

AIDS UPDATE

No.87 2008.11.6

広島大学病院
エイズ医療対策室
内線5581(輸血部長室)
Internet:www.aids-chushi.or.jp

目次:

第22回日本エイズ学会のご案内	1
第21回エイズ学会スライド閲覧のご案内	1
第4回ソーシャルワーカーネットワーク会議報告	2.3
医療者のためのエイズQ&A	4
HIV・AIDSイベント案内	5



第22回日本エイズ学会 学術集会・総会のご案内



テーマ エイズ・HIV科学 ～未来へ～
会期 2008年11月26日(水)～11月28日(金)
会場 大阪国際交流センター
〒543-0001 大阪市天王寺区上本町8-2-6
会長 小柳 義夫(京都大学ウイルス研究所)
副会長 白阪 琢磨(国立病院機構大阪医療センター)

第21回日本エイズ学会学術集会の講演スライド閲覧のお知らせ

第21回日本エイズ学会学術集会長 広島大学病院 輸血部 高田 昇

第21回日本エイズ学会学術集会で行われました下記の特別講演の1題と、教育講演の8題は講演のスライドと演者の声が、ストリーミング配信されています。

このたび日本エイズ学会理事会の許可と、演者の先生方のご許可を得て、パスワードを外しました。これにより日本エイズ学会の会員以外の皆さまにもご覧頂くことができるようになりました。なお演者と日本エイズ学会の許可なく、複製利用することはお断りします。ご理解をお願いいたします。

こちらをご覧ください。

<http://jaids21.umin.jp/webcasts/>

特別講演

New Developments in HIV/AIDS Prevention in the United States: Implications for Training Japanese Health Professionals

講師: Mitchell D. Feldman(University of California, San Francisco)

教育講演01 医療者は患者にどう性の話をするのか

講師: 井戸田一朗(しらかば診療所)

教育講演03

HIV感染における神経障害: エイズ脳症の発症機序を中心に
講師: 出雲周二(鹿児島大学医歯学総合研究科)

教育講演04 APOBEC3G/VifによるHIV-1の複製制御

講師: 高折晃史(京都大学大学院医学研究科)

教育講演05 自立支援医療: 患者への説明のコツ

講師: 伊賀 陽子(兵庫医科大学病院)

教育講演06

薬物依存症とHIV感染症—予防的な働きかけを中心に—
講師: 森田展彰(筑波大学大学院)

教育講演08

HIV定量法の進歩とその臨床応用(生殖医療への応用)
講師: 加藤真吾(慶応義塾大学医学部)

教育講演09 発展途上国における医療現場と分子レベルの医科学研究との架け橋

講師: 有吉紅也(長崎大学熱帯医学研究所/
長崎大学医学部歯学部附属病院)

教育講演10 血液はどこまで安全か

講師: 日野学(日本赤十字社 血液事業本部)

第4回HIV/AIDSソーシャルワーカー・ネットワーク会議 ご報告

エイズ医療対策室 ソーシャルワーカー 船附 祥子

本年10月4日、5日の二日間にわたって、中国・四国地域のエイズ拠点病院に勤務するソーシャルワーカー（以下SW）のためのネットワーク会議および研修会を実施しました。

県立広島大学三原キャンパスの一室を会場としてお借りし、14名（うち1日目のみ聴講が2名）の参加者がありました。詳細な開催プログラムについては、以下の表1をご参照ください。

厚生労働省のエイズ動向委員会の報告によると、日本でのHIV感染症の感染経路のうち、「静注薬物による感染」は比較的低い割合にて推移しており、一番多い割合を占めているのは「同性間の性的接触」によるものです。

しかし、一方で2003年に実施されたMSM（Men who has Sex with Men；男性と性行為を持つ男性）を対象としたインターネット調査の報告では、薬物使用経験があると回答した人の割合が64%もありました。⁽¹⁾



統計には反映されていませんが、東京や関西などの大都市圏のSWやNGOスタッフから、薬物使用経験ありという受診者数が増えてきているという話も聞いており、対応方法についての知識が必要になるのではないかと考えていました。

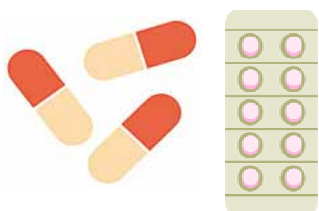
（表1） 第4回HIV/AIDSソーシャルワーカーネットワーク会議 開催プログラム

1日目：平成20年10月4日（土）	
13:00～13:30	開会挨拶、自己紹介、連絡事項等
13:30～13:45	報告「薬物使用経験のあるHIV/AIDS患者の動向について」 （広島大学病院エイズ医療対策室 ソーシャルワーカー 船附祥子）
13:45～14:30	講演「日本における乱用薬物の現状について」 （近畿厚生局麻薬取締部鑑定室 麻薬取締官 高木 敏之）
14:45～15:30	講演「薬物依存における回復とその支援～ソーシャルワーカーの視点から～」 （京都府立大学公共政策学部 准教授 ソーシャルワーカー 山野 尚美）
15:30～16:15	講演「薬物使用経験のあるHIV陽性者とカウンセリング 事例を通して」 （関西学院大学 神学部 准教授 派遣カウンセラー 榎本てる子）
16:30～17:30	総合討論
第2日目 10月5日（土）	
9:00～12:00	講義「対人支援におけるコミュニケーション理論の概要」 （県立広島大学保健福祉学部 准教授 大下由美）
13:00～15:00	演習「ロールプレイによる援助技術の体験的学習」 （県立広島大学保健福祉学部 准教授 大下由美）
15:00	閉会

そこで、第1日目は、「薬物使用経験のあるHIV/AIDS患者への対応」をテーマに、薬物依存に詳しい講師の先生方をお招きしてご講演を頂き、総合討論を実施しました。

麻薬取締官の高木先生からは、日本における薬物乱用の現状、薬物の種類や効果などを中心にご講演をいただきました。

実際には見る機会の無い覚せい剤や大麻、コカイン、エクスタシーなどの写真を見せていただき、衝撃的でした。



特に、若い人の間で流行しているというMDMAは、一見してカラフルなサプリメントのような錠剤で、おどろおどろしい薬物というイメージからかけ離れたもので、手に取りやすそうなものでした。しかし、薬物には依存性が含まれているので、このような入手しやすい薬物を機に、より依存性の高い薬物へのめり込んでしまう場合もあるそうです。

ソーシャルワーカーの山野先生とそれぞれ薬物依存からの回復のための支援ということで、お話をいただきました。



薬物依存というのは、外見上の変化が生じていなくても、薬物使用を自分でコントロールできなくなるという病気であって、「使いたいという欲求」の行動化防止が、回復のための最重要課題であることを意識してSWが関わる必要があると学びました。

堺市の派遣カウンセラーである榎本先生からは、実際に支援をされた事例のご紹介を中心に、お話をいただきました。

薬物使用を友人から誘われて一緒に使うことで連帯感を感じることができていた、という方が、薬物使用による肌荒れなどのデメリットを自覚されて、「使いたい」と思ったときにいかに回避することができるかを一緒に考える支援を実施されたことをご報告頂き、大変参考になりました。

また、普段から薬物の専門家と連携をとり多様な職種で関わっていくことで、支援者側の負担が軽減され、より良い支援に繋がるということでした。

2日目は、昨年度の研修に引き続き、県立広島大学の山下先生にご指導を頂き、「対人支援におけるコミュニケーション」の講義とロールプレイ指導を行いました。

冒頭に、山下先生より昨年度のロールプレイの分析をご報告頂き、昨年度も参加された方には問題解決場面におけるSW対応方法の根拠が、データとして提示されたことで改めて納得のいく学びがあったようです。

ロールプレイでは、普段忙しく患者さんの対応に追われていらっしゃるSWたちにとって、ご自分の支援を振り返るよい機会となられたようで、大変好評でした。来年度もぜひ継続して、研修を提供できればと考えています。

引用文献

1. Yasuharu Hidaka et al. (2006). Substance use and sexual behaviors of Japanese men who have sex with men: A nationwide internet survey conducted in Japan, *Bio Med Central* [Online: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/6/239>].



医療者のためのエイズ Q&A

シリーズ Q8～Q12(全Q19)

8. HIVの感染経路は何ですか

HIVの感染経路は血液介在感染、性行為感染そして母子感染の3種類で、侵入門戸は肛門、膣、尿道、口腔・咽頭の粘膜です。

ウイルス濃度と量を掛けた絶対量が、感染経路別の感染効率を決めていると考えられます。輸血では1回あたり90%の感染率、汚染した針の使用(事故)の場合では0.3%とされています。

アメリカの疾病管理センターは、行為別の相対危険度を表に示しています【表2】。

【表2】性行為1回あたりの相対的な感染危険性

性行為の種類	相対的危険度
挿入側のフェラチオ	1
受け側のフェラチオ	2
挿入側の膣性交	10
受け側の膣性交	20
挿入側の肛門性交	13
受け側の肛門性交	100
コンドームの使用あり	1
コンドームの使用なし	20

注)この表は性行為とコンドームに関する個人の選択の影響を比較するのに役立つように、HIV感染の相対リスクを数量化したもの。
出典:MMWR 2003;52(No.RR-12)

母子感染は全体としては35%前後の感染率です。そのうち産道感染が大半の25%、出生後の授乳が15%、そして残り数%が子宮内感染です。

日本では95%以上の妊婦がHIV検査を受けています。HIV感染妊婦とわかれば、抗HIV薬の使用、計画的帝王切開、断乳によって母子感染率を1%以下に抑えることが可能になりました。

9. HIV感染の症状はどんなものですか

急性HIV感染症があります。HIVに感染して2週間から6週間あたりで、多くの人が高熱、皮疹、咽頭炎、リンパ節腫大、肝障害、神経症状など伝染性単核球症とよく似た症状を起こします。

これは体内でウイルスが増殖したことに対する免疫応答で、インターフェロンなどの炎症性サイトカインが起こす共通の症状です。

この時期におよそ半数の感染者が医療機関を受診しています。数日から3週間以内に自然に改善しますので、患者が再来しないことがほとんどです。急性ウイルス感染症の時期にHIV検査をしないと見逃されます。

10. HIVの検査はどんなものがありますか

HIV感染の検査は抗体スクリーニング検査で拾い上げ、確認検査で確定するという手順です。スクリーニング検査の目的は「見逃さないこと」です。このため感度を高めてありますので、実際には感染がないのに陽性のような反応(偽陽性)を示すことがあります。

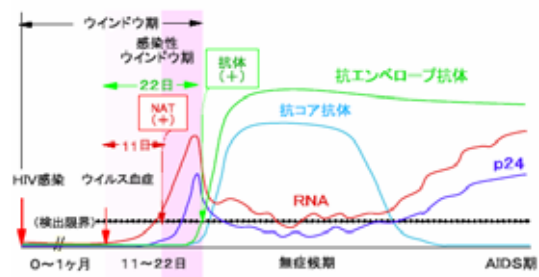
抗体検査はELISA法、PA法、IC法(免疫クロマトグラフィ法)の中から選びます。IC法はで15分で判定できること、特別な器具がいらないことで便利ですが、偽陽性率が1%くらいあります。

最近の第4世代と言われる検査キットは抗原と抗体の両方を検出するもので、偽陽性率も0.1%程度です。スクリーニング検査で陽性の場合、遺伝子検査(RT-PCR法)や確認検査をします。

11. ウィンドウ期とは何ですか

急性感染の初期ではまだ十分な抗体ができていないため、検査で見つからない時期があり、ウィンドウ期間と言います【図2】。

【図2】 HIV感染とウイルスマーカー



HIV抗体のウィンドウ期間は平均3週間で抗原はその数日前から陽性になります。つまり感染の機会があって1-3週間後に急性ウイルス症状があるなら、HIV(抗原)抗体検査とHIV RNA検査を併用するのが適切です。

抗体検査だけ実施して陰性であった場合、確実に陽性になる3ヶ月後に再検査を勧めます。

12. どんな人にHIV検査を勧めたらいいですか

急性感染症状やエイズに関連した症状がある場合、梅毒、B型肝炎、アメーバ症などの性行為感染症がある場合は、HIVにも感染している確率は高くなります。

意識障害の場合を除いて必ずご本人の了解を得る必要があります。ご自身の感染リスクを自覚してエイズ検査を求めて来られる方には、検査のタイミングと検査の意義を確認すること、陽性の場合に慌てないように紹介先を確かめておくことが大切です。

一方、無症状の人にHIV検査を勧めるのは保険診療上も難しいことです。

日本の献血者でのHIV陽性数は、1年間に10万人あたり2人です。このため網羅的な検査を行うのはコスト・ベネフィットにあいません。輸血前後の検査は感染被害救済の面から厚労省も積極的に推奨しています。

最近アメリカでは救急外来の受診者や入院時のルーチン検査が始まりました。日本では手術前医学管理料に包括されています。

2008年11月からの HIV/AIDS関連イベント ご案内

12月1日世界エイズデー予防啓発イベント テーマ「Living Together ～ ちょっとの愛からはじまる事～」

日時：2008年11月29日（土）

場所：アリスガーデン

日時：2008年12月6日（土）

場所：シャレオ中央広場

主催：広島県臨床検査技師会、広島県、広島市

第4回看護師のためのエイズ診療従事者研修 アドバンスト・コース

日時：2008年12月12日（金）～13日（土）

場所：広仁会館中会議室

第22回抗HIV薬服薬指導のための研修会 平成20年度第2回HIV/AIDS専門カウンセラー 研修会

日時：2009年1月10日（土）～11日（日）

場所：八丁堀シャンテ（広島市中区）

平成20年度広島大学教職員向けエイズ講演会

日時：2009年2月12日（木）18：00～（予定）

場所：広島大学医学部第4講義室

演題：HIV・AIDS診断を考える

演者：岩田健太郎 先生

（神戸大学大学院医学研究科微生物感染症学講座教授）

主催：広島大学病院感染症対策委員会・

エイズ医療対策室

・ は事前応募が必要です。興味のある方は、エイズ医療対策室（内線5351）までお問合せ下さい。

<ご意見募集>

ご意見やご希望がありましたら、エイズ医療対策室（5351/5581）までお寄せください。