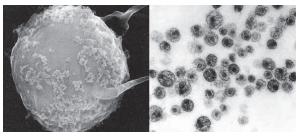
# HIV、エイズについて正しく知ろう

# ■ HIV、エイズとは?

HIV (human immunodeficiency virus、ヒト 免疫不全ウイルス) は、エイズの原因になるウイル スです。HIVに感染したあと、数年間自覚症状のない 時期が続き、その間に病原体などから体を守る免疫が 徐々に低下します。健康な時には感染しない様々な感 染症やがんなどにかかるようになった状態がエイズ (acquired immunodeficiency syndrome、後天性 免疫不全症候群)です。

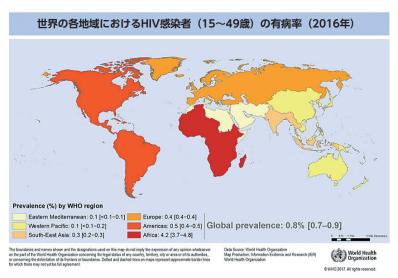
#### ■HIV粒子の電子顕微鏡写真



HIVに感染したTリンパ球 表面に群がるように付いているた 大きさ約0.1 μm (0.000001m) くさんの小さな粒子がウイルス

HIV粒子の断面図 提供:岡山大学医学部 新居志郎教授

# 世界の状況



WHO(世界保健機関) 資料より

現在、世界には約3,670万人の HIV感染者がおり、そのうち約半数 は自分が感染していることを知らな いとされています。また感染がわ かっても、住んでいる国によっては、 経済的支援がないなどの理由で治療 を受けられないままの人もいます。

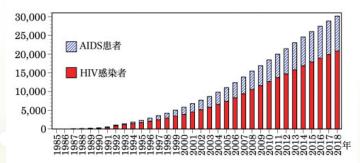
新たにHIVに感染する人の数は年 間約180万人、またエイズを発症し て亡くなる方の数は年間約100万人 と報告されています。これらは、もっ とも高かった時期(2002~2005年 頃) に比べると減少傾向にあります が、世界ではまだまだ多くの人が HIVに感染し、亡くなっている現状 があります。

# 日本の状況

日本のエイズ動向では、エイズを発症す る前に早期に診断された人は「HIV感染 者」、エイズを発症してから診断された人 は「エイズ患者」として統計がとられてい ます。

以前、日本では新たにHIVに感染する人 の数が年々増えていましたが、2007年ご ろからは横ばいの傾向となっています。今 までにHIV感染症またはエイズと診断され た人の数は累計で3万人です。

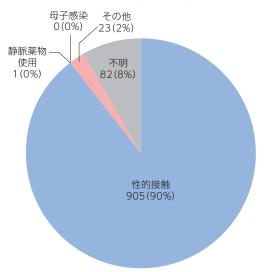
HIV感染者およびAIDS患者の累積報告数 1985~2018年



厚生労働省エイズ動向委員会:平成30年エイズ発生動向年報

# 感染経路を知り、感染を予防しましょう

日本における新規HIV感染者の 感染経路内訳(2016年)



厚生労働省エイズ動向委員会

#### ◆主な感染経路

- 性的接触(異性間・同性間)による感染
- ・血液を介する感染(注射器の共用など)
- 母子感染

HIVは、感染者の血液、精液、膣分泌液、母乳の中に多く含まれるので、これらを介した感染が起こります。

コンドームはHIV感染予防に有効です。

次のような感染経路では感染しません。

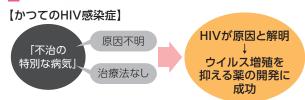
- ・握手
- ・せき、くしゃみ
- ・ペットボトルの回し飲み
- ・プール、お風呂
- ・ドアノブ、電車のつり革

など

# ■ HIVの感染を知るには、検査を受ける必要があります

HIVに感染していても、外から見ただけではわかりません。感染の可能性があった機会から3か月以上経過していれば、血液検査でHIV感染の有無がわかります。保健所等では無料・匿名で検査・相談を受けることができます。HIV検査目的での献血は絶対にやめてください。

# ■ HIV感染症の治療は日々進歩しています



#### 【現在のHIV感染症】

「コントロール 可能な病気」

治療を続けながら今までと同様の生活も可

1日1錠の薬も登場

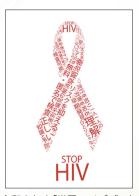
生涯に渡る服薬が必要

日本では、自立支援医療制度による医療費の公費負担などの制度があります。

# ■正しい知識をもつことがとても大切です



レッドリボンは、エイズに関して偏見をもっていない、エイズと共に生きる人々を差別しないというメッセージです。 UNAIDS(国連合同エイズ計画)のシンボルマークにも採用されています。 日本を含め世界には、いまだにHIV/エイズについて誤解している人や、偏見を持っている人がいます。このような差別や偏見をなくすためにはどうしたら良いでしょうか。一人一人にできることを考えてみましょう。



令和2年度「世界エイズデー」 ポスターコンクール 高校生の部 最優秀賞作品

API-Net (エイズ予防情報ネット)

http://api-net.jfap.or.jp/

エイズ 政府インターネットテレビ

http://nettv.gov-online.go.jp/prg/prg10976.html



# **17**

# みんなを守る予防接種

# 予防接種・ワクチンって?

人工的に積極的に免疫をつけるのが予防接種であり、予防接種に用いる薬剤をワクチンといいます。 正確には「ワクチンを使って予防接種を行う」ことになりますが、実際には、予防接種=ワクチンの ように使われます。

# 予防接種って本当に効果があるの?

ジフテリア届出患者数および死亡数の推移



患者数:1999年3月までは伝染病統計。

1999年4月以降は感染症発生動向調査

死亡数:人口動態統計

定期の予防接種開始により、ジフテリア患者数及び死亡 者数は急激に減少しています。

ジフテリア患者は1945年約8万6千人(うち約10分の1が死亡)でしたが、1948年予防接種法制定によりジフテリア予防接種が始まりました。

1958年にはジフテリア・百日咳混合ワクチン

1968年には破傷風も加わりました。

1975年、百日咳菌成分によるDPT接種後の死亡事故があり、定期接種は3ヶ月間中止されましたが、1981年には改良DPTが導入されました。

(注) 縦軸の患者数・死亡者数は1目盛りが対数で示されています。 Dはジフテリア、Pは百日咳、Tは破傷風のことを指します。

#### 現在、予防接種が必要とされている感染症

1) 予防接種を中止すれば再び流行の起こるおそれの大きい感染症

例:麻疹、風疹、百日咳、ジフテリア、ポリオ、日本脳炎

2) けがをした時、いつでも感染するおそれがある重症感染症

例:破傷風

3) 妊娠中にかかると出産した児に先天異常を伴うおそれのある感染症

例:風疹

4) 乳幼児がかかると重症になったり、合併症・後遺症が出やすい感染症

例:インフルエンザb型菌(ヒブ)感染症、小児の肺炎球菌感染症、結核

5) 多くの子供たちがかかり、長く病気で休んだり、合併症や後遺症が出ることのある感染症例:水ぼうそう、おたふくかぜ、ロタウイルス

6) 多くの人がかかり、特に高齢者の肺炎、小児の肺炎や急性脳症など重症になることのある感染症例:インフルエンザ、高齢者の肺炎球菌感染症

7) 将来のがんの発症のおそれある感染症

例:B型肝炎ウイルス感染症、ヒトパピローマウイルス感染症

8) 死亡者や重症者の発生をできる限り減らし、まん延の防止を図る必要のある感染症

例:新型コロナウイルス

#### 定期の予防接種と任意接種

感染症の予防には予防接種はとても効果的な方法の一つです。

例えば、ジフテリアなど定期の予防接種は、予防接種法に基づき国や自治体が接種を強く勧めているワクチンです。ほとんどの地域で無料で受けられます。

これに対して、例えば、インフルエンザなどの任意接種は接種するかどうかが受ける側に任されているワクチンのことです。これまでどの予防接種を受けたか、一度、自分の「母子健康手帳」の記録を見てみましょう。

# 予防接種には重い副反応がでることがあると聞きましたが?

ワクチンは、体にとっては自分とは異なるもの、つまり異物です。これに体が反応して免疫が出来るのですが、残念ながらごくまれに過剰反応や異常反応が起こることがあります。後遺症が残ったり、致命的になったりする割合は、ワクチンによって異なりますが、おおよそ数百万~1000万回の予防接種につき1件くらいです。これは病気にかかったときの合併症や死亡数よりもはるかに低い割合です。しかし、少しでもこれをゼロに近づけるための努力が日々続けられています。

#### 予防接種後副反応疑い報告制度とは…

医師等が、予防接種を受けた者に一定の症状がでていることを認めた場合に、厚生労働省に報告しなければならない制度です。

この制度の目的は、予防接種後に生じる種々の身体的反応や副反応疑いについて情報を収集し、ワクチンの安全性を管理・検討し、国民に情報を提供したり、今後の予防接種の改善に役立てることにあります。

# 予防接種は誰のためのもの?



## 予防接種は個人を守る

予防接種は、一人一人が感染症にかからないようにしたり、重症化を防ぐことにつながります。つまりそれぞれの健康を守ることがもっとも重要な目的です。

## 予防接種は集団(学校など)を守る

一人一人の免疫が高まると、病原体は侵入のチャンスが少なくなり、集団での感染症はぐっと減ってきます。たとえ侵入したとしても、発病者は限られた少数にとどまるので、学級閉鎖、一斉の休学や休園などもなくなります。大人の社会でも、仕事場での感染症の広がりを防ぐことができます。つまり社会全体を守ることができるのです。

### 予防接種は次の世代の健康を守る

一人一人を感染症から守ることによって次の世代の健康を守ることができるものもあります。例えば、風疹は免疫をもたない妊娠早期の女性が風疹ウイルスに感染すると胎児への影響の可能性が高くなり、心臓・眼・聴力・発育などに障害が生ずる先天性風疹症候群を発症することが知られています。感染することを防ぐためには、男女の区別なく風疹ワクチンの接種が必要となります。

#### 予防接種は予防接種を受けていない人も守る

多くの人が免疫をもつとその感染症は少なくなってくるので、予防接種を受けていなかった少数の人にも感染の危険性が少なくなり、守られることになります。病気があって予防接種を受けたくても受けられない人、何か理由があって受けなかった人も、予防接種を受けた人によって守られていることになります。

# 18

# 医薬品の適正使用

皆さんは、中学生の時から学校で医薬品は、正しく使用する必要があることを学んできています。ここでは、不適切な使用をした場合の問題点から考えてみましょう。

### 個人の問題

不適切に使用回数や使用量を増やす。



思わぬ副作用が現れる確率が高くなる。

医薬品の効果が強くなりすぎて、危険になることがある。

例えば、血圧や血糖を下げる薬では、低血圧や低血糖が起きる 可能性があります。

医薬品に対する依存症になることがある。

全国の精神科医療施設に薬物関連精神疾患で通院もしくは入院 した患者のうち、原因薬物として「睡眠薬・抗不安薬」を挙げ た患者が13.1%でした。この数値は、覚醒剤と危険ドラッグ に次いで第3位になっています。

平成26年度厚生労働科学研究

「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」

自己判断で使用回数や使用量を減らしたり、使用を中止する。



医薬品の効果が現れない。

病気が再発するだけでなく、悪化することもある。

例えば、血圧を下げる薬や喘息の治療薬などでは、自己判断で 使用を中止したり、使用量を減らしたりすると症状が悪化する ことがあります。

適切に使い切らず、余った医薬品を備蓄すると、自己判断による不適切な使用の助長につながる。

余った医薬品の処分については、購入した薬局で相談してください。

#### 社会の問題

自己判断で使用回数や使用量を減らしたり、使用を中止する。



抗生物質や抗ウイルス薬の自己判断による使用の中止は、それらの医薬品が効かない細菌やウイルスの出現を助長する可能性がある。

病気やけがの改善や治癒を遅らせ、結果として治療に必要な医薬品の種類や量を増やすなど医療資源の無駄遣いにつながる。

医療用医薬品の多くは保険給付の対象となり、公費が使われています。

高校生用の医薬品に関する啓発資料「医薬品と健康」を、(公財)日本学校保健会の学校保健ポータルサイトから読むことができます。

医薬品と健康

| 索 | 大

http://www.gakkohoken.jp/books/archives/37

皆さんは、どんな医薬品にも副作用があることを学んできています。では、なぜ医薬品は創られるのでしょう?また、副作用を少なくするためにどのようなことがなされているのでしょう?



#### 医薬品は、人類の知的財産

- 人類は、病気の苦しみと闘ってきており、医薬品は人類が創り出した英知の産物です。(医薬品のなかった時代を思い浮かべてみましょう。)
- 医薬品は、病気や人体機能を含む生命科学のみならず物理化学の知見の結晶です。
- 医薬品は、科学者だけでは創れません。患者や医療関係者などの多くの人の協力があって初めて創ることができます。

#### 医薬品の安全性を確保するためには

- 安全性に関する情報を収集するためには、実際に患者が使用するより多い量や長期にわたって使用した 時の影響なども検討します。
- 販売後にも副作用の情報が集められます。これには、医薬品を使う全ての人の協力が必要です。



医薬品には、副作用があります。それは、安全性を確保するために様々な情報が集められた結果、分かったこと、予想されることでもあるのです。

皆さんは、小学生の時から、人には自然治癒力があることも学んでいます。 ではなぜ、副作用のあるものを使うのでしょうか?



#### 医薬品を使わないことにもリスクがあります

- 身体の不調には、大きな病気が潜んでいることもあります。病気の診断を受けて、医薬品が必要と判断された場合には、医師、歯科医師、薬剤師の指示や指導にしたがって適切に使用します。ただし、不安のあるときなどは、セカンドオピニオン(他の医療機関の意見)を求めることも考えられます。
  - → がんなどの重い病気にかかったときのことを思い浮かべてみましょう。

近年、自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当するセルフケアやセルフメディケーションとういう考え方が広がりつつあります。セルフメディケーションを推進していくことは、国民の自発的な健康管理や疾病予防の取り組みを促進することはもちろん、医療費の適正化にもつながります。

身体の不調時には、医薬品を使わずゆっくり休息を取るという選択もあるでしょう。また、一般用医薬品等を購入するという選択もありますが、その際に副作用のリスク等について薬剤師等から十分な説明を受けることが大切です。

医薬品を適正に使用したにもかかわらず副作用により健康被害が生じた場合に医療費などの給付を行い、 被害者の救済を図る「医薬品副作用被害救済制度」があります。

### 医薬品副作用被害救済制度

検索

http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai\_camp/

医薬品の使用に限らず、私たちは日常生活のなかでリスクと恩恵(ベネフィット)を天秤にかけながら、 許容範囲のリスクを判断しています。

一方、健康に関する個人の価値判断は大きく異なります。例えば、軽微な体調不良に対して医薬品を使用するしないについての個人の意見を押しつけるようなことがないよう気をつけましょう。