心に据え、効果的で適切かつ優先順位の高い HIV 予防オプションの組み合わせを利用できるようにする

このブローチアは、世界 HIV 予防連合が 2021 年のデータに基づき、2022 年にまとめた第 5 回スコアカードの要約です。新規 HIV 感染者数の減少が数力国で見られます。ただし、HIV 予防に関し、キーポピュレーションや優先対象集団の間では依然として根強い格差が存在することも示されています。

主な報告結果

- 2021 年の新規 HIV 感染者数は世界全体で推計 150 万人。2025 年ターゲット (37 万人未満) の 3 倍を超えている。
- UNAIDS がまとめた 2022 年報告によると、予防連合の重点対象国中 23 カ国の平均で、2021 年の新規 HIV 感染者数が 2010 年当時と比べ 50% 減となっている。
- 最も大きく減ったのはサハラ以南のアフリカ地域で、ジンバブエ、マラウイ、レソト、コートジボワールなどは 2025 年ターゲットの達成軌道に乗っているとみられる。
- 予防連合発足当時の重点対象国 28 カ国以外でみると、HIV の流行が大規模な数力国で新規 HIV 感染者数の急速な増加が認められる。
- 新規 HIV 感染者数が大幅に減少している国では、HIV の治療と予防のプログラムの両方を拡大することが達成の要因となっている。
- HIV の流行がキーポピュレーションに集中している国の多くは、成果の判断に必要なデータが限られている。
- キーポピュレーションと若い女性を対象としたプログラムの普及率は依然、低く、ニーズの半分も満たされていない。人を中心とした予防対策の利用を阻む法的および構造的な障壁が依然、存在している。
- 曝露前予防 (PrEP) の普及は加速している。それでも 2021 年末時点における利用者数は 150 万人にとどまっており、2025 年までに 1000 万人以上が PrEP を利用するようになるという世界ニーズの想定には遠く及ばない。
- あらゆる人口層へのコンドーム使用の促進、注射薬物使用者へのハームリダクション、少年および成人男性への自発的男性器包皮切除など、基本的な予防対策の普及格差が根強く存在し、一部の国では拡大している。緊急に対応する必要がある。

リンクと参考文献：

各国別スコアカード、およびスコアカードに関するガイド
<https://hivpreventioncoalition.unaids.org/global-dashboard-and-country-scorecards/>

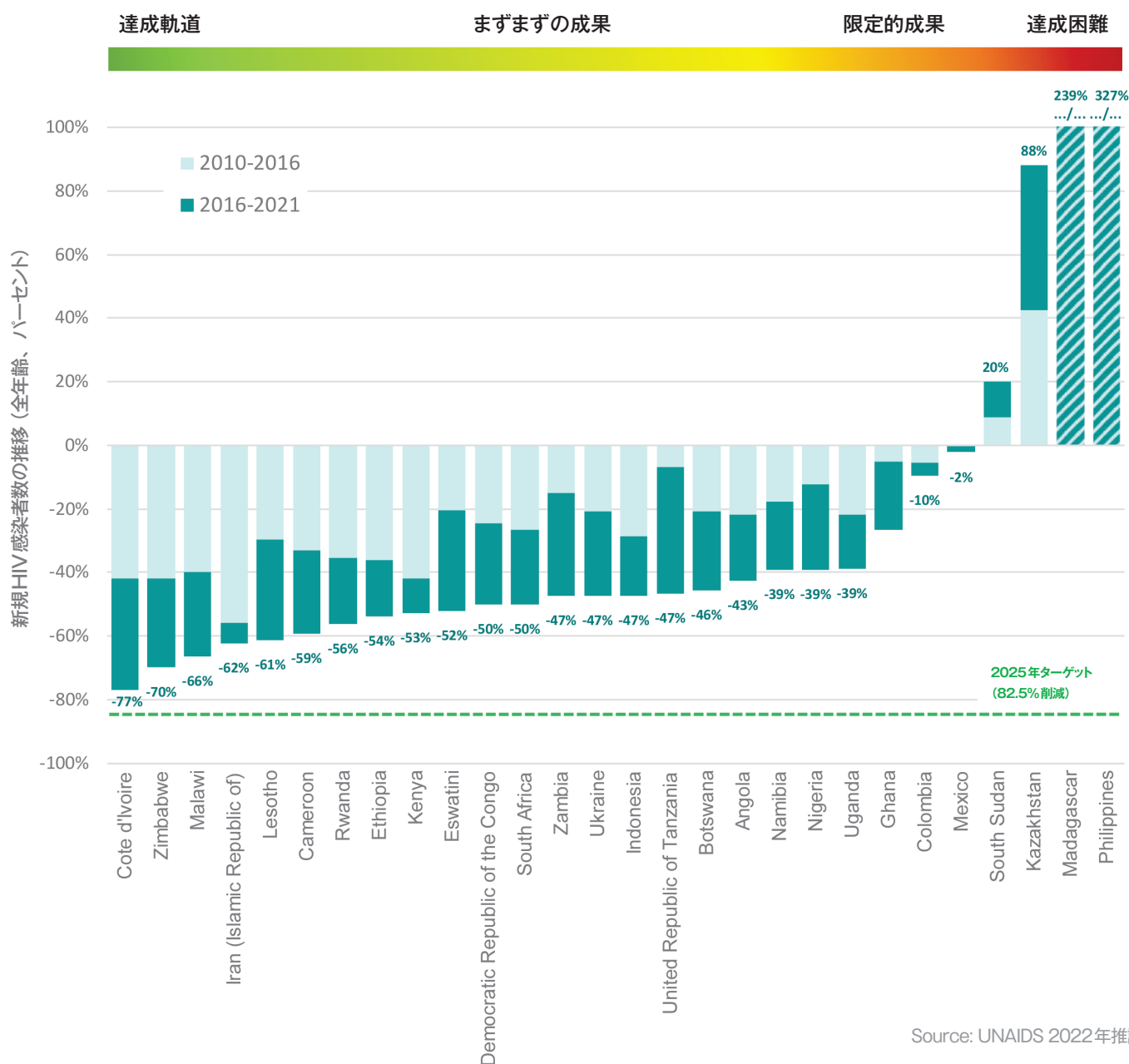
HIV プリベンション 2025 ロードマップ
<https://hivpreventioncoalition.unaids.org/hiv-prevention-2025-road-map>

日本語版訳 <https://api-net.jfap.or.jp/status/world/booklet063.html>

新規HIV感染の削減に向けた成果には、大きなばらつきがあります

HIVの新規感染を減らすことは世界共通のターゲットですが、国によって進捗状況は大きく異なっています（図1）。ターゲットの達成には、各国が2010年比82.5%の削減を2025年までに達成する必要があります。

図1. HIV予防連合の重点対象国における新規HIV感染者数の変化（2010～2021年）



Source: UNAIDS 2022年推計

サハラ以南のアフリカのうち4カ国（コートジボワール、ジンバブエ、マラウイ、レソト）とイランは、2021年現在の新規HIV感染者数が61%以上の減少（2025年ターゲット達成に必要なレベル）に達したと報告しています。この5カ国は、HIV治療へのアクセスが拡大し、同時にHIV一次予防プログラムの主要項目が十分な規模で普及しているという共通点があります。このほかにも13カ国で新規HIV感染者数が40%以上減少したことが報告されています。メキシコでは新規感染者数の減少は止まっています。そして、HIVの流行がキーポピュレーションに集中している他の国々でも、最新の推定新規感染者数は報告されていないものの、前年の報告を見ると、同様の傾向にあることが示唆されています。

一方、2022年推計によると、新規HIV感染の増加が記録されている国が数カ国あり、この増加傾向が急速に反転しなければ、2025年および2030年の世界ターゲットは達成できません。増加傾向に対応するには、これらの国々で予防サービスの普及を加速すること、そして重点対象国の拡大をはかる必要があります。

一定の成果は報告されたものの、予防の柱の全項目で依然、大きな格差があります

予防プログラムに関する世界の現状を表1に示しました。

表1：2022年HIV予防スコアカード GPCの重点対象28カ国における普及状況と成果指標の概要

対象層	指標	2025年 ターゲット達成に 向けたベンチマーク (経過目標)	2021年報告
キーポピュレーション	セックスワーカー	90%	63%
	過去3カ月間に少なくとも2回のHIV予防介入策を受けた人の割合	90%	49%
	ゲイ男性など男性とセックスをする男性	90%	36%
若い女性	HIV感染率が中程度および高い地域のうち、思春期の少女と若い女性向けのプログラムを実施している場所の割合、	90%	41%
	15-24歳の女性が不規則のパートナーと性関係を持つ場合のコンドーム使用率	80% (注1)	48%
少年および成人男性	1年間に自発的男性器包皮切除 (VMMC) を受けた人の数	500万人	280万人
コンドーム	不規則のパートナーとのセックスにおける男性 (15-49歳) のコンドーム使用率	80%	61%
抗レトロウイルス薬 (ARV) による予防	HIV陽性者のうち、抗レトロウイルス治療を受けている人の割合	90%	72%
	2021年にPrEPを少なくとも1回は利用した人の数	1060万人	150万人

Source: GPC 2022 scorecards. 注: %はGPCの初期重点対象28カ国に関するものであり、少なくとも対象国中50%で数値が入手可能な指標についてのみ示した。最初の4指標はGPCスコアカードの特別分析に基づく。VMMCの人数は重点的に普及に取り組む15カ国が対象。PrEPは世界全体の国を対象としている。

キーポピュレーションのHIV予防プログラムに残る根強い格差

UNAIDS、グローバルファンド、PEPFARへの報告によると、2021年のデータが入手できたGPC重点対象国では、セックスワーカーの63%、ゲイ男性など男性とセックスをする男性の49%、注射薬物使用者の36%がHIV予防サービスを利用していたとみられます。2020年のデータに比べ緩やかに増加していますが、厳密な比較は困難です。重複が排除できず、指標の定義にも限界があるため、普及率は過大評価されている可能性があります。

セックスワーカーが有料で行った直近のセックスの際にコンドームを使用した割合は平均77%、男性とセックスする男性がアナルセックスでコンドームを使用した割合は69%、安全な注射行為を行った注射薬物使用者は78% (n=8) でした。目標達成が可能なことを示している国も一部にあるとはいえ、すべての項目で90/95%ターゲットを大きく下回っています。大勢を占める医療サービス提供者の間に残る根強い偏見、キーポピュレーションの犯罪化、法執行機関の慣行、その他の構造的障壁が、依然としてサービスの普及を大きく妨げているのです。

HIV感染率が高い地域での若い女性に対する予防サービスの普及格差

サハラ以南アフリカのGPC重点対象国のうち19カ国では、HIV感染率が中程度か高い地域の41%でしか、思春期の少女と若い女性が予防プログラムを受けることはできません。エスワティニ、ケニア、レトでは80%以上の地域がカバーされていますが、モザンビーク、タンザニア、ウガンダでは3分の1以下です。進捗状況は国によって大きく異なります。若い女性の場合、不規則の性パートナーとのコンドーム使用率が最も低いのはガーナの20%、最高はレトの84%で、平均すると48%です。男性、とりわけ25～34歳の男性の間でHIV治療の普及率が低いこと、安全な関係を求める若い女性の交渉力を奪い、サービス利用を非難するような社会・ジェンダー規範が存在することが、HIV感染を促す要因になっています。

(注1) 地域的なHIV感染率や個人のリスクの度合いによって、コンドーム使用に関する世界の2025年ターゲットは異なっている。感染の最も高いリスクに直面する人々には95%の普及、リスクが中程度および低い人々にはそれぞれ70%、50%の設定となる。ここで示したデータでは、国全体が高いリスクに直面する集団 (不規則の性パートナーを持つ人びと) が対象なので、ターゲットに代えて80%というベンチマークを使った。

コンドーム、PrEP、VMMC、ハームリダクションの普及には依然、大きなばらつきがある



2021年のコンドーム配布について、信頼できる国別の報告データはほとんどない。コンドーム配布のニーズを80%以上を満たしていると報告しているのはウガンダとジンバブエだけだった。各国の国内でも供給率、使用率の不均衡は大きい。調査データによると、2015年以降、数カ国でコンドーム使用が減っていることが示唆され、こうした低下傾向に歯止めをかけ逆転させることが急務となっている。



自発的男性器包皮切除（VMMC）を受ける男性は、2017年から2019年まで常に年間400万人を超えていた。しかし、2020年には40%減少し、2021年も280万人にとどまっている。年間目標を達成したのはエチオピア、タンザニア、ザンビアのみだった。世界エイズ戦略で定められた90%ターゲットの達成に向け、各国はVMMCプログラムに新たな焦点を当てる必要がある。

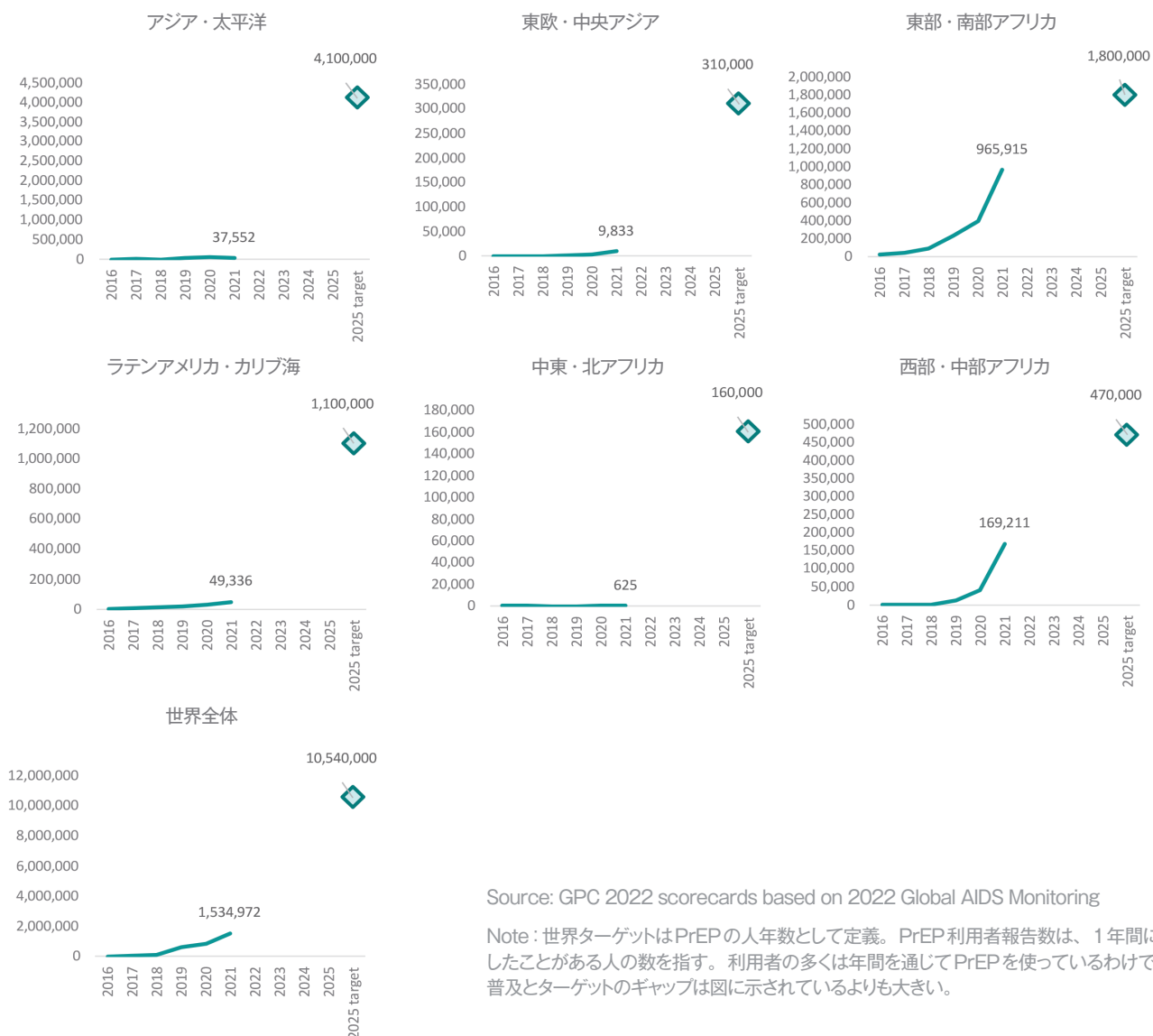


2021年のPrEP利用者は拡大している。ただし年間1000万人以上というグローバルターゲットに対し、実際の利用者数は150万人にとどまる状態で、依然として少ない（図2）。2021年には、GPC重点対象国のHIV陽性者の平均72%がウイルス量の抑制を果たしている。HIV量が抑制されていない人の割合は、メキシコを除くすべての国で男性の方が高く、この人たちの性パートナーへのHIV感染の可能性が増している。



ハームリダクションのサービスや政策を実施すれば、HIV感染を減らす効果があることは証明されている。ただし、アクセスは極めて不均衡な状態のまま。GPC重点対象国の注射薬物使用者に対するオピオイド受容体作動薬治療の普及率は、50%ターゲットに対し、1~26%にとどまっている。安全性の高い注射方法の実践ターゲットは90%なのに対し、GPC重点8カ国では36~97%だった。適切な投資を行えばターゲットの達成は可能なことが示唆されている。

図2：地域別PrEP普及拡大状況（2016～2021）



結論：HIV 予防の再構築を

各国のHIV予防プログラムに関するスコアカードは、期待できる成功事例と根強く残るギャップの両方の存在を明らかにしました。成功事例を体験した国も多く、このことが、新たに開発され、利用可能となったHIV予防新技術との組み合わせでユニークな変化の機会を生みだしているのです。このまたとない機会を活用するには、効果的な予防の選択肢を必要とするすべての人に提供可能にする大胆なリーダーシップとHIV予防への新たな投資が必要です。