

AIDSネットワーク横浜 ニュースレター

発行：特定非営利活動法人 A I D S ネットワーク 横浜

〒231-0015 横浜市中区尾上町 3-39 尾上町ビル 9F

TEL : 045-201-8808 fax : 045-201-8809

h p <http://www.netpro.ne.jp/any/> e-mail any@netpro.ne.jp



AIDS流行終息が射程に入ったか？

JICA よこはま国際フォーラム 2018 講演内容の報告 堀尾吉晴

横浜AIDS市民活動センターから依頼され、2月3日に「UPDATE AIDSの基礎知識」というタイトルで講演を行いました。「フォーラムの主催はJICAだから、参加する方は海外に目を向けている人が多いはず」の想定で、世界状況でのUPDATEを意識しました。今稿では、講演で使用したパワーポイントのうち、世界での治療、予防状況の一部を掲載します。

<治療の進歩>

21世紀に入り、<ART療法>の薬剤の副作用が減少し、錠剤も飲みやすくなった。そして、治療を遵守している感染者は、抗原検査でウィルスが検出限界以下となり、「通常分娩でも、コンドーム無しの性行為でもでも感染せず、暴露直前・直後の投薬で感染を防げる」ことが高い確率で実証されている。

2016年に、確率は低いものの、イギリスで感染者の血液からHIVウィルスの消去が成功し、翌年アメリカではマウスからの除去に成功し、日本でも生体外での実験だが、感染CD4の消滅

に成功している。まだまだ課題は多いが、完治への研究が進みつつある。

欧米や感染率の高い地域では、ART薬剤の予防投与が進みつつある。

<UNAIDS 10の約束 90-90-90>

UNAIDSは薬剤・治療の進歩を受けて、2030年での流行終息のために、10の約束と90-90-90の目標を掲げている。

10の約束とは

- ① 2020年までに90-90-90ターゲットを達成し、3,000万人の感染者が治療を受けられるようにする。
- ② 2018年までに160万人の子供のHIV陽性者がHIV治療を受けられるようにし、2020年には子供のHIV感染の排除を実現する。
- ③ 曝露前予防（PrEP）、男性の自発的割礼手術、ハームリダクション、コンドームを含むコンビネーション予防の選択肢へのアクセスが、2020年までに少なくとも9

0%の人びとに確保できるようにする。とりわけ、HIV陽性率の高い地域における女性・10代の少女、およびキーポピュレーション（ゲイ男性など男性とセックスをする男性、トランスジェンダーの人びと、セックスワーカーとその客、注射薬物使用者、受刑者）に確保できるようにする。

- ④ ジェンダーの不平等を解消し、女性と女兒、感染者、キーポピュレーションに対するあらゆるかたちの暴力と差別に終止符を打つ。
- ⑤ 10代の少女および若い女性の新規感染数を年間10万人以下に減らすため、2020年までに若者の90%が自らをHIVから守る技術と知識と能力を身につけ、性と生殖に関するサービスへのアクセスが得られるようにする。
- ⑥ 感染者、感染のリスクにさらされている人、HIVに影響を受けている人がHIVに配慮した社会保障を得られるようにする。
- ⑦ すべてのサービスの少なくとも30%は、2020年までにコミュニティ主導で提供できるようにする。
- ⑧ 2020年までに、HIVへの投資を260億ドルに拡大する。その1/4は予防、6%は社会的条件整備にあてる。
- ⑨ 感染者、感染のリスクにさらされている人、HIVに影響を受けている人が人権を侵害されることのないよう、自らの権利について知り、そのための社会的、法的なサービスを利用できるようにする。
- ⑩ 結核、子宮頸がん、B型、C型肝炎の治療を含むユニバーサルヘルスカバレッジを改善するための人びとを中心にすえたシステムづくりを通じ、エイズの孤立を脱することを約束する。

90-90-90とは

2020年時点で、

- ①世界中の感染者の90%が自分の感染を知る。

②感染を知った人の90%がHIV治療を受ける。

③治療中の人の90%がウィルス検出限界以下になる。

達成されれば、陽性者の73%はウィルスが検出限界以下となり、他の人にウィルスが感染することはほとんどなくなり、感染に対する高い予防効果をもたらす。

そして、2030年にはこの目標を95-95-95にする。

そうすると、感染者の86%が他の人に感染させるリスクが無い状態になる。その場合でも、新規感染者は年間20万人と推計されるが、2013年の新規210万人の10分の1になる。

この状態を「国際保健の脅威としてのエイズの流行の終結」とする。

世界の現状はどうか = <2017UNAIDS グローバルファクトシート>

抗レトロウイルス療法（ART）の利用環境が向上したことにより、感染者は以前よりも長くより健康に暮らし、ARTが感染予防に有効なことも確認されている。

WHOは、一連の基準となるガイドラインを発表し、各国で必要されるすべての人々に対して、予防、治療、医療支援および生活支援のサービスを向上させるとともに、規模を拡大させるための政策と策定した計画を実施できるように支援している。

ファクトファイルは、この病気に関する最新のデータ、および病気の予防法および治療法などの情報を提供している。

事実1：HIV感染の病理（省略）

事実2：HIVの感染経路（省略）

事実3：HIV感染の予防

- ・コンドームの使用など、安全な性交渉。
- ・HIVを含む平行感染の予防のため、STI

の検査と治療を受ける。

- ・薬物注射を使用しない。使用の場合は常に無菌の注射針と注射器の筒を。

- ・必要な血液や血液製剤はH I V検査を受けていることを確認。

- ・この処置への介入を促進している14カ国のいずれかに住んでいるときには、自発的に男性包茎手術を利用する。

- ・感染者の健康維持、感染予防のため、感染者はできるだけ早くART治療を開始する。

- ・ハイリスク行動前には曝露前の予防投与を行い、H I Vと接触した可能性がある場合には、曝露後の予防投与を要求する。

事実4：H I V感染の状況

2015年、世界で約3,670万人の感染者が生活。そのうちの180万人が子ども。感染者の大半は、低所得国と中所得国。同年の新規感染者は約210万人。これまでに約3,500万人が死亡し、2015年には110万人が死亡。2000年から2016年の間に、新規感染者は39%減少し、死亡者は1/3に減少。この間、ARTにより約1,310万人の生命が救われた。

事実5：ARTの効果

有効なARTは、体内のウィルス量を減少させ、ウィルスを性的パートナーに伝播させるリスクを大幅に低下させる。感染したパートナーをもつカップルがARTを受けている場合、性交渉による感染の可能性は96%も低下する。治療の適応範囲の拡大は、予防への取り組みに貢献する。

事実6：ART治療の状況

2016年半ばまでに、世界で1,820万人（約50% 成人の54%および小児の43%）が、ARTを受けている。（2015年の時点では46%。）そのうち、1,600万を超える人々が低所得国と中所得国で暮らしている。2016年にWHOは、「CD4細胞数

にかかわらず診断後はできるだけ早く、感染しているすべての妊娠女性および授乳中の女性を含めて、すべての子供、青少年、成人に生涯にわたるARTを提供する」、など新しい勧告を示し、「感染するリスクが高いとされる特殊な環境の人々には、H I V薬曝露前予防策（PrEP）を提供する」ことにも初めて言及した。

事実7：検査の状況

2030年までにエイズを終息させるという目標を達成するためには、検査や医薬品の利用環境が今まで以上に劇的に改善されることが必要。感染者の約40%（1,400万人）を超える人々が診断を受けておらず、感染の状況を知らない。WHOは、画期的な自己検査機器とパートナーへの通知方法を勧めている。

事実8：子どもの感染

現在、約180万人の子どもが感染しながら生活している。2015年には、約150,000人の子どもが、新たに感染した。

事実9：母子感染の撲滅は現実味

予防介入を利用できる環境は、多くの低所得国や中所得国では限られているが、いくつかの分野では、進展がみられる。2015年には、世界で、感染妊娠女性10人のうち8人（女性110万人）に抗レトロウイルス剤が投与された。2015年、キューバは、WHOが母親から子どもへのH I Vと梅毒の伝播を撲滅させたことを宣言した最初の国となった。2016年6月には、アルメニア、ベラルーシ、タイの3カ国も、H I Vの母子感染の撲滅が認証された。

事実10：H I Vは、活動性結核を発症させる最大の危険因子

2015年に、世界で結核を発症した1,040万人のうち120万人（11%）が感染者。

日本の現状はどうか

（この部分は、講演では時間不足で話せませんでした）90-90-90の、「最初の90=感染者の90%感染を知る」が不足。正確なデ

ータは無いが70～80%と想定されている。後の2つは達成されていると思われるので、まずは検査を受ける人の数を増やすことが必要。

また、PrEP（予防投与）は任意で可能で、国立国際医療研究センターでは実行可能性の研

究を開始する。PEP（暴露後予防投与）も任意で行われている。



第33回日本環境感染学会総会に参加して

高瀬ナオ美

この学会では珍しくHIVのパネルディスカッションがありました。

看護界では病気を治して帰る人より、病気を持って帰る人たちが増えている現状を見据えて、病院の外でも関わりを持つようにならなければいけないだろうと考え始めています。

グランドホームやごと（以下、施設と表記）は、終末期の看取りの施設です。その施設がHIV感染者であり癌の末期である患者さんを受け入れ看取りまで行った発表を聞きました。

HIV拠点病院と隣接するこの施設は、最初に経営者が拠点病院医師からHIV感染者の受け入れを打診され、受け入れについて考えました。

施設内で勉強会を何回も行い、職員の意見も聞きく中で、職員の家族の同意も得られ、受け入れを

決めました。

受け入れられた理由として、すぐ近くに拠点病院があり、主治医がいつでもすぐに相談に応じてくれ、施設側も職員の不安を取り除くためのすべての準備をしてくれたからでした。

また、別の発表では、病院内の電子カルテの閲覧による個人情報保護の課題がありました。院内でパスワードを取得すると誰でもカルテを閲覧することができるため、不必要なカルテの閲覧を制限する必要があるのではないかと指摘でした。

今後、職員教育の必要や個人情報に対しての課題があると思いました。



第14回川崎STI研究会参加報告

皮膚症状から見るSTI 東京医科大学皮膚科 斎藤万寿吉講師

2月27日に行われた川崎STI研究会にANYより5名が参加しました。増田さんと高瀬さんからの報告を掲載します。

【増田美千子】

梅毒というと、40数年前の学生のとときの某国立病院の実習で、皮膚泌尿器科のドクターの講義の中、入院している患者さんの若かりし頃の芸子姿をした美しいセピア色の写真を見せられた。その方が当時、梅毒4期で長く入院していて既に脳に病変がみ

られると聞いたことを覚えている。実習で各病棟を周っていた時、誤ってその患者の病室に入ってしまった。ベッドの上に座っていた姿は顔の片上半分が崩れていたように見えた。

過去の病気と思われた梅毒が数年前から増え続け、20代以下の女性の間で特に急増しているという。それに伴って先天梅毒児（母子感染—胎児が母体内で胎盤をとおして感染）も増えているという。

「先天梅毒児の母親の背景情報」が資料で示されていたが7例中5名が未婚、妊婦健診歴未受診が3例あった。

梅毒はオーラルセックスからも感染することがあること、1期、2期梅毒とも自覚症状に乏しいこと、妊娠したら必ず妊婦健診を受けることなどを教育啓発として中学生、高校生、大学生に行う事が求められていると強調されたことが印象に残った。HIV感染を心配して電話相談をしてくる若い女性に対しても梅毒についての情報も流していかなくてはと思った。

【 高瀬ナオ美 】

梅毒感染が増えている中で、HIVは陰性だが梅毒陽性や若い女性たちの梅毒感染の報告に驚いた。

そして、先天性梅毒児の出産は何とも悲しい出来事と感じた。

感染症は、人類の闘いと改めて考えさせられた。薬で攻めても、典型的な症状や病変はなく、診断の判断を迷わせたりもする状況が報告された。しかし、検査の精度はよくなり早めの確定診断ができるようになっている。だから、治療も早く開始できる。治療の進歩（医学）は頼もしいものだが、AIDSを学んだ時のように、教育が最大の武器になる。そのために勉強する態勢を整えたり、知識を得るチャンスを作れるようにANYの活動が人様のためになるよう続けられるといいなと思いました。



神奈川県 AIDS 診療症例研究会報告

堀尾吉晴



12月15日（金）、港南中央地域ケアプラザで開催されました。演題は、①HIVと中枢病変、②市民病院における感染外国籍患者の背景、③感染判明から8年間抗HIV療法を拒否した症例の報告、の三つでした。

①「HIVと中枢病変」は、市民病院の立川夏夫医師の報告

テーマの「中枢病変」とは、HIV関連神経認知障害（HAND=HIV-Associated Neurocognitive Dysfunction：重症度により、1、顕著な機能障害を伴う認知障害（HIV-associated dementia；HAD）、2、軽度神経認知障害（Mild neurocognitive disorder；MND）、3、無症候性神経心理学的障害（asymptomatic neurocognitive

impairment；ANI）の大きく3つに分類される)のことです。

通常、AIDSと呼ばれる症状は、血中のCD4が減少し、免疫不全により他の病原による日和見感染症が発症することがほとんどですが、その中で「AIDS脳症」はマクロファージなどで脳髄液に入り込んだHIVが脳細胞に直接影響を与える疾患です。かつて「AIDS脳症」は、重篤なAIDS患者に多く見られ、末期は植物状態になることもありました。しかし薬剤の進歩で症例は少なくなり、顧みられることも減りました。

しかし、アメリカの研究で、感染者の少ない数が、軽度の運動や知覚の障害、認知症様の症状が見られることが報告されるようになりまし

た。CD4が500を超える感染者のデータでも3/4が正常または軽度の障害で、1/4がHAD＝高度障害（日常生活に支障を及ぼす）となっています。このことは、「感染者が治療していない（自分が感染していることを知らない、知っているが治療を開始していない）場合、感染者は脳炎状態にある。」ということです。

求められることは、① 感染者に対して、神経心理学的な（認知症と同様な）検査を実施すること、② 早期の治療（投薬）開始、③ 脳の治療にも有効な抗HIV薬を選択すること、です。

報告後、「感染、即投薬開始が必要と思うが、これらのデータで厚労省に働きかけるのか」と質問しました。答えは、「アメリカでは、感染、即投薬が当たり前になっているが、日本はそうではない。ただ、HANDを表面化させることが、『HIV感染＝バカになる』というような風評被害にならないかと言う懸念がある。」でした。難しい問題をまだAIDSは抱えています。

②の「感染外国籍患者の背景」は 市民病院の宮林優子看護師の報告

市民病院の患者の調査段階（2007.1～2016.12）のデータの報告で、その解析、考察は今後と思われます。主要なデータを載せます。

- ・患者 540 人中外国籍は 74 人（13% 男性 53 女性 21 ）
- ・74 人は、アジア 31、南米 26、欧米 10、アフリカ 7)
- ・初診時 AIDS 発症は 23 人
- ・持続して通院の 60 人のうち、治療中断歴のある人は 9 人。
- ・保険は社保 28、国保 36、無保 3、生活保護 2、不明 5

本会の電話相談にも、年間数名の外国製の方の相談があります。多くは複数回かけてこられ、1

回あたりの通話時間も長いようです。抱えている問題はかなりあると推察されます。

③のHIV療法を拒否した症例は横浜市のエイズカウンセラー 天笠ジェイムさんの報告

患者の感染判明時の生活は、発達障害を持ち（IQ83）、両親との関係も悪く、薬物依存があり、無職で借金の返済に苦勞している状況でCD4は400。投薬の勧めに対してもそれを拒否していた。当初は、生きる目的も気力もないと、ネガティブな態度であった。

その後、借金を両親が返済したり、アルバイトをやり、薬物をやめてIQが90まで回復するなど、徐々に活力が現れたが、ストレスのせいでカウンセリングは中断した。

2年半後、医師の強い勧めで、渋々投薬を開始した。体力の回復に伴い、念願の富士山に登頂。これが大きな転機になったようで、その後は生きることになったという。現在は「生きたい気持ちが少しでもあったからこそ、今があるのかな」とも発言している。

ネガティブな患者がポジティブに変貌していくきっかけは明瞭ではありませんでした。両親との関係改善、借金の肩代わり、薬物からの脱却と、それぞれ時間がかかったのでしょう、また、医師の強い姿勢、カウンセラーの粘り強い対応もきっかけの一部でしょう。電話相談で、その場で解決、決断を望むのは無理でしょう。感染者、感染不安を抱えている人は、それ以外にも様々なストレスを抱えているのが普通です。時間がかかっても解決するのは自分なのです。傾聴することだけでもストレスの軽減になりますし、そこで話が通じれば解決への後押しになるでしょう。



横浜市立樽町中学校・出前講座報告 中野久恵

2月21日、横浜AIDS市民活動センター委託事業として横浜市立樽町中学校3年生300名に出前講座を行いました。今回、学校は「性に関する指導」として2時間を確保して1時間は、各教室でビデオ放送による指導、その後体育館で2時間目として出前講座を行いました。

内容は、事前の打ち合わせにより、①性って何だろう②性感染症について③関係性（デートDVについて）の3テーマです。

【性って何だろう？】

最初に、「性って何だろう」と投げかけ、性についての4つの要素を伝えます。

性は、「からだ」「こころ（脳）」「服装やふるまい」「好きな相手」の4つの要素からさまざまな組み合わせがあり、一人ひとりが違うこと、私たちの性に特別という事はないことを話します。

そして、受精から誕生に至る過程では、「へその緒を流れている血液は、誰の血液でしょう？」というクイズでは「赤ちゃんの血液」という正解に多くの生徒が驚きます。胎盤を通して栄養素や酸素を母体から受け取りながらも、母親の血液と胎児の血液は直接混じることなく、ガス交換が行われて、自分で血液をつくってからだ中に送り自分で臓器や骨格などを胎児自身がつくってきたことを話します。また、妊娠20週を過ぎる頃になると羊水の濁りなどをきれいにするために羊水を飲んでオシッコとして出していること。出産の合図は、胎児からお母さんにホルモンを送ってそのホルモンを母親がキャッチして陣痛を起こすホルモンが分泌されることなどを話します。赤ちゃん（胎児）は、胎内でただ時を過ごしていたのではなく、母親に頼りながらも自立した生命体として生きてきたということを話します。

【性感染症について】

性感染症の現状から、クラミジアとHIV・AIDSについて説明します。クラミジアは感染していても自覚症状が50～80%の人に出ないこと、検査しないと感染は確認できないこと、治療により治ること、感染経路の説明。そして、HIV・AIDSは、感染経路、AIVの特徴（弱点）、HIVはどこにいるか、どこから体内に入るのか、予防について説明します。

【つきあうって、どういうこと？】

関係性について

性感染症や性行為、ドメスティックバイオレンス（DV）に共通するものは何でしょう、と問いかけ、それは「相手との関係性でおきる」こと。「関係性って何だろう、つきあうことって、どういうことだろう？」と、アンケート結果（メールにはすぐ返信してほしい、いつも一緒にいてほしい、相手を独占したいなど）を紹介します。そして、教師によるロールプレイの演技を見て、つき合う二人の心地よい関係性について、考えます。

限られた時間（45分）に盛りだくさんの内容ですが生徒たちはしっかりと各自が受け止めてくれたことがわかる感想文が学校から届きました。その一部を紹介します。

【生徒の感想文】

- ・もし悩んでいる友だちがいたら相談に乗ってあげたいし、私も悩みができれば一人で抱え込まずに相手を見つけて相談したいと思いました。互いを尊重できる関係でいたいと思います。
- ・性って何と聞かれるとなんだかよくわからなかったけど、講演を聞いて少し理解できるようになりました。性感染症は具体的にどういうものかは知っていたけど、知らない言葉などもあって勉強になりました。デートDVでは事例を先生たちが演じてくれたことでその後の説明はよく理解することができた。

・HIV は体の中でしか感染しないとわかった。デートDV やエイズ、HIV はどれも相手との関係性で起こるので愛情表現にも一人ひとりが気をつけるべきだと思った。赤ちゃんが20週を過ぎると羊水を自分できれいにすると知って驚いた。

・今回の講演で性について改めて知ることができた。特に印象に残った話はデートDV で、男女のささいな行動でも相手の行動や言動を規制してしまったり、暴力をふるってしまったりすることがあるので、互いを尊重し規制や暴力を振るなどの行為をせず、しっかり話し合えるような関係になればいいと思う。

・性とは何か、私は話を聞くまで全く分からなかったが、講演を聞いて少し理解できた。先生の事例もわかりやすく、話もとても具体的だった。

・自分に関わることなので、恋人とのかかわり方や健全なお付き合いとは何かを考え直していきたいと思った。

・性に対する考え方が変わりました。今日学んだことをこれから生きていく中でしっかりと意識していきたいです。

・私は人とだいぶ自身の状況が異なると感じていたので自信が持てました。また性行為について知

ることも正常の範囲内なんだと感ずることができました。本当にありがとうございました。

・私はどのようにして生まれてきたのかを振り返ることができました。そしておとなになった時に講演をもとにして気をつけていきたいと思いました。

・赤ちゃんが水をおなかで飲んでいることを初めて知った。赤ちゃんの血液が流れていると聞いて驚いた。

・赤ちゃんがどのように成長するか、心や体がどのように発達していくのかがよくわかった。また、性感染症について詳しく説明していただいたので、初めて知ることがたくさんあった。これから自分の体を大切にしていきたいと思った。



《＊使用したスライドの一例》

☆電話相談件数

12月 52件 1月 59件 2月 54件

第26回総会のお知らせ

2018年5月26日(土)13時30分～

☆ 今からご予約に入ってください。

