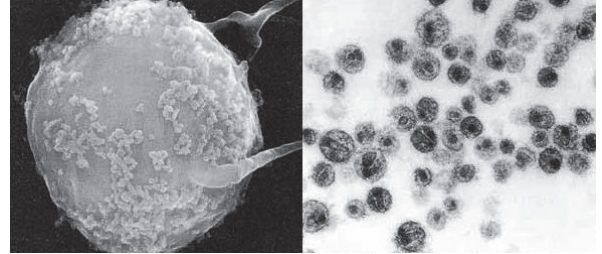


HIV、エイズとは？

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。

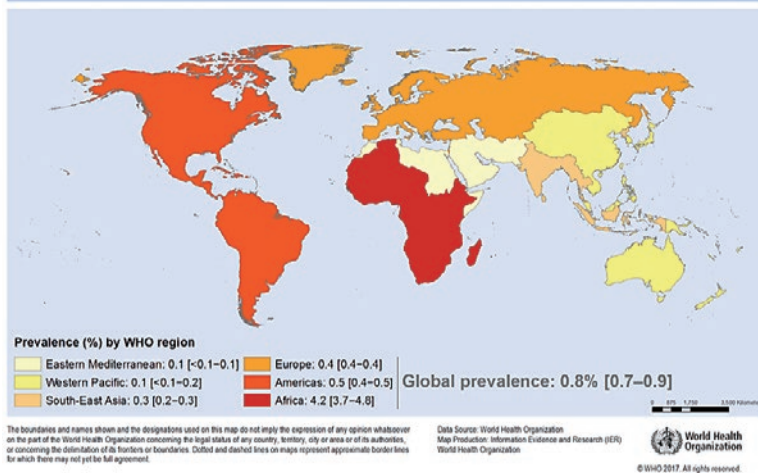
■ HIV粒子の電子顕微鏡写真



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くさんの小さな粒子がウイルス
HIV粒子の断面図 大きさ約0.1μm (0.0000001m)
提供：岡山大学医学部 新居志郎教授

世界の状況

世界の各地域におけるHIV感染者 (15~49歳) の有病率 (2016年)



WHO (世界保健機関) 資料より

現在、世界には約3,670万人のHIV感染者があり、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、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あります。

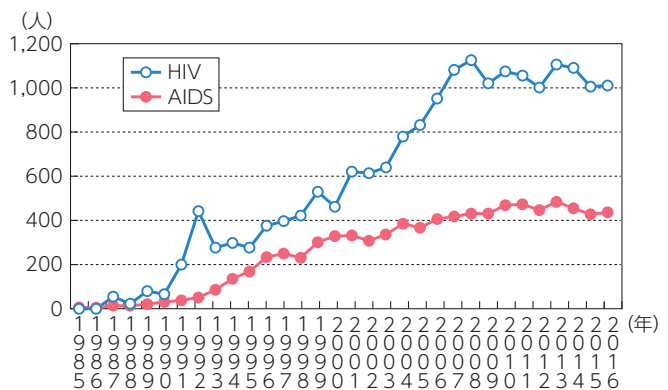
新たにHIVに感染する人の数は年間約180万人、またエイズを発症して亡くなる方の数は年間約100万人と報告されています。これらは、もっとも高かった時期 (2002~2005年頃) に比べると減少傾向にあります。世界ではまだまだ多くの方がHIVに感染し、亡くなっている現状があります。

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。

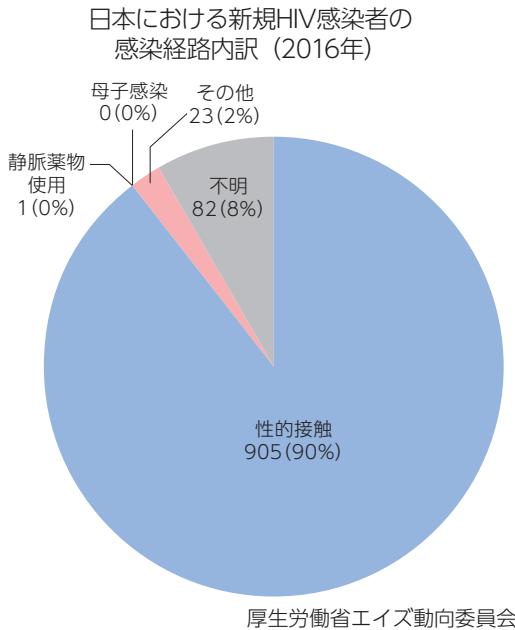
以前、日本では新たにHIVに感染する人の数が年々増えていきましたが、2007年ごろからは横ばいの傾向となっています。今までにHIV感染症またはエイズと診断された人の数は累計で2万7千人です。

新規HIV感染者・AIDS患者報告数の年次推移



厚生労働省エイズ動向委員会

感染経路を知り、感染を予防しましょう



◆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。

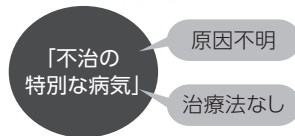
- 握手
- せき、くしゃみ
- ペットボトルの回し飲み
- プール、お風呂
- ドアノブ、電車のつり革 など

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。

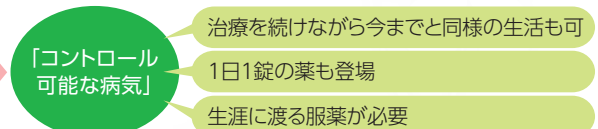
HIV感染症の治療は日々進歩しています

【かつてのHIV感染症】



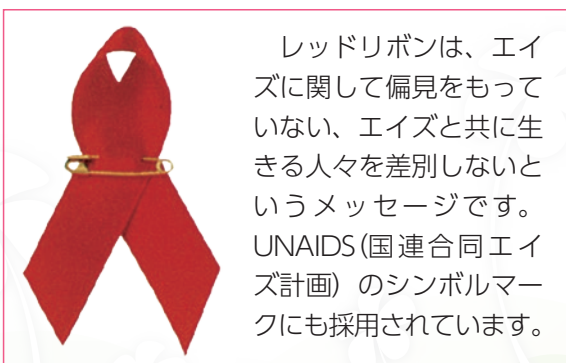
HIVが原因と解明
↓
ウイルス増殖を抑える薬の開発に成功

【現在のHIV感染症】



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



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。



平成29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/>

検索

エイズ 政府インターネットテレビ

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

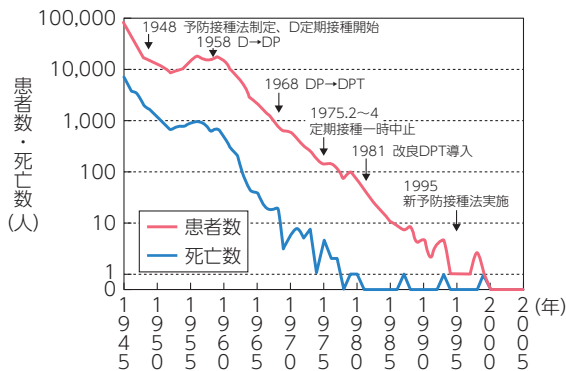
検索

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」こととなりますが、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のある感染症
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

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を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、職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、守られることとなります。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となります。

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。

その結果

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。

その結果

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。

その結果

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

検索

<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か？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か？



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いう考え方が広がりつつあります。

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）を天秤をかけながら、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に気をつけましょう。

ライフプランを考えたことはありますか？

あなたは将来どのような人生を送りたいか、考えたことはありますか？
将来の進学、仕事に加え、結婚や、妊娠・出産をどうするかについては、その時期も含め、あなたの自由な意志に基づいて決めることです。

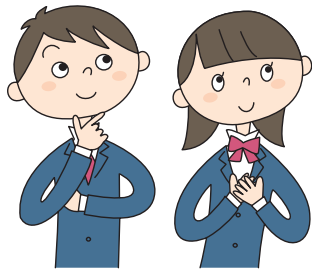
希望を実現するために、どんな選択肢があるのかや、年齢により体がどう変化するのかなどについて、正しい知識・情報を得ておく必要があります。それらをふまえ、一人一人が意志をもってライフプランを考えることがとても大切です。



性にかかわる意志決定・行動選択

自分にとって
何が大事だろう

相手にとって
何が大事だろう



- ・性に関わる行動は、自分だけではなく、相手の人生にも大きくかかわります。
- ・「こんなことを言ったら相手に嫌われてしまうのでは」と恐れたり、「まあいいか」と一時の感情に流されるのではなく、自分にとって大切なことはきちんと相手に伝えましょう。また、自分の意志と同じように相手の意志も尊重しましょう。
- ・行動選択をする上では、正しい知識を持つことが重要です。性に関する疑問があっても、恥ずかしくてなかなか口に出せないかもしれませんが、体や心の悩みを一人で抱えなくてよいことを知っておいてください。

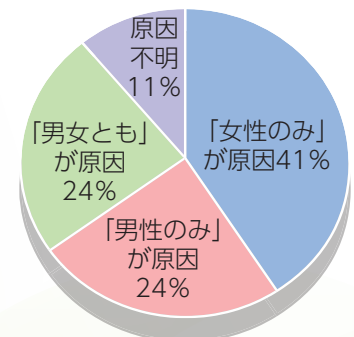
健康面や経済面などを含め、家族として妊娠や出産の準備ができているかどうかということは子供の健康を守るうえでも重要です。このような観点からは「避妊」が選択肢となることがあり、その方法としてはコンドームやピルが選択肢として考慮されます。もし避妊に失敗した場合等には、産婦人科の医療機関を受診の上で、性交から服薬まで72時間（3日間）を超えない間に内服薬で緊急的に避妊する方法が取られることもあります。

不妊で悩む人もいます

- ・生殖年齢の男女が妊娠を希望し、ある一定の期間（1年間）、避妊することなく通常の性交を継続的に行っているにもかかわらず、妊娠の成立をみない場合を不妊（症）といいます。
- ・不妊（症）の原因は、男性側の原因が24%、女性側の原因が41%、男女両方の原因が24%、原因不明が11%とされています（図）。

例えば、精巣で精子をつくることのできない場合、精子の通り道に問題がある場合、排卵がうまくいかない場合、受精卵の着床ができない場合などの原因が存在します。

※不妊（症）の治療を受ける人もいますが、一部には痛みを伴う治療など、身体的・精神的に大きな負担が伴うものもあります。患者さんからは、「金銭面、精神面、肉体面で負担が大きい」「いろいろ試しても妊娠できない」などの声も聞かれます。



出典：WHO（世界保健機関）

不妊 事業等のあり方に関する検討会

検索

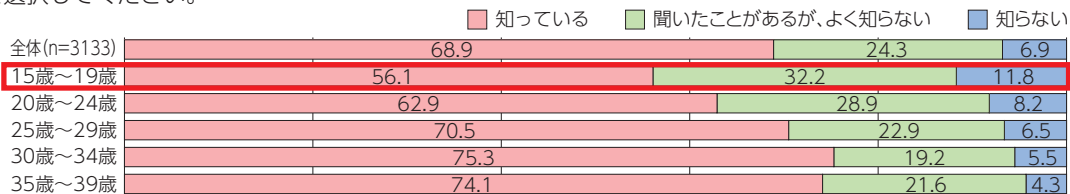
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000016911.html>

妊娠と年齢の関係を知らない人が多い？

2013年に、15歳から39歳までの男女に対して行われた意識調査の結果を見ると、妊娠と年齢の関係について「知っている」と回答した15歳～19歳は全体の約半数のみでした。また、その他の年齢層でも「よく知らない」「知らない」と回答した人が約2～3割認められました。

調査結果

(設問) 妊娠と年齢の関係では、男女ともに年齢が高くなるほど妊娠する確率が下がることや、妊婦の年齢が高くなるほど自然流産率が高くなること、妊娠中の異常(産科合併症)の発症頻度が高くなること、子どもの染色体異常のリスクが高くなることなどが分かっています。このような妊娠と年齢の関係についてご存じですか。当てはまるもの一つを選択してください。



厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「若者の意識に関する調査」(2013年)より

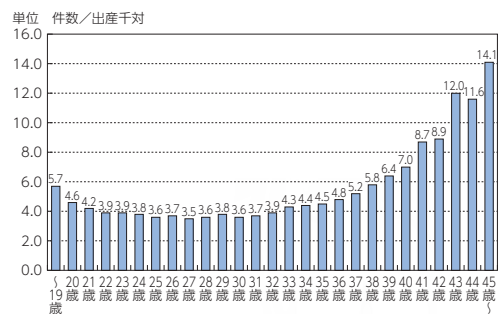
●医学的に、男女の加齢により妊娠しにくくなるといわれています

- 精子は思春期以降日々つくられますが、卵子は胎児のうちに一生分がつくられ、出生後に新たにつくられることはありません。
- 精子は加齢とともに徐々につくられる数が減少し、運動性が低下することが指摘されています。また卵子は加齢とともに数が減少するなどの理由により、おおむね30代後半以降となると妊娠しにくくなるといわれています。不妊に対する治療を受けても、女性の年齢が高いほど出産に至る可能性は低くなることが指摘されています。

●年齢と妊娠・出産のリスクには関連があることが指摘されています

- お母さんの年齢別に周産期(妊娠満22週以降から、出生後1週間未満の時期)の胎児・新生児の死亡率を見ると、20歳未満や30代後半以降で高くなっています(図)。
- 受精卵が着床し、妊娠が成立しても、その後にお母さんに高血圧などの合併症が起こったり、お母さんと赤ちゃんをつなぐ胎盤の異常が起こったりすると、お母さん・赤ちゃん両方の命にかかわることがあります。

年齢別にみた周産期死亡率
(平成19～23年の平均値)



注：周産期死亡率は、1年間の周産期死亡数(妊娠満22週以後の死産数+早期新生児死亡数(生後1週間未満の死亡数))を1年間の出産数(出生数+妊娠満22週以後の死産数)で割ったもの(出産千対)。(厚生労働省人口動態統計の特別集計を基に母子保健課にて作成)

考えてみよう

もし仲の良い友人から相談されたらどのようにアドバイスしますか？

好きな人が出来ただけど、
どうしたら良いんだろう？

交際することになったんだけど、
何か気を付けることってあるかな？

身体のことについての正しい
情報ってどこで入手できるの？

まずは正しい情報を知ることが大切です。そして一人で悩まないことが重要です。

全国の女性健康支援センター一覧 厚生労働省

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/boshi-hoken14/

検索

知っていますか？男性のからだのこと、女性のからだのこと

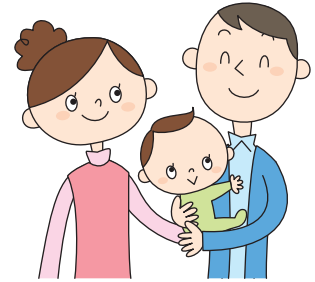
http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=144718&name=2r98520000035kxv_1.pdf

検索

日本の母子保健

衛生環境・食糧事情の改善や、医学の進歩に加え、お母さん・赤ちゃんに対する健康診査や各種支援の仕組みが整えられ、赤ちゃんの死亡率は、ここ100年の間に大きく改善しています。

日本では、赤ちゃんの健康を守るためにどのような取り組みが行われているのでしょうか。ここでは母子保健について学び、出産や育児には男女両方が重要な役割を果たすことを知っておきましょう。



日本における乳児・新生児死亡率の推移

年次	乳児死亡率	新生児死亡率
1900	155.0	79.0
1950	60.1	27.4
1975	10.0	6.8
2000	3.2	1.8
2014	2.1	0.9

国立社会保障・人口問題研究所人口統計資料集（2016年版）より抜粋

- ・乳児死亡率：生後1年未満の死亡率（出生1,000人あたり）。
- ・新生児死亡率：生後4週未満の死亡率（出生1,000人あたり）。

赤ちゃんとお母さんの健康を守る「母子健康手帳」

妊娠したら、妊娠届出書を書いて、住んでいる地域の保健センター・市役所・町村役場などに提出し、母子健康手帳をもらいます。母子健康手帳の交付と一緒に妊婦健康診査の受診券・補助券の交付、様々な母子保健サービスの案内などが行われます。

母子健康手帳の例



母子健康手帳は、妊娠中から出産時、乳幼児期までを通じて利用できる健康管理のための手帳であり、貴重な記録となります。妊婦／乳幼児健康診査、予防接種の記録などを記載することができ、例えば引っ越しをしたり違う病院にかかっても、一冊の手帳を通して皆が情報を共有することができます。

妊娠後に高血圧となる人がいるなど、妊婦は普段より一層健康に気をつけなければなりません。妊婦の健康やおなかの赤ちゃんの育ち具合を見るために、定期的に妊婦健康診査が行われます。自治体により公費補助があります。



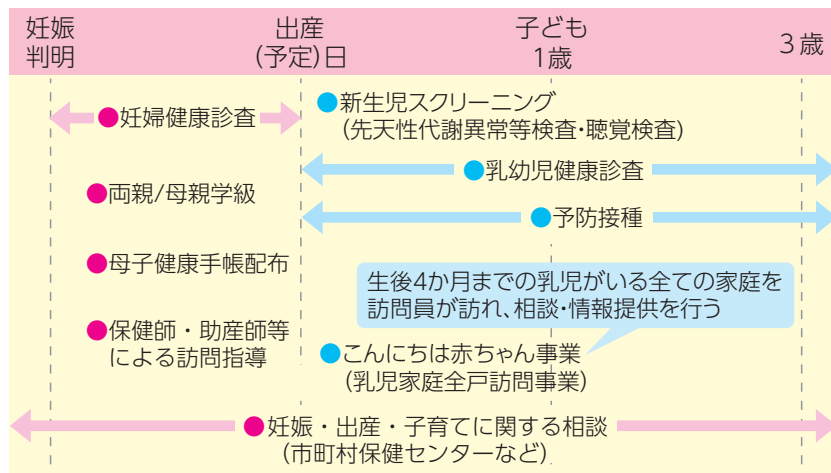
厚生労働省リーフレットより

安心して産み育てられる社会の実現へ向けて

妊婦に対しては妊婦健康診査、生まれた赤ちゃんに対しては乳幼児健康診査や予防接種などが行われていますが、どちらも公費による助成があります。

また、赤ちゃんを産み育てやすい社会を実現するため、法律や制度が整備されており、男女ともに休業を取得できるほか、出産育児一時金などの経済的な支援もあります。

主な母子保健サービス



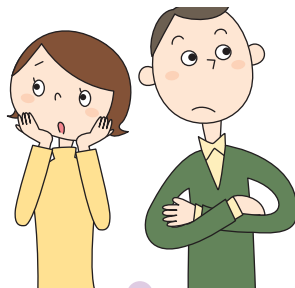
厚生労働省「イクメンプロジェクト」ポスターより
イクメンとは子育てを楽しみ、自分自身も成長する男性、または将来そんな人生を送ろうと考えている男性のことです。

また、出産や育児を支える様々な制度があります

具体的には…

出産って色々とお金がかかりそう…

➡ 出産育児一時金制度により、約40万円が支給されます。



仕事も大事だけれど、育児に集中する時間をとりたい…

➡ 育児休業の制度があります。

子供を予防接種に連れて行きたいけど仕事が…

➡ 子の看護休暇の制度があります。

私たちにできること<マタニティマークを知っていますか?>



マタニティマークは、妊婦が身につけ、周囲に妊婦であることを示しやすくするものです。特に妊娠初期は、赤ちゃんの成長はもちろん、お母さんの健康を維持するためにもとても大切な時期です。しかし、外見からは見分けがつかないため、妊婦にはさまざまな苦勞があります。電車・バスなどで優先して席を譲る、乗降時に協力する、「お手伝いしましょうか?」の優しい一言など、未来のお母さんと赤ちゃんをみんなのやさしさでサポートしましょう。

職場における子育て支援 厚生労働省

検索

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba_kosodate/index.html