

平成27年度第4回企業向け人権啓発講座  
HIV感染者、エイズ患者等と人権  
～企業が正しく知っておくべきことについて～  
平成27年8月28日

京都第一赤十字病院  
感染制御部  
大野聖子

## 本日のレジメ

- **HIV/AIDSとは**
- HIVと感染対策
- 世界の状況/日本の状況
- MSM(men who have sex with men)について

2008年10月6日、フランスのモンタニエとパレシヌシの2人がウイルスの発見者として、2008年のノーベル生理学・医学賞を授与された。

## 経過

### エイズの歴史

- 1981年USAでエイズ症例が報告される(ニューモシシス肺炎とカポジ肉腫)
- 1983年HIVウイルス発見
- 1984年HIVウイルス検査法
- 1987年AZT開発(抗ウイルス薬)
- 1997年HAART(カクテル療法)

### 日本でのエイズ

- 1982年から85年にかけて、非加熱製剤を使用した血友病患者の4割、約2000人もがHIVに感染した。
- 1989年東京と大阪の地方裁判所に、被害者とその遺族が、厚労省と製薬会社に対し、損害賠償訴訟を起こした。
- 1996年3月被告が責任を全面的に認め和解が成立。各種の恒久対策を実現させることを約束した。その一環としてHIV/エイズ診療拠点病院がおかれた。

## 経過

### エイズの歴史

- 1981年USAでエイズ症例が報告される(PCPとカポジ肉腫)
- 1983年HIVウイルス発見
- 1984年HIVウイルス検査法
- 1987年AZT開発
- 1997年HAART(カクテル療法)
- 2005年改良型ART(合剤)
- 2008年インテグラーゼ阻害剤

### 当院でのHIV診療

- 1996年当院がHIV/エイズ診療拠点病院に選定
- 1997年1月よりHIV/エイズ診療拠点病院に選定
- 1998年12月1例目の患者さんを診察
- 2014年83例の患者さんを診察

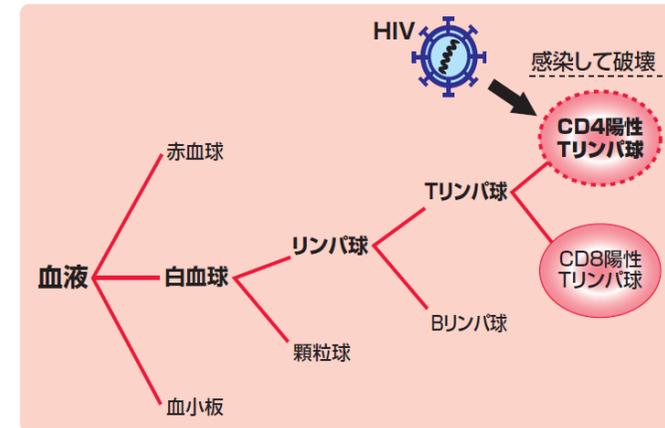
# H I V ~ ヒト免疫不全ウイルスのことです。

Human Immunodeficiency Virus  
ヒト 免疫不全 ウイルス

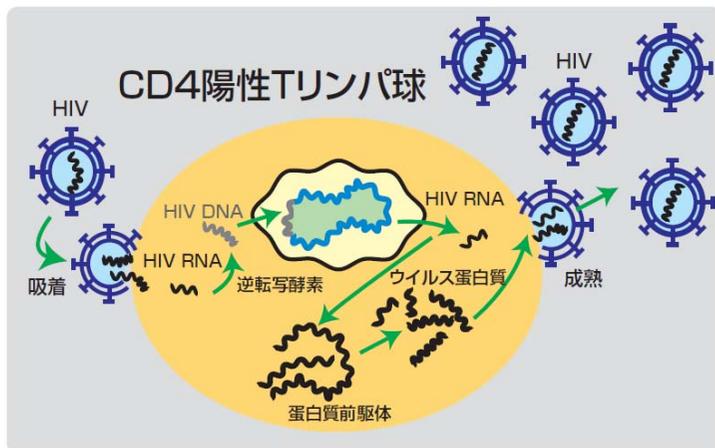
HIVとはエイズを引き起こす原因となる  
ウイルスの名前です。

このウイルスに感染している状態を  
HIV感染症またはHIV陽性と呼びます。

## 血液細胞の種類とCD4陽性Tリンパ球までの流れ



あなたに知ってほしいこと第12版 大阪医療センター

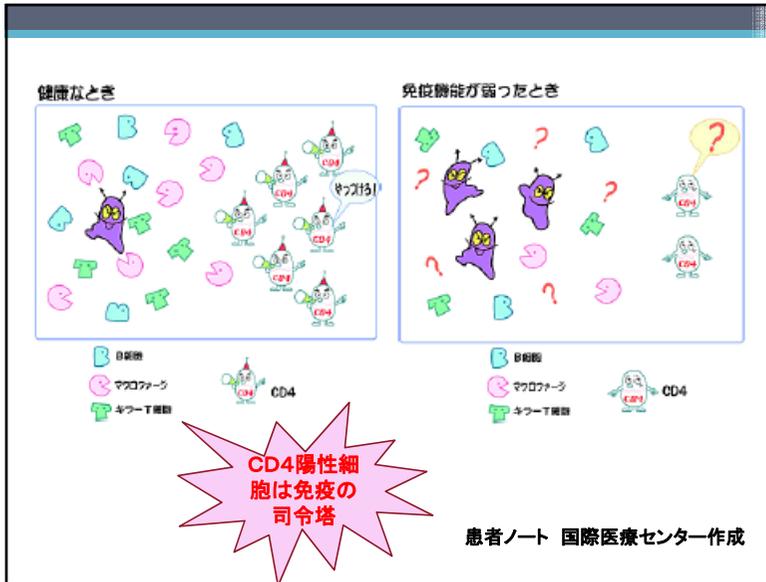


あなたに知ってほしいこと第12版 大阪医療センター

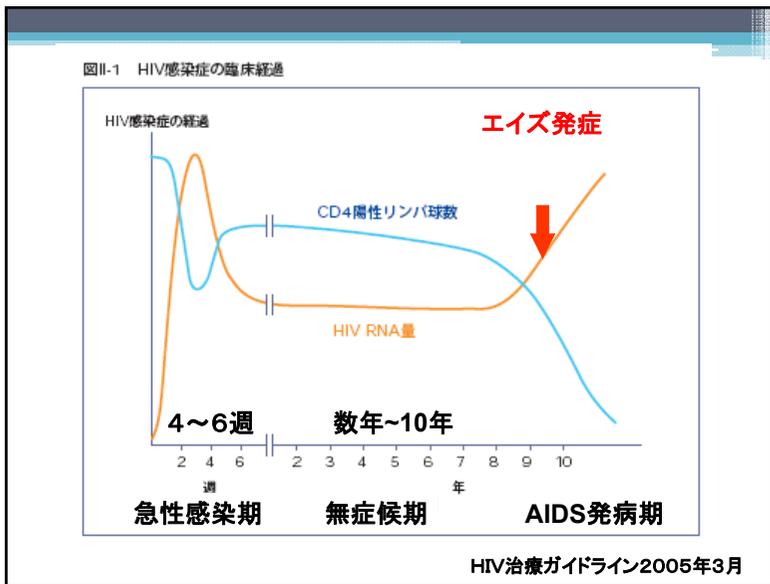
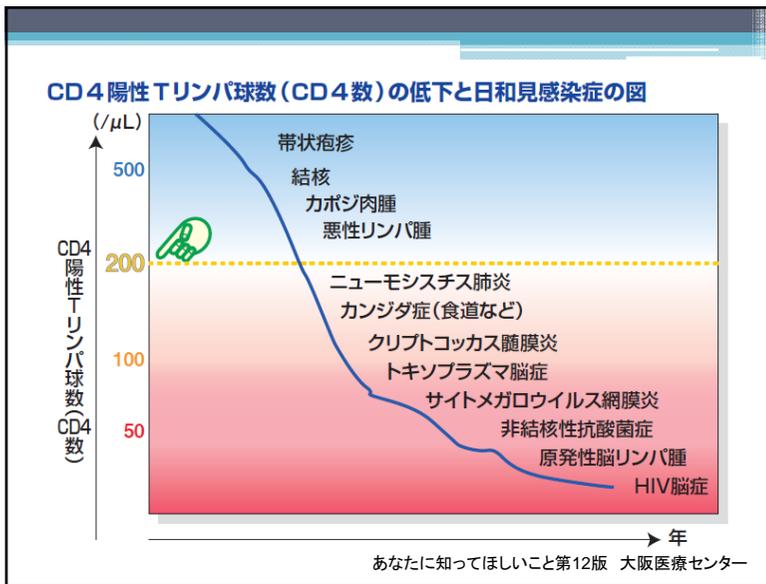
## H I V 感染症について

HIV(ヒト免疫不全ウイルス)は、  
免疫の司令塔の役割を持つ細胞  
(CD4陽性リンパ球)に感染し、  
その細胞内で増殖します。

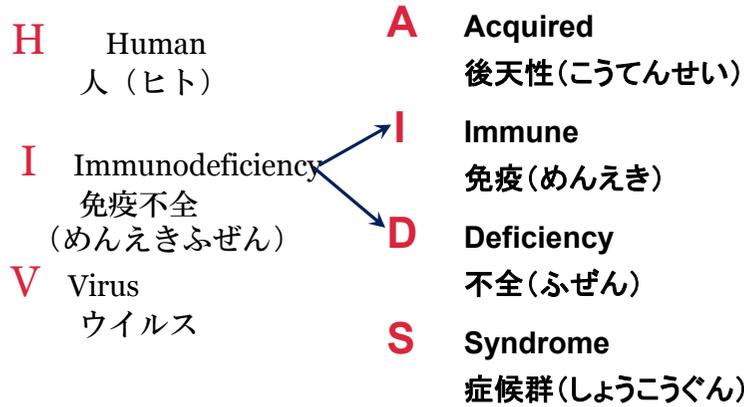
免疫とは？  
~身体に入った細菌やウイルスなどを排除して  
身体を健康に保つ機能をいいます。



- HIVに感染したCD4陽性リンパ球は、次々と破壊されていきます。CD4陽性リンパ球の数が減ると細菌やウイルスを攻撃する細胞への指令が不十分になり、**免疫機能が弱まります**。
  - 免疫機能が弱まると、健康な時には抑え込まれていた体内の細菌やウイルスが暴れ出したり、いろいろな感染症をおこしやすくなります。これを**日和見感染症**といいます。
  - 23の指定された日和見感染症を発症した場合、AIDS発症といいます。
- ## HIV感染症(陽性)≠AIDS

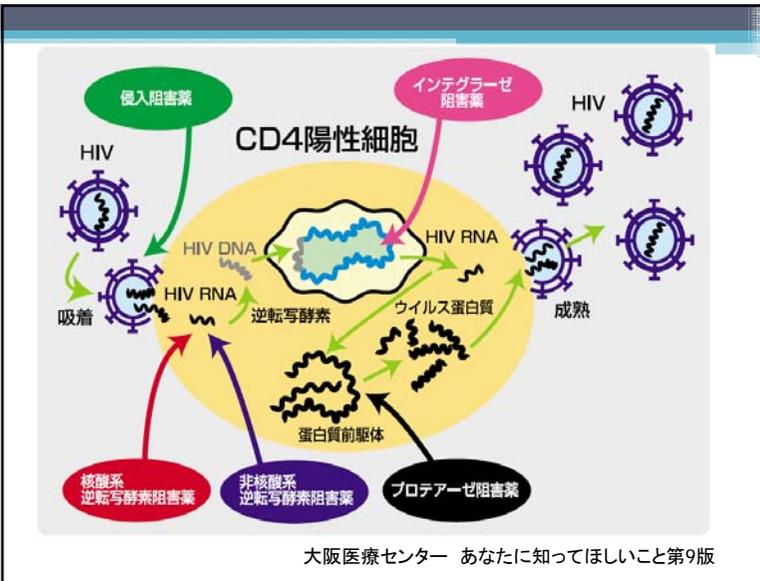


# HIVはウイルス AIDSは病気の状態



## 抗HIV治療

- HIVの活動を**抗HIV薬**でおさえます
- 原則として複数(3種類以上)の薬剤を併用します  
= 多剤併用療法(カクテル療法、HAARTなどとも呼ばれます)
- 確実に、そして正確に服薬する必要があります  
⇒ 中断したり、忘れたり、薬の量を減らしたりするとウイルスが薬剤に対して「**耐性**」を獲得して薬が効かなくなるからです。
- 薬には**副作用**が出る場合もあります  
⇒ しかし全ての人に、必ず出るとは限りません



薬剤の種別	薬名(商品名)	用法(用量)	副作用	注意
逆転写酵素阻害薬	コシロシ(GOM)	シクアジン ラソフビル 300mg/150mg 1日1回 (H11,800)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、腎機能障害、肝機能障害
	ZDV(3TC)配合剤	1日1回 (H11,810)	HL	中止による免疫学的異常の恐れ
	エフィラビン(EZD)	アバカビル ラミブジン 300mg/300mg 1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、腎機能障害、肝機能障害
	ABC(3TC)配合剤	1日1回 (H11,810)	HL	中止による免疫学的異常の恐れ
	フルビラ(FV)	エトピレン ラソフビル 300mg/300mg 1日1回 (H11,810)	HL	腎機能障害、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害
	FTC(FTD)配合剤	1日1回 (H11,810)	HL	中止による免疫学的異常の恐れ
	ビラテフ(BTP)	ラソフビル ラミブジン 300mg/300mg 1日1回 (H11,810)	HL	腎機能障害、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害
	エムトリシ(FTC)	エトピレン ラソフビル 300mg/300mg 1日1回 (H11,810)	HL	腎機能障害、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害
	ザイアリン(ABC)	アバカビル ラミブジン 300mg/300mg 1日1回 (H11,810)	HL	腎機能障害、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害
	エトシタ(FTC)	ラミブジン 300mg 1日1回 (H11,810)	HL	中止による免疫学的異常の恐れ
ヌートクシ(EFV)	エトピレン 300mg 1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害	
イナランシ(ETI)	エトピレン 100mg 1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害	
エボラント(EFV)	エトピレン 300mg 1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害	
プロテアーゼ阻害薬	スチロナ(DRV)	1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害
	ダウラタ(DV)	1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害
インテグラーゼ阻害薬	ラモナベ(RAL)	1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害
	エタラビ(EVI)	1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害
侵入阻害薬	マキシム(MAR)	1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害
	マキシム(MAR)	1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害
インテグラーゼ阻害薬	ラモナベ(RAL)	1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害
	エタラビ(EVI)	1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害
CCR5阻害薬	マキシム(MAR)	1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害
	マキシム(MAR)	1日1回 (H11,810)	HL	発熱、頭痛、悪寒、全身倦怠感、血圧低下、血中尿酸値増加、肝機能障害

テビケイ2014年4月発売 DTG

トリーマク2015年4月発売

● 現在、初回治療としては以下のような多剤併用療法が標準的です。

非核酸系逆転写酵素阻害剤	+	核酸系逆転写酵素阻害剤
EFV		ABC/3TC または TDF/FTC(1)
または プロテアーゼ阻害剤		バックボーン 2剤
または インテグラーゼ阻害剤		

キードラッグ  
1剤

抗HIV治療ガイドライン2014年3月

推奨療法 2014年3月抗HIV診療ガイドライン

The diagram illustrates five recommended treatment regimens, each shown in a green starburst shape:

- Regimen 1:** 1日1回食直後 (Once daily, after meals). Includes a red pill (SOM), a white pill (AKI), and a blue pill (GILEAD).
- Regimen 2:** 1日1回眠前 (Once daily, before bedtime). Includes a yellow pill (225) and a blue pill (GILEAD).
- Regimen 3:** 1日2回 (Twice daily). Includes two pink pills (227) and one orange pill (GS FC2).
- Regimen 4:** 1日1回いつでも (Once daily, anytime). Includes one yellow pill (225) and one orange pill (GS FC2).
- Regimen 5:** 1日1回食直後 (Once daily, after meals). Includes one grey pill (GST).

抗HIV薬の時代による変遷

The timeline shows the evolution of HIV drug regimens over time, with a 1cm scale bar:

- ~1999年:** ddI+3TC+IDV
- 2000~2004年:** d4T+3TC+EFV (cap), AZT+3TC+SQV+RTV(SGC), COM+NFV, COM+LPV/r (SGC)
- 2005~2008年:** TVD+ATV+rtv(SGC), TVD+LPV/r
- 2009~2012年:** TVD+RPV, TVD+RAL, EZC+ATV
- 2012年~:** EZC+DRVn+ rtr, EZC+DTG, STB

Legend:

- (SGC) ...ソフトセラチンカプセル
- (cap) ...ソフトカプセル
- COM ...コンビピル

独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター

くすりをのみ続ければ治るの？

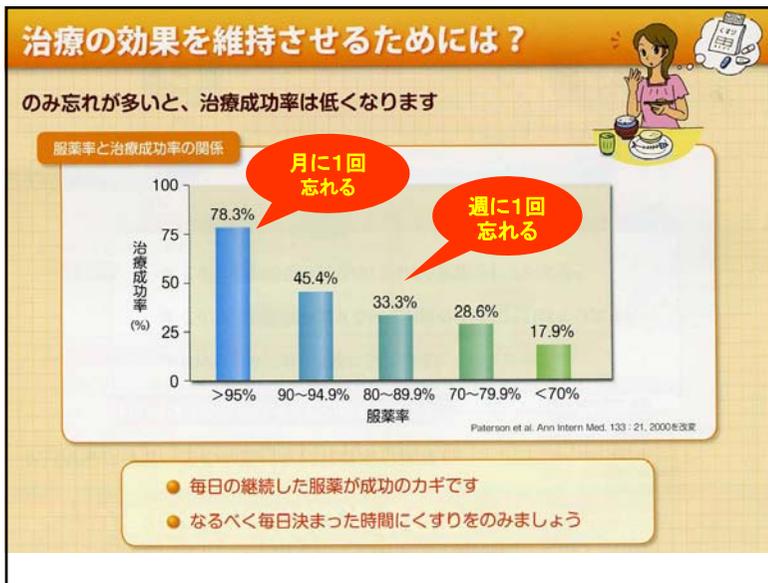
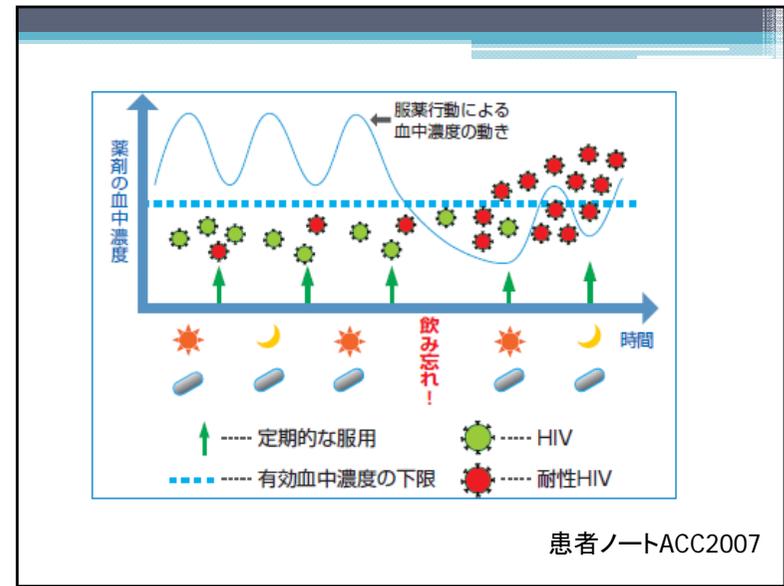
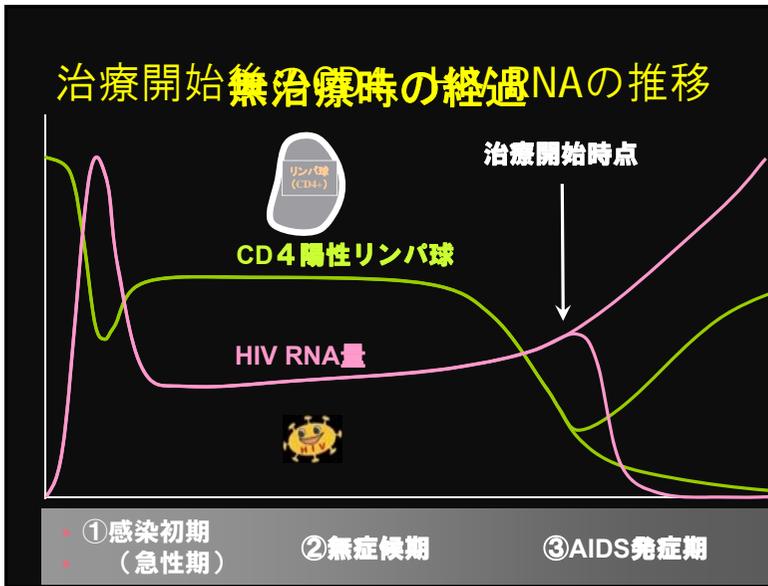
抗HIV薬はほぼ一生のみ続けなければなりません

HIVを体内から排除することはできません

- HIVが寿命の長い細胞に潜伏感染しているからです
- この感染細胞が消滅するまで治療を続けなければなりません
- そのための時間は、平均73.4年と推定されています<sup>注)</sup>

注) Siliciano et al. Nature Med. 9 : 727, 2003

HIVはずっと潜伏しています



### DHHDガイドラインのHAART推奨の変遷 (治療開始時期)

CD4 ( $\mu\text{l}$ )	1998	2001	2006	2008	2009	2012
>500						
350~500						
200~350						
<200 or AIDS発症						

表4 未治療患者に対する抗HIV療法の開始基準 (CD4陽性リンパ球数の単位: /mm<sup>3</sup>)

状態	抗HIV療法開始の推奨度
AIDS発症 (HIV関連認知症を含む) CD4<350	直ちに治療開始 <sup>5)</sup>
神経学的合併症	直ちに治療開始
CD4が350~500	治療開始を強く推奨 <sup>5)</sup>
CD4>500	治療開始を推奨
妊婦 <sup>1)</sup> 、HIV腎症、HBV重複感染者 <sup>2)</sup>	治療開始を強く推奨
急速なCD4数減少 (例えば年間100を超えるCD4数減少)	治療開始を強く推奨
HCV重複感染者 <sup>3)</sup>	治療開始を推奨
高ウイルス量 (例えばHIV RNA 100,000コピー/mLを超える患者)	治療開始を推奨
急性HIV感染症/HIV感染早期 <sup>4)</sup>	治療開始を推奨
性的パートナーへのHIVの二次感染 (伝播) リスクを有する患者	効果的な抗HIV療法はHIV感染者からのパートナーへのHIV感染を予防することが示されているので、なんらかの二次感染リスクを有する患者には抗HIV療法が勧められるべきである

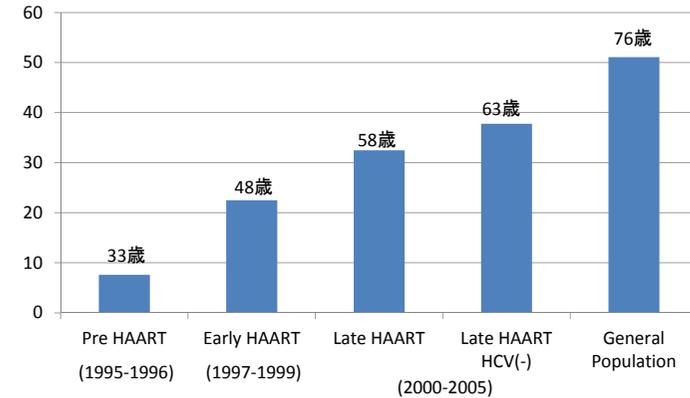
1) 妊婦に対する抗HIV療法については、31~32ページを参照。  
 2) HBV重複感染者に対する抗HIV療法については、26ページを参照。  
 3) HCV重複感染者に対する抗HIV療法については、27ページを参照。  
 4) 急性HIV感染症/HIV感染早期の抗HIV療法については、11ページを参照。  
 5) 日和見感染症合併時については11ページを参照。

注) HIV患者の状態における経済的負担軽減のための社会資源として「重症心身障害者医療費助成制度」と「障害者自立支援医療制度」とがある。これらの制度の利用のためには身体障害者手帳(免状機能障害)を取得する必要があり、その手帳の等級により助成の範囲や受けられるサービスの内容が異なる。また、治療開始時のCD4陽性リンパ球数の値によっては助成制度が適用されない場合もある。医療費助成制度については37ページを参照。

**CD4数が500/μl以下の無症候性患者でも積極的に治療開始が勧められる。**

HIV感染症治療の手引き2014年12月

## 25歳のHIV陽性者：平均余命



Lohes N et al. Ann Intern Med 2007;146:87-95

Cumulative survival for HIV-infected patients starting HAART and persons from the general population.

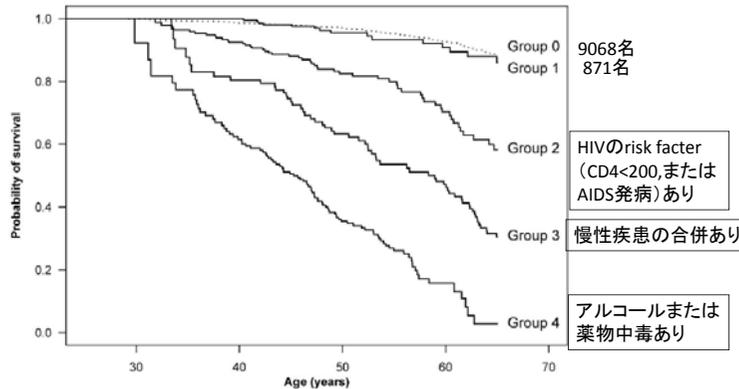


Figure 1. Cumulative survival for HIV-infected patients starting HAART and persons from the general population. Time was calculated from 1 year after start of HAART. The study population was categorized as: Group 0: Population comparison cohort (dotted line, N=9,068); Group 1: HIV-infected patients without HIV risk factors, comorbidity or alcohol/drug abuse (N=871); Group 2: HIV-infected patients with HIV risk factors, but no comorbidity or alcohol/drug abuse (N=704); Group 3: HIV-infected patients with comorbidity, but no alcohol/drug abuse (N=379); Group 4: HIV-infected patients with alcohol/drug abuse (N=313). HIV risk factors: detectable viral load (>49 copies/mL) and/or CD4 below 200 cells/μL at the last measurement prior to the index date and/or AIDS-defining disease as of the index date. Comorbidity: diagnosed with comorbidity as defined in the Charlson Comorbidity Index before index date. Abuse: diagnosed with drug or alcohol abuse before index date or reporting drug abuse as route of HIV transmission.

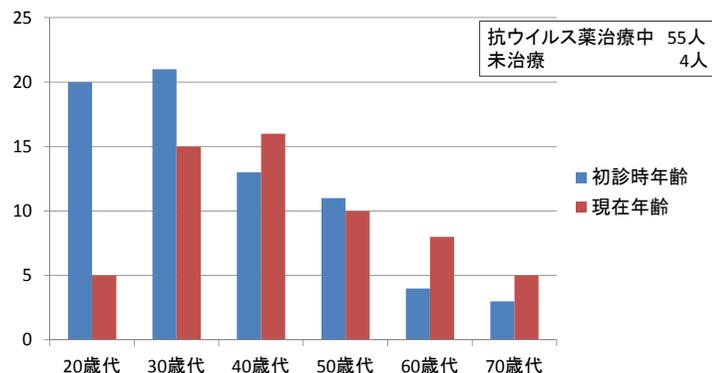
Obel N, PLoS ONE 2011;6 e22698

## HIV-1感染症/エイズの治療のまとめ

- HIV-1感染初期は経過観察のみ
- **CD4<500で治療開始**
- 抗HIV薬3剤内服にてウイルス複製を完全にコントロールできる
  - 飲み忘れは禁物!
  - しかしながら、内服は一生

## 患者さんの年齢分布

2014年9月5日現在



## 現在のHIV患者さんの状況

- 抗HIV治療で 免疫状態は回復し、普通に社会生活を送れるようになった。仕事も可能！
  - 今は「長期非感染症の合併症の管理」が主
    - ・心血管系
    - ・慢性腎疾患
    - ・代謝異常～高脂血症、糖尿病、骨粗鬆症
    - ・悪性疾患
    - ・認知症
- \* 非HIV感染者の中高齢者と同じ

- 今後は非HIV感染者と同じ医療ニーズが必要となる
- ではどこの病院でもHIV/AIDS患者陽性さんの診療は可能か？

➡ AIDS発病の治療、HIV耐性ウイルス患者さん以外は可能であろう  
治療→簡単  
感染対策→標準予防策は通常のものとして定着している

## HIV感染症のまとめと今後の対応

- 治療すればコントロール可能な疾患になった。多くの場合社会復帰も可能である。

周りの人々に理解して頂きたい！

- しかし現在の薬剤では一生薬を飲み続けなければならぬ。

できれば予防したい！

## 本日のレジメ

- HIV/AIDSとは
- **HIVと予防**
- 世界の状況/日本の状況
- MSM(men who have sex with men)について

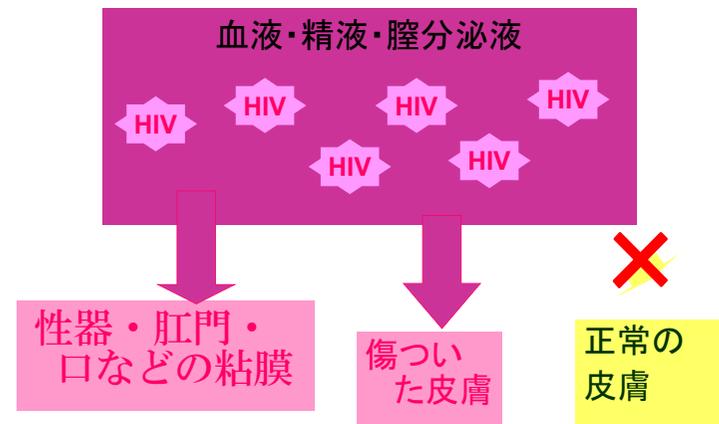
## HIVと予防

## H I Vの感染経路

H I Vは血液・精液・膣分泌液に多く含まれています

- 性行為による感染～**95%**
  - H I Vは感染者の血液・精液・膣分泌液から、その性行為の相手の性器や肛門、口などの粘膜や傷口を通ってうつります。
- 血液を介しての感染
  - 輸血、麻薬などの“回しうち”による注射器の共用
- 母子感染
  - 母親がH I Vに感染している場合、妊娠中や出産時に赤ちゃんに感染することがある。母乳による感染の例もある。

## H I Vの感染経路～性行為による感染



## HIVの感染経路～性行為による感染

血液・精液・分泌液

HIV

コンドームで  
予防可能です！  
コンドームは  
“ライフガード”

性器・肛門  
口などの粘

た皮膚

正常の  
皮膚

## 針刺し・切創により起こりうる感染症

	針刺し 後の 感染率	ワクチン	事後の対応	開始時間
B型肝炎	30%	あり	ガンマグロブリン +ワクチン	48時間以内
C型肝炎	3%	なし	なし	
HIV	0.3%	なし	抗ウイルス剤の 内服	1～2時間 以内
梅毒	?	なし	抗菌薬の内服	急がない

しかも感染率はかなり低い～B型肝炎の100分の1

## 性的接触以外での感染はあるのでしょうか？

性的接触以外の社会生活では、接触による感染・空気感染の心配はありません。

<p><b>唾液</b></p> <p>● 挨拶程度の軽いキス</p> <p>● 同じ箸をつつく</p> <p>● 回し飲み</p> <p>● 吸やくしゃみ</p>	<p><b>汗・涙</b></p> <p>● 涙</p> <p>● 握手</p> <p>● 公衆便所</p> <p>● お風呂やプール</p> <p>● ベッドのシーツ</p>
<p><b>ペット・虫</b></p> <p>● 犬・猫・鳥などの動物（ペット）</p> <p>● 蚊（虫）</p>	<p><b>生活</b></p> <p>● バスや電車のつり革</p> <p>● 学校・職場・同居</p> <p>● 理容店 美容院</p>

## 本日のレジメ

- HIV/AIDSとは
- HIVと感染対策
- 世界の状況/日本の状況
- MSM(men who have sex with men)について
- 血液・体液曝露後の対応

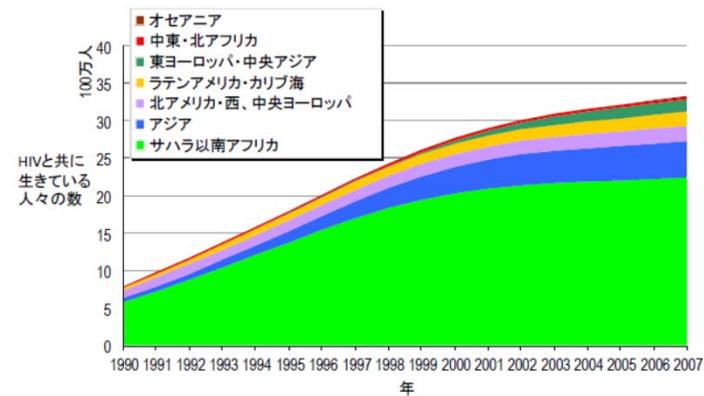
## 世界の状況

## HIV/AIDSについて

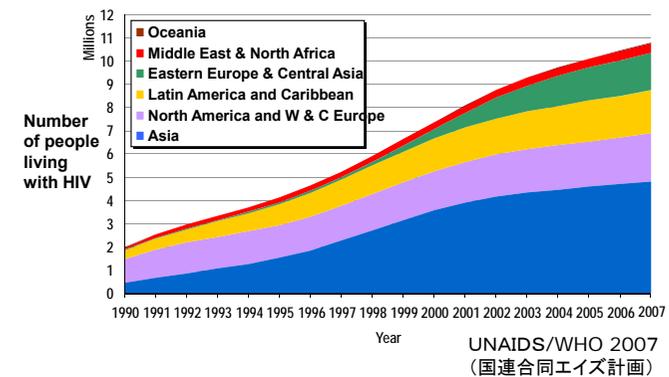
- 世界規模のHIV/AIDSの流行によって、  
2013年には、
- 150万人が命を落とし、
- 210万人が新たにHIVに感染したと推計される。
- その結果、2013年には世界中で**HIV/AIDS**  
と共に生きる人々は**3500万人**に上っている。

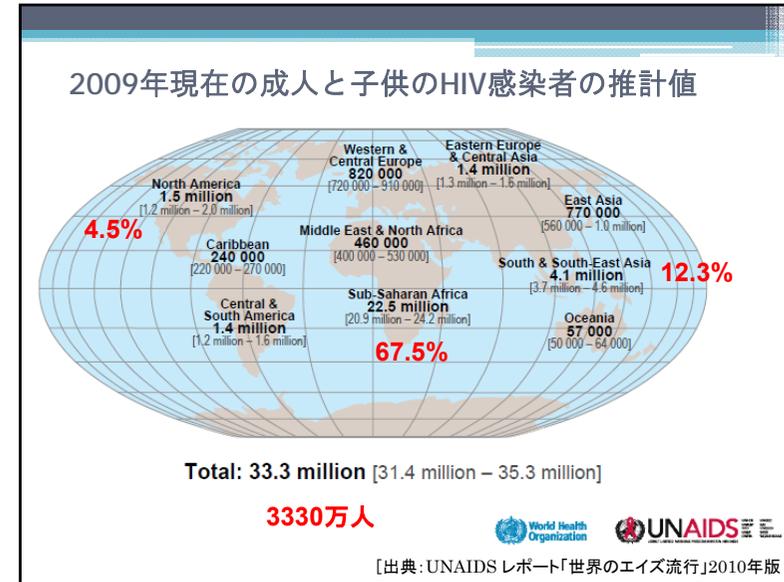
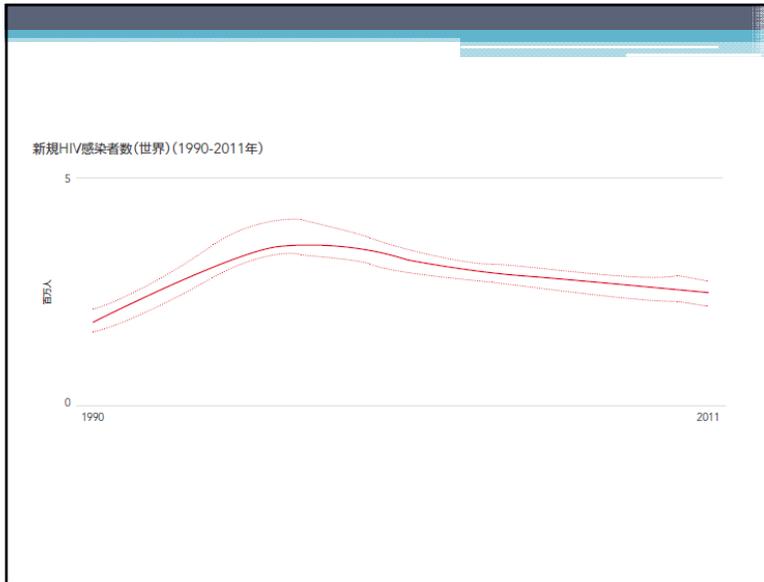
UNAIDS/WHO 2014  
(国連合同エイズ計画)

HIVと共に生きていく人々の数～地域別年次推移  
(HIV/AIDS最新情報2007年末現在、UNAIDS)



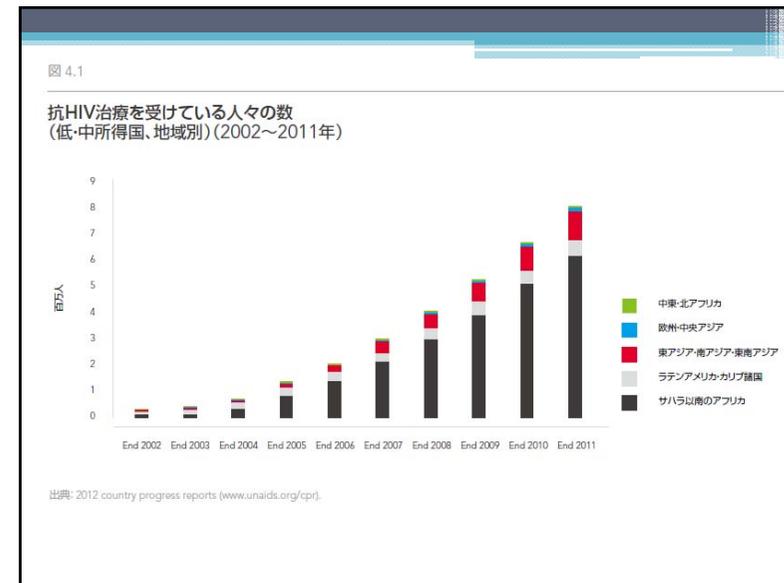
Estimated number of adults and children living  
with HIV, by region (excluding Sub-Saharan Africa),  
1990–2007 HIV陽性数～地域別サハラ以南アフリカ以外





世界のエイズ流行の現状と課題をまとめ、  
「GLOBAL REPORT UNAIDS Report on the global AIDS epidemic 2010」2010年11月23日に発表

- 報告書では、**2009年にはHIV陽性者数は3,330万人、新規感染者は260万人**と推計し、この新規感染者は1999年より19%減少したと伝えています。この要因として、アフリカなどの国では予防対策の成果と、ARV治療の普及などがあげられています。**ARV治療を受けている陽性者は520万人と、2004年の13倍に拡大されてきています。**このように、流行を止め、押し戻すというミレニアム開発目標6は達成されつつありますが、取り組むべき課題は大きく、**「ARV治療が1人に提供される間に、新たに2人が感染している」という現状**が示すように、対策を拡大し継続すること、特に先進国には、支援の強化と継続を強調しています。

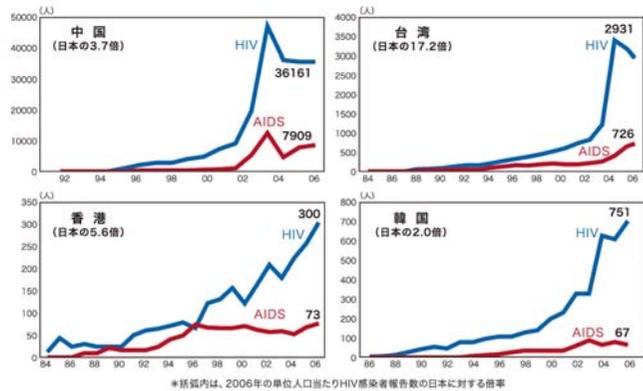


2001年、2005年と2011年のHIV/エイズに関する地域統計

地域	年	新規感染者数	
		HIV陽性者数(成人・子ども)	新規HIV感染者数(成人・子ども)
サハラ以南のアフリカ	2011	2350万 [2210-2480万]	180万 [160-200万]
	2001	2090万 [1930-2250万]	240万 [220-250万]
中東・北アフリカ	2011	30万 [25-36万]	37 000 [29 000-46 000]
	2001	21万 [17-27万]	27 000 [22 000-34 000]
南アジア・東南アジア	2011	400万 [310-460万]	28万 [17-37万]
	2001	370万 [320-510万]	37万 [25-45万]
東アジア	2011	83万 [59-120万]	89 000 [44 000-170 000]
	2001	39万 [28-53万]	75 000 [55 000-100 000]
オセアニア	2011	53 000 [47 000-60 000]	2 900 [2 200-3 800]
	2001	38 000 [32 000-46 000]	3 700 [3 100-4 300]
ラテンアメリカ	2011	140万 [110-170万]	83 000 [51 000-140 000]
	2001	120万 [97-150万]	93 000 [67 000-120 000]

地域	年	新規感染者数	新規HIV感染者数
カリブ諸国	2011	23万 [20-25万]	13 000 [9 600-16 000]
	2001	24万 [20-27万]	22 000 [20 000-25 000]
東欧・中央アジア	2011	140万 [110-180万]	14万 [9 100-210 000]
	2001	97万 [76-120万]	13万 [9 900-170 000]
西欧・中欧	2011	90万 [83-100万]	3万 [21 000-40 000]
	2001	64万 [59-71万]	29 000 [26 000-34 000]
北米	2011	140万 [110-200万]	51 000 [19 000-120 000]
	2001	110万 [85-130万]	5万 [35 000-71 000]
世界全体	2011	3400万 [3140-3590万]	250万 [220-280万]
	2001	2940万 [2720-3210万]	320万 [290-340万]

周辺国・地域における HIV/AIDS 報告数の年次推移



2007年度厚生労働科学研究エイズ対策研究事業「HIV感染症の動向と影響及び政策のモニタリングに関する研究班」  
(主任研究者: 木原正博)

USAの現状 2007年現在

- 年40000人の新規発生～ほぼ横ばい
- 103万～119万人のPLWHA
- ケアを受けていない患者 42～59%
- HIV感染を知らない感染者 24～37%
- AIDSと診断された男性患者の58%がMSM
- MSM間の高リスク行為が継続している。若いMSMと有色人種のMSMがリスクが特に高い。

2007年11月AIDS学会特別講演  
M.D.Feldman先生 UCSF

## HIV検査を受けた人たち～米国2006年

MMWR57(31)Aug 6 2008

- 米国では現在HIV感染者の4人に1人は感染に気づいていないと推定されている。
- 検査を受けた時点/1年以内にAIDS発症の人は全体の38%であった。
- 米国は未診断のHIV感染者を減らすために、2006年の9月には、医療機関を受診する13-64歳人はルチンでHIV検査を行うことを推奨した。

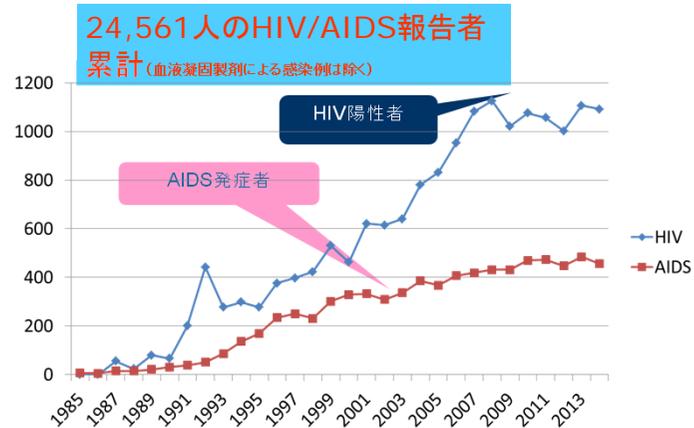
NHIS(National Health Interview Survey)から得たベースラインの値

- 2006年は米国の18-64歳の人のうち40.4%が過去にHI検査のV経験がある。しかし、2001-2006年の間で増減はみられなかった。

年40000人の新規発生～ほぼ横ばい  
103万～119万人のPLWHA

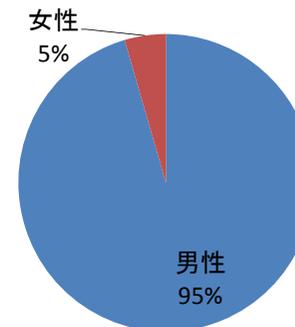
## 日本では？

## 日本のHIV感染者およびAIDS患者報告数の年次推移



2014年は年間1,546人の新規報告 厚生労働省エイズ動向委員会

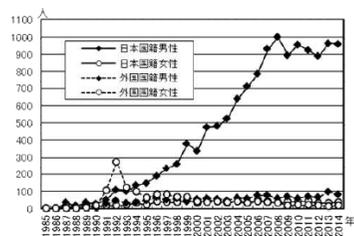
## 男女比 2014年



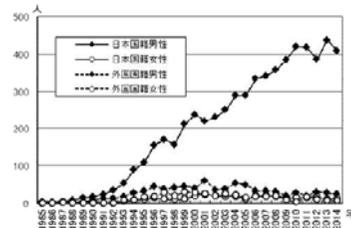
厚生労働省エイズ動向委員会

## 国籍別、性別年次推移 2014年まで

HIV



AIDS

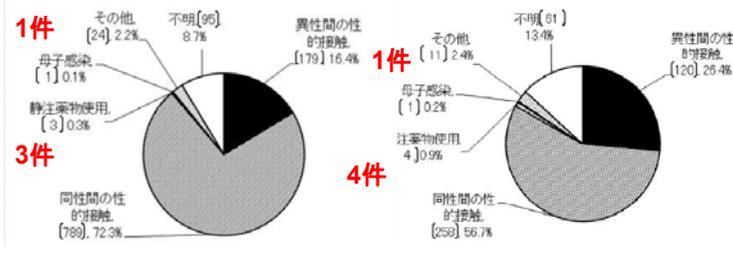


日本国籍男性が大半を占めている

厚生労働省エイズ動向委員会

## 2014年感染経路内訳

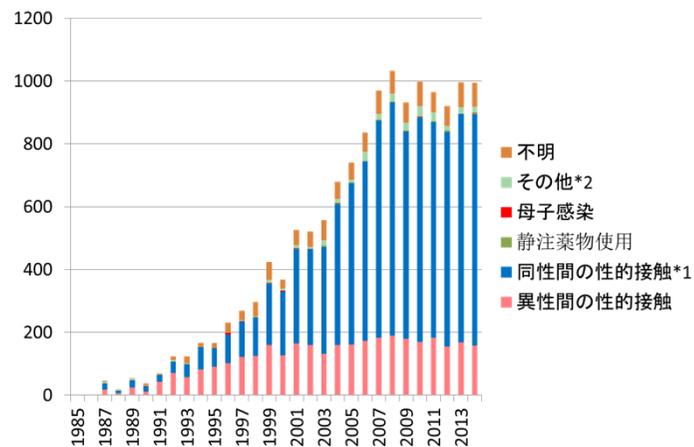
図5. 2014年に報告された新規HIV感染者の感染経路別内訳 | 9. 2014年に報告された新規AIDS患者の感染経路別内訳



母子感染2件  
静注薬物7件

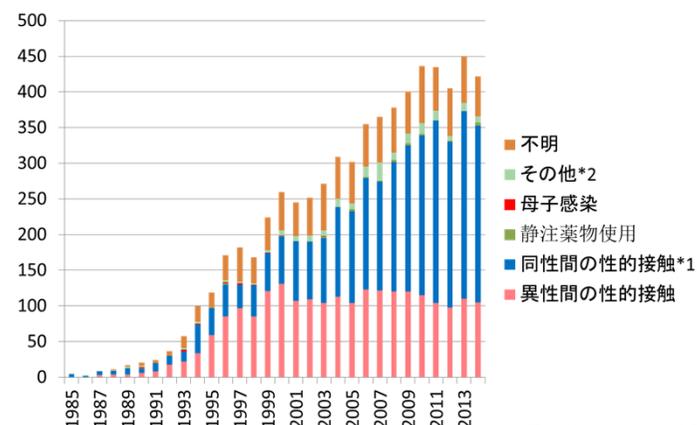
厚生労働省エイズ動向委員会

## HIV 感染経路別 (日本国籍のみ)



厚生労働省エイズ動向委員会

## AIDS 感染経路 (日本国籍のみ)

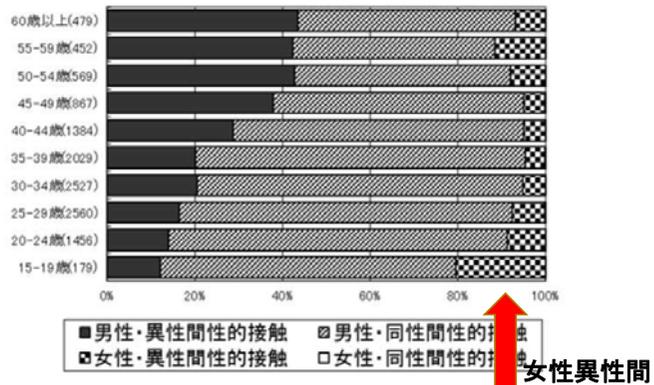


厚生労働省エイズ動向委員会

図 13. 日本国籍 HIV 感染者報告数の年齢別・性別・感染症経路別

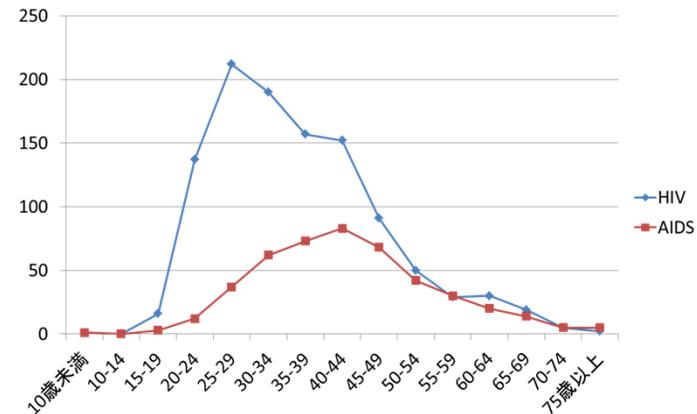
内訳 (累計、性的接触に限る、年齢不明を除く)

2014年



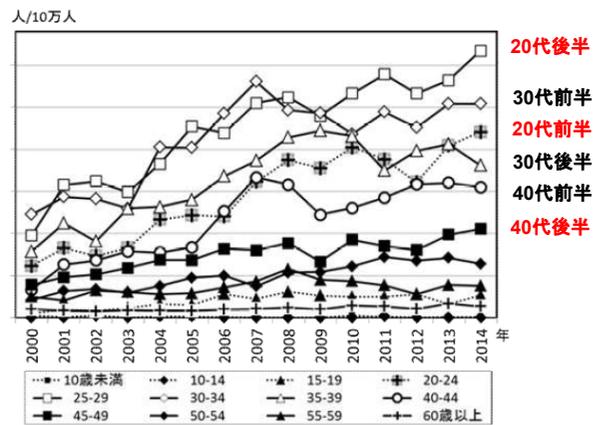
厚生労働省エイズ動向委員会

## 2014年HIV/AIDS新規年齢別



厚生労働省エイズ動向委員会

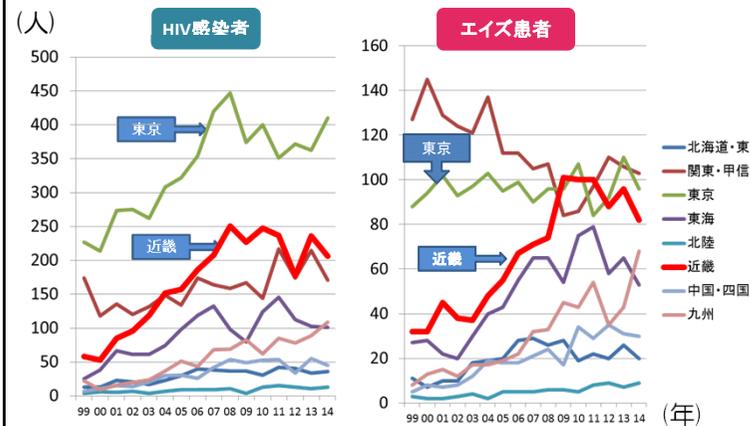
図 10-a. 年齢階級別新規 HIV 感染者罹患率の年次推移



20歳代前半と、後半の増加が著しい。40代後半も注意！

厚生労働省エイズ動向委員会

## 地域別新規報告HIV感染者・エイズ患者数推移



九州、とくに沖縄の増加が著しい

厚生労働省エイズ動向委員会  
「平成24年エイズ発生動向年報」より作成

表 新規 HIV 感染者・AIDS 患者 上位 10 位の自治体 **2014年**

a HIV感染者上位自治体

自治体	報告数	自治体	人口10万対
1 東京都	410	1 東京都	3.083
2 大阪府	156	2 大阪府	1.763
3 神奈川県	68	3 沖縄県	1.625
4 愛知県	67	4 福岡県	0.904
5 福岡県	46	5 愛知県	0.900
6 千葉県	36	6 石川県	0.777
7 埼玉県	24	7 大分県	0.764
8 兵庫県	23	8 神奈川県	0.749
9 沖縄県	23	9 宮崎県	0.714
10 北海道	19	10 群馬県	0.706

b AIDS患者上位自治体

自治体	報告数	自治体	人口10万対
1 東京都	96	1 沖縄県	0.848
2 大阪府	53	2 福井県	0.755
3 愛知県	32	3 東京都	0.722
4 神奈川県	29	4 大阪府	0.599
5 福岡県	24	5 岐阜県	0.536
6 埼玉県	23	6 鳥取県	0.519
7 千葉県	21	7 栃木県	0.504
8 沖縄県	12	8 福岡県	0.472
9 茨城県	11	9 宮崎県	0.446
10 岐阜県	11	10 奈良県	0.434
10 兵庫県	11		

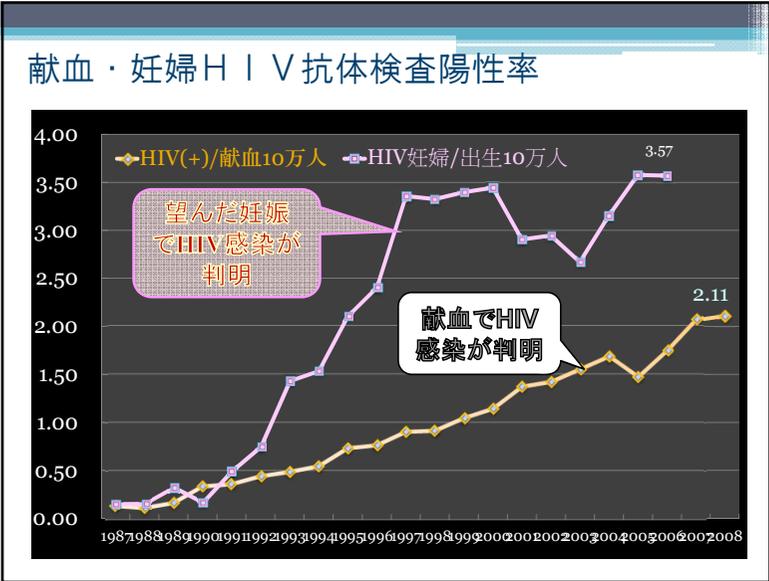
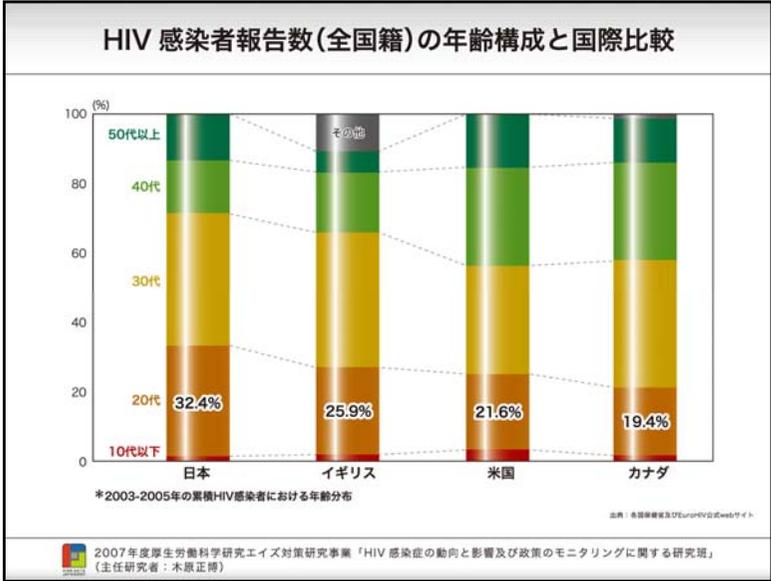
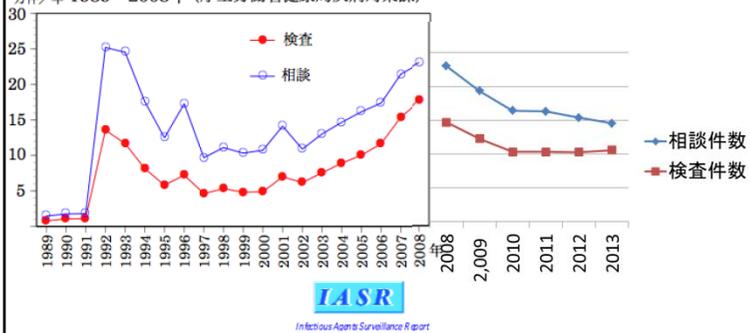
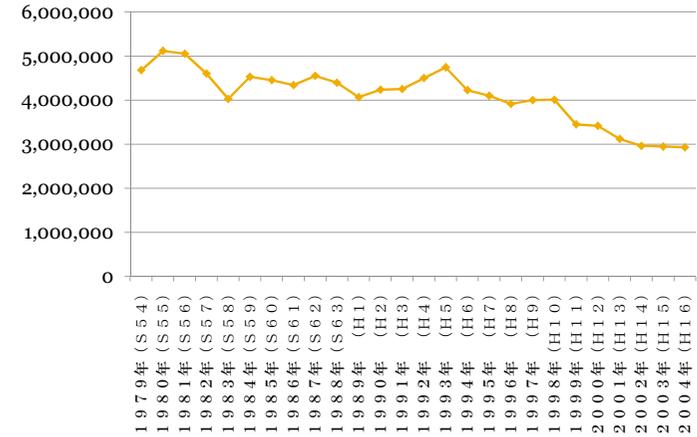


図6. 保健所等におけるHIV抗体検査・相談件数,  
万件/年 1989~2008年 (厚生労働省健康局疾病対策課)



厚生労働省エイズ動向委員会

### コンドーム国内出荷数



### UNAIDS

- 成功する予防プログラムはあらゆる予防行動 (禁欲、コンドーム使用等) を選択肢として提示し、具体的な予防行動に焦点をあてる包括的性教育であると発表。

国連エイズ特別総会2001での  
HIV/AIDS対策宣言も  
包括的性教育を指示した

### コンドーム

- 避妊具としてでなく、

ライフガード  
=救命具の  
意識に切り替える。

愛の反対は？

無関心

マザー テレサの言葉

本日のレジメ

- HIV/AIDSとは
- HIVと感染対策
- 世界の状況/日本の状況
- **MSM(men who have sex with men)**  
について

MSM(men who have sex with  
men)  
について

セクシャリティーについて

## 人間の性に関する3つの概念

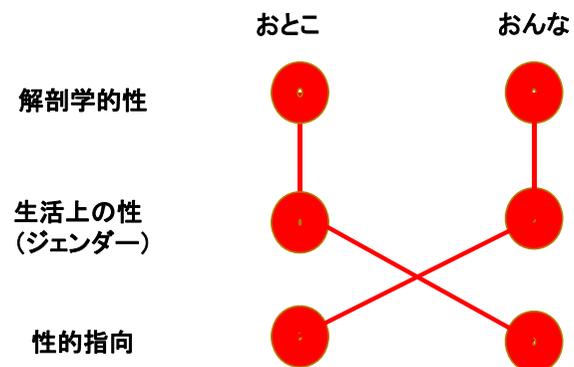
- セックス～生物学的な物  
 ～解剖学的に**男性male**か**女性female**か  
 染色体・性腺（卵巣、精巣）、ホルモン、  
 内性器（子宮、前立腺など）、外性器（クリトリス、ペニスなど）
- ジェンダー～心理・社会的なもの  
 ～生活上の性別**男性man****女性woman**  
 知覚（何を男らしい、女らしいと思うか）  
 表現（外見や身振り）  
 役割（社会的分業）
- セクシャリティー～人間の性は生物学的、心理的、社会的、文化的な様々な要素の複雑な組み合わせで成り立っている。

## 多様な性の諸相（PRIMO）

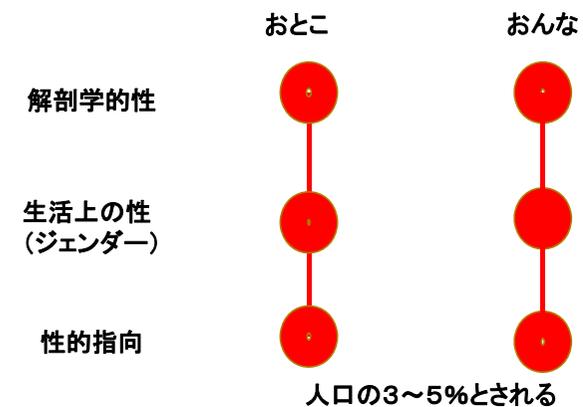
ハワイ大学 ミルトン ダイヤモンド教授

		個人	社会
P パターン (Gender Pattern) らしさ、性役割、ジェンダー表現	社会や文化の中で個人が他者と対比しながらどう行動するか	いろいろ	オンナは女らしく オトコは男らしく
R 生殖(Reproduction) 生殖機能、妊孕性	個人の生殖能力～希望と現実	いろいろ	婚姻内、健康時の再生産
I アイデンティティ わたしは何者	セックスやジェンダーに関して自己をいかにみているか～必ずしも一致しない ・解剖学的に男性maleか女性femaleか ～セックスアイデンティティ ・生活上の性別男性man女性woman ～ジェンダーアイデンティティ	いろいろ	定め
M メカニズム 性の機能	性に特徴的な事柄を経験あるいは遂行する能力(射精、授乳など)	いろいろ	かくあるべし
O 性的指向/セクシャル・オリエンテーション	誰が好きか、性的欲求がだれに対するものか	いろいろ	異性愛主義

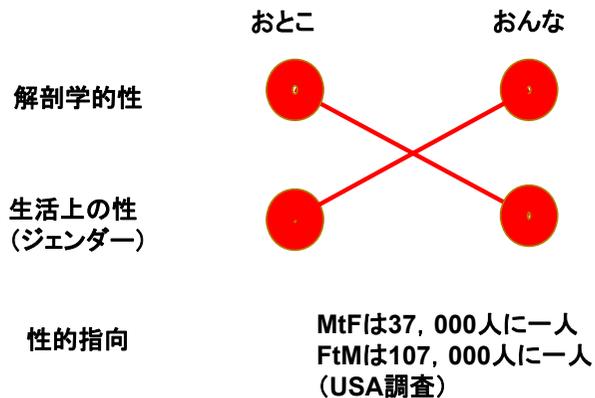
## 異性愛



## 同性愛



## トランスジェンダー



## 同性愛は疾患か

- 現在、米国精神医学会による診断基準 (DSM) (1987年)でも、国連による疾患分類 (ICD) (1992年)でも同性愛は精神的な疾患や障害として扱われておらず、治療の対象とはなっていない。また明確に原因が特定されているわけではない。現在では原因を追求するのではなく、性的少数者として生活する上で生じる問題や葛藤をどのようにして解決するかそのために求められる援助は何かということに関心が寄せられている。

「常とは異なる」というのは統計上の話じゃなかったの？

正常 VS. 異常  
健全 VS. 不健全  
健康 VS. 病気



典型 VS. 非典型

性的存在としての基本的人権  
(それぞれが性的に存在する権利)

～2002年WHOの定義

- Sexual right: 人はだれも性的存在であり (健康に文化的に) 生きる権利を持つ。
- Sexual health: 自分の性をより安全に健康に生きること。

～**Sexual health/right**

そのための情報提供、サービスの提供を受ける権利がある。

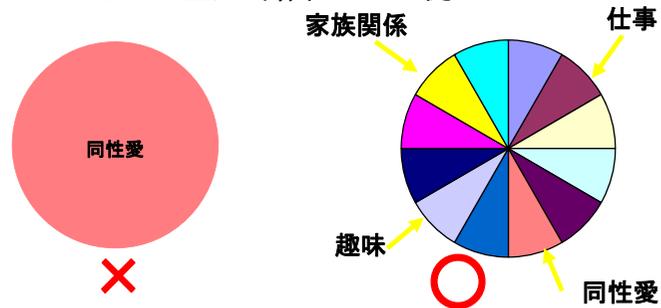
- ヘルスとは？ 疾患のないこと？～well-being
- 自分の名は「AIDS」ではない。  
PWA と呼んでください。

**PWA** Person living with HIV/AIDS

ぶれいす東京 池上千寿子 2006年1月28日セミナー

## 性感染症としてのHIV感染症 ～医療従事者としての基本的態度～

1. 性という側面からのみ、HIV感染者をみるのではなく、さまざまな側面から成り立っている 全人的存在として捉える。



## 同性婚

- アメリカで初めて同性婚を認めたのはマセチューセッツ州で2004年5月17日のことだった。
- 2015年6月「同性婚を全州で認める」ことを連邦最高裁が可決しました。

## 同性婚が合法化！

すでに英仏など約20カ国が同性婚を法律で認めているが、米国で合法となった影響は大きい。



## 日本と同性婚

- 同姓カップルを結婚と相当する関係と認め、「パートナー」として証明書を発行する東京都渋谷区の条例が31日の区議会本会議で、賛成多数で可決、成立した。4月1日施行
- 区は「パートナーシップ証明書」を発行。不動産業者や病院に、証明書を持つ同姓カップルを夫婦と同等に扱うように求めるほか、家族向け区営住宅にも入居できるようにする。証明書には法的な効力はまだない。

## 予防のために提案したい今後の対策

- 13歳までにセクシュアリティの多様性の教育を行い、社会に“非典型”を受け入れる場を作る。
- 12歳になるまでに性教育を開始し、15歳までに感染予防についての的確な情報を提供する。  
～同性愛も異性愛も同様でよい
- HIV抗体検査の必要性も啓発する。
- 子供たちへの不適切な性情報の規制
- 子供たちが良好な人間関係を築けるように、家庭・学校・地域の大人たちの支援
- 若者に情報を提供する手段としてはピア・エデュケーションが有用である

## 情報を青少年に供給する 方法のひとつとしての Peer educationについて

### ピア・エデュケーションとは、

- 年齢や立場などが近いピアリーダーが、同世代の仲間たち（ピア）に正確な情報や知識を伝えていく方法です。若者が若者にはたらきかけるアプローチとして、HIV/AIDSや性感染症の予防啓発に取り入れられています。
- 立場に近い者が同じ目線で伝えることで、教師や専門家による性教育に比べて、分かりやすい言葉で伝えられたり、身近なこととして考えてもらいやすいという効果があります。また、知識や情報を伝えるだけでなく、恋愛や性について一緒に考えたり、コミュニケーションの大切さについてともに学んだりすることもピアのおもしろさです。互いに学び合うので、伝える側（ピアリーダー）自身も成長することができます。

ICCAPアジア・太平洋地域エイズ国際会議  
2005 in Kobe  
JASEサテライト・シンポジウム  
エイズ予防教育に成功した国々から学ぼう

#### 【青少年対策】

- 情報と教育を提供すべし  
～生きるすべと知恵をあたえる
- 教訓
  - 多様性～既成の解決策はない
  - 年齢の似た人の言葉を聞き入れる  
(裁いたり、非難しない)
  - セクシュアリティの情報は仲間から得ている。

タイにおけるピア・ユース・プログラムの実践  
～チェンマイ大学 Dusit Duangsa先生

**1991年には年間14万人がHIVに感染  
→2004年には7分の1以下に**

タイでのAIDS対策

- 性産業での100%コンドーム
- 若者全体に対するプログラム  
～小学校でのコンドーム認知のためのゲーム  
～高校や大学では具体的な交際術をロールプレイで教える  
～世界エイズデーや村の盆踊りでの啓発
- 若者の行動変容に最も効果があったのはPeer educationであった

## ピア・エデュケーション

- 若者に対する方法としては有用。
- 高校以降、大学、専門学校、職場、イベントなどで是非活用を！
- 中学、高校ではリーダーを養成するのが難しい。しかしもしできればすばらしい。～若者からの授業の形で現在は実施されている。

## 提案したい今後の対策

- 13歳までにセクシュアリティの多様性の教育を行い、社会に“非典型”を受け入れる場を作る。
- 12歳になるまでに性教育を開始し、15歳までに感染予防についての的確な情報を提供する。  
～同性愛も異性愛も同様でよい
- HIV抗体検査の必要性も啓発する。
- 子供たちへの不適切な性情報の規制
- 子供たちが良好な人間関係を築けるように、家庭・学校・地域の大人たちの支援
- 若者に情報を提供する手段としてはピア・エデュケーションが有用である

## 赤十字京都ユース

- 関西セクシャルヘルスユースネットワークの清水誓子さんの指導の下、2006年より京都第一赤十字病院看護学校でピア・エデュケーションを毎年実施しています。

## 日本赤十字社としてなぜHIV/AIDS 予防啓発に取り組むのか

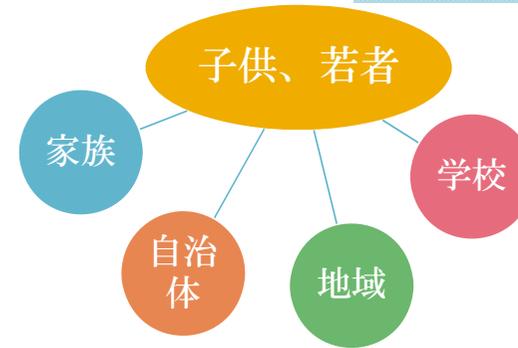
- 各国赤十字社の任務
  - 紛争や災害時に、傷病者の救援活動を行うこと
  - 赤十字の基本原則や国際人道法の普及・促進を行うこと
  - 平時における災害対策、医療・保健、社会福祉、青少年育成等の業務を行うこと

## 赤十字基本原則

- 人道(Humanity)
  - . . . . . その目的は生命と健康を守り、人間の尊厳を確保することにある。赤十字・赤新月はすべての国民間の相互理解、友情、協力及び堅固な平和を助長する。

## 最後に大切なこと

- 患者さんの個人情報を守ること
  - HIV/AIDS感染していること
  - セクシュアリティについて
- 家族、友達には本人の了解を得た後でなければ、言っはいけない



## 情報サービスと人間的つながりの回復

それぞれの立場で、かつ連携して  
できることがあるはずです。

## AIDS文化フォーラムin京都の目的

- HIV陽性者が生きやすい社会を作る  
～HIV/AIDSの理解
- HIV/AIDSの予防啓発

テーマ：  
エイズを知ろう、エイズで学ぼう！



マスコットキャラクター  
ひだまる

横浜の、応援と、具体的なバツアツがあり、  
2011年8月第1回目を開催しました。

第5回

# AIDS 文化フォーラム in 京都

2015年  
10月3日、4日  
同志社大学 新町キャンパス



エイズを知ろう  
エイズで学ぼう

「どの部属行く？」  
聞きたい事が  
3分でわかる

AIDS文化フォーラム  
in 京都 10月3日 4日

同志社大学

先着文化フォーラム抽選券  
ワトトコンサート2015  
"OH, WHAT LOVE"

第5回 AIDS文化フォーラムin京都 プレイベント  
ワトト・コンサートツアー2015  
"OH, WHAT LOVE"

PREPARE FOR A NEW SOUND  
F.A.T.A.R.T. PRESENTS

エイズや内戦で家を失ったワトトの子供たちによる  
アフリカシゴスベルコンサート  
果と希望に満ち溢れた歌とダンスを皆さんにお届けします

2015年 9月29日(火) (開場18:00) 開演18:30~20:00  
京都府立府民ホール アルティ

※抽選券は抽選結果発表後、抽選券を  
【入場料】無料(席中込あり)  
【定員】400名(先着順)  
※抽選券は抽選結果発表後、抽選券を  
【入場料】無料(席中込あり)  
【定員】400名(先着順)

■お申し込みは各自責任  
【抽選券】抽選結果発表後、抽選券を  
【入場料】無料(席中込あり)  
【定員】400名(先着順)

http://www.kyoto.com

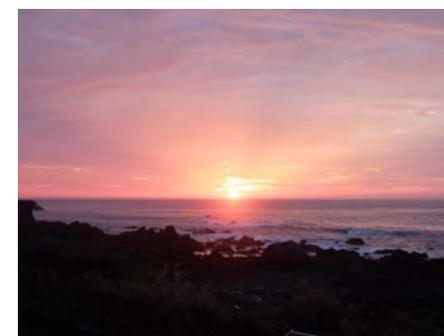
みんなちがって、みんないい

金子みすずの詩「わたしと小鳥とすずめ」  
みんなちがって みんないい。

あなたはあなたでいいんだ  
よ。

相田みつを

ご清聴ありがとうございます。  
ございました。



室戸岬の朝日 演者撮影