

AIDS UPDATE

No.16 2000.7.26

広島大学医学部附属病院

エイズ医療対策室

内線2941 (輸血部副部長室)

Internet:www.aids-chushi.or.jp

☆ 平成11年は前年の27%増し ☆
～厚生省エイズ動向委員会～

◆ 平成12年6月27日、厚生省から平成11年の1月から12月までの日本のエイズ年報が発表されましたのでお届けします。

10年前に年次20-30%増しで感染した

◆ 平成11年にはHIV感染者530人、エイズ患者300人が報告されました。前年度に比較してそれぞれ108人、69人増しで、増加率は27%になります。エイズ患者だけを注目しても、23%の増加です。感染してエイズ発病するまでの期間を10年としますと、「日本は10年前に20-30%ずつ年次の新規HIV感染者が増えていたのだ。」と解釈するとよいでしょう。

東京は中四国の20倍の密度

◆ 感染経路は性行為がほとんどで、かつての輸入凝固因子製剤の感染者(1400人)をとくに追いついて抜いています。外国人の感染者・患者数はほぼ横這いですが、日本人男性の増加ぶりが目立ちます。地方別では近畿と九州が増加に転じています。私たちの中四国は最も遅い緩やかな増加です。人口10万人あたりのHIV感染者の頻度は、東京や茨城県では10人程度、中四国では0.45人です。



エイズかもしれないと疑うこと

◆ エイズ発病疾患の順序ではカリニ肺炎、カンジダ症、HIV消耗症候群、サイトメガロウイルス感染症、結核、カポジ肉腫という順序です。このような病気をみたら、「エイズかもしれない」と思い至らなければなりません。

エイズの検査を勧めること

◆ 男性同性愛者は検査を受ける頻度が高く、HIV感染の段階で発見されていますが、その他の性感染男女では、エイズ発病という遅れた段階で発見されています。発病後では死亡例も増えます。ぜひ感染者の段階で発見し、発病を防ぎたいものです。そのためには、ドクターが感染の危険性がある人に「エイズの検査を受けてみませんか？」と積極的に勧めることが大切です。

感染の危険性がある行為

◆ 感染の危険性は、「HIV感染していないという証明がない人と、防護のない性行為をした人」でほとんど言い尽くしていると思います。輸血用血液のスクリーニングに核酸増幅検査が加えられた1999年10月以前に輸血を受けた人も加えてよいですが、せいぜい全国で年に1人程度でしょう。検査をするときは病名欄に「HIV感染の疑い」を入れてください。陰性と判明したら、ただちに病名削除をして下さい。

<ご意見募集>

◆ 「AIDS UPDATE」は今後も不定期に発行します。コピーは自由にして頂いて構いません。ご意見やご希望がありましたら輸血部までお寄せ下さい。[TAKATA, OE]

e-mail.takata@aid-chushi.or.jp