

HIV 感染相談マニュアル（HIV を早期に診断するために）

釧路市医師会・イルファ－釧路

はじめに

今 HIV 感染は、従来認識されていたような同性間性的接触だけではなく、異性間性的接触すなわちごく一般的な性感染症として蔓延しはじめています。

特に日本での異性間性的接触感染においては、10 代 20 代の若い世代の感染者の約 70% が女性となっているという現実、若者の奔放な性行動のなかで蔓延する性感染症増加とまさに軌道を一つにしているのです。

従って我々この社会に生きる大人として、子ども達への性の教育（時には社会の大人達への再教育）が大切であるのは言うまでもありませんが、我々医療者として出来ることは、性感染を疑いあるいは心配して訪れる子ども達、若者達にやさしく門戸を開き、医学的対応と性感染予防の啓発を個別にカウンセリングすることがなによりも大切でありかつ必要なことと思われれます。地域にクリニックを開設している医師会の会員こそが、専門にとらわれず、プライマリーケアの一環として、この HIV 感染相談(カウンセリング)に取り組んでいただけることにより、地域に深く潜行している HIV 感染者の拾い上げに寄与し、ひいては無自覚のままの感染の広がりには歯止めがかけられるのではと期待しています。

それぞれのクリニック、病院に掲げられたポスターを見て、勇気を持って訪れた感染不安の人たちに、医療者としてどの様に対応したら良いのか、釧路市医師会共通の認識を作るためこの対応マニュアルを作成いたしましたので、診療室の傍らにでも置いていただけたら幸いです。

HIV/AIDS の基礎知識チェックリスト

- HIV は RNA ウイルスで血液・体液を介して感染する。具体的には血液、精液、膣分泌液、母乳。
- HIV は宿主の免疫担当細胞 CD4 リンパ球に感染する。
- CD4 リンパ球の破壊の程度により、日和見感染が出現、その時初めてエイズと診断される。
- エイズと診断される指標疾患はカンジダ症、ニューモシスティス肺炎(旧カリニ肺炎)、カポジ肉腫、結核など 23 疾患ある。
- HIV の感染初期(感染から二週間のころ)に発熱、咽頭痛、リンパ節腫脹が現れる(ほぼ 50%の人)が、その後無症状で経過、約 10 年でエイズを発症する。
- 全世界の HIV/AIDS の総数は約 4000 万人。年間 500 万人が新規感染、年間 300 万人がエイズで死亡。全体の 70%がアフリカ。
- アジアの感染者患者は 820 万人。特に東アジアでの増加が著しい。
- 日本は年間1000人以上の新規報告があり、先進国で唯一増加。2010年には5万人近くの感染者が存在すると予想。
- 日本における年間新規感染者の 85%が男。その 60%は同性間性的接触。
- 日本国籍の異性間 HIV 感染者の性別構成は 15-19 歳は女性が 71.4%、20-24 歳は女性が 52.6%を占める。(年齢が下がるにつれて女性の割合が高くなる)
- 現在釧路地区で捕捉されている感染者患者は6、7人で、この地域での感染者が年々増加している。
- クラミジアや淋病、梅毒などの性感染に罹患すると3から5倍 HIV 感染にかかりやすい。
- コンドームを適正に使用したセックスでは感染はない。Safety sex
- 母児感染は、適切な予防介入をしなければ、子宮内で 5%、出産時で 15%、母乳から 20%、トータル 40%の感染となる。
- HIV の検査は血液検査のみ。スクリーニング検査は抗体検査(迅速検査を含む)、確認検査は核酸増幅検査(HIV-RNA 定量)あるいはウエスタンブロット法によるウイルス蛋白の同定。
- 迅速検査では 0.5 から 1%に偽陽性があるのでかならず確認検査が必要。偽陰性はない。
- 迅速検査は保健所、釧路労災病院で対応。保健所は無料・匿名だが、月に二回、しかも

日中のみと検査時間が限定。労災は一般診療のなかで対応。検査料は 130 点。

- HIV が陽性であっても、ただちに治療することはない。エイズ指標疾患の発症(すなわちエイズの発症)や CD4 リンパ球の絶対数が 200 を切った場合、あるいはウイルス量が著しく高い場合に初めて治療の対象となる。
- 治療は多剤併用療法が基本。一般的にはヌクレオチドタイプの逆転写酵素阻害剤 2 種類と非ヌクレオチド型逆転写酵素阻害剤 1 種類、あるいはヌクレオチドタイプの逆転写酵素阻害剤 2 種類とプロテアーゼ阻害剤 1 種類で行う。
- 副作用が十分コントロールされ、患者の服薬遵守が完全であれば、80%の患者でウイルスが十分コントロールされる。
- そのため、エイズ発症患者が減ってきている。
- しかし抗ウイルス剤の長期服用による副作用と、薬剤耐性ウイルスの出現が問題化している。

実際の対応マニュアル

1) 何に対して不安があるのか

先生のところを訪れた患者(実際は患者ではないかも知れませんが以後は相談者という意味でクライアントとします)は、たまたま風邪で受診して待合室のポスターをながめただけかもしれません。その時についでにちょっと聞いてみようかなという興味でエイズのこと、性感染のことを尋ねるかもしれませんし、相当の葛藤のうえで、勇気を持って改めて受診したのかもしれません。あるいは、性器症状を訴えて受診しているかもしれません。目の前のクライアントが何に対して不安を抱いているのかを見極めるのが第一歩です。

2) 危険な性行為あるいは不特定との性行為

クライアントが感染経路に不安を持っている場合には、感染する可能性のある行為と可能性のない行為を明確に説明してください。具体的には、コンドームを適切に使用していない性行為や口腔性交、肛門性交、DEEP KISS や出血を伴う性行為は危険であること。性器を直接接触させない行為では感染はないこと。もちろん普通のキスや抱擁では感染しないことを、照れずに説明してください。

また、相手がたった一人であっても、その相手が過去に他の人と安全でない性行為を持っていた可能性があることを説明することが必要になることもあります。時々、自分は相手を信じているから大丈夫だと訴えるクライアントもいますから。もっとも不特定との性行為がある場合には、いっそう危険が大きいことを理解してもらう必要があります。

3) 性感染は単に性器の病気ではない

クライアントが自分の症状に不安を持っている場合には、まずその症状を具体的に聞いてみてください。尿道分泌液が出るのか、痛いのか、膣分泌液なのか匂いがするのか、腫れ物が出来ているのかなどですが、専門外の先生でも熱心に聞いてあげてください。それからさらに重要なのが、性感染症の症状は単に性器に限ったことではないということです。特に重要なのが、女性の腹痛です。クラミジアは女性の解剖学的特性から簡単に腹腔内に入ります。骨盤腹膜炎による下腹部の鈍い痛み、時には肝周囲にまで炎症が波及して右季肋部痛、叩打痛を訴えることもあります。したがってこれは逆のパターンですが、腹痛で受診した若い女性には、鑑別診断として是非クラミジア性感染を想起して頂き、性行動を聴取してもらいたいと思います。そうして、なんらかの性感染症が疑わしくな

った時に専門医(婦人科、泌尿器科、皮膚科など)を紹介していただけるといいのですが、その時必ず HIV 検査の必要性を説いていただきたいのです。

また、最近の傾向ですが、口腔性交(オーラルセックス)の拡大に伴い、咽頭や喉頭のクラミジア・淋病が散見されるようになってきています。喉の痛みにも要注意です。

4) HIV 感染の初期症状の理解

HIV 感染から 6 週間以内に(多くは 2 から 3 週間程度)発熱、全身倦怠感、リンパ節腫脹、咽頭炎、筋肉痛などの症状が 2~8 週間続くことがあります。これを HIV 急性感染症といますが、インフルエンザ様症状であったり、伝染性単核球症様であったりします。言い方を変えますと、EB ウイルスやサイトメガロウイルスの証明されない伝染性単核球症や、インフルエンザの証明されないインフルエンザ様症状を見た場合、一度は HIV の感染を疑ってみてほしいということです。風邪症状で受診したクライアントにいきなり性感染(危険な性行為)のことを聞くのに抵抗がある先生もいらっしゃると思いますが、HIV でも同じような症状を呈することがあるので聞かせてくださいと真剣に問いかければ、多くは応じてくれます。ここで拾い上げられることが出来れば、その後のクライアントとその周囲の人々の人生を変えることが出来ると言っても過言ではありません。

5) HIV 検査の進め方

クライアントから無防備な性行為などの危険因子を告知された場合や、性感染症が疑われた場合には HIV 抗体検査を受けることを勧めてください。クリニックにおいても外注検査で十分可能ですし、HIV 感染疑い病名をつければ、保険請求可能です。労災病院で行っている迅速検査は 130 点です。

ただし、なんの症状もなく相談だけのクライアントには保健所での無料検査を勧めるのも一つです。釧路保健所にエイズ専用電話(22-0820)があります。可能ならば先生が自ら電話をかけて、クライアントの為に日程を設定してあげるといいと思います。ただし、HIV 抗体は感染直後から 8 週らの間検出されないことがあります(ウインドウピリオド)ので、感染が疑われた時期から 12 週以上あけて検査するようにしてください。

また HIV 急性感染を疑って HIV 抗体検査をする場合ですが、この時期はウインドウピリオドにある可能性があります。したがって、同時に HIV-RNA 検査を実施することをおすすめします。なぜならこの急性感染の時期は HIV のウイルス量が極めて高くなるからです。ただし HIV-RNA 検査は HIV 抗体検査が陽性の場合の確認診断に用いた場合のみ算定出来る(530 点)となっていますので、医療経済上抵抗のある先生は、HIV 抗体のみを検査しておいて、2 ヶ月くらいしてから再検をしても結構です。早い対応が必要だと判断され

た場合は釧路労災病院・宮城島までご連絡ください(22-7191)。

検査を勧める時に話すべきポイントをまとめます。

一回でも危険なセックスをした場合、感染の危険があること

HIV 感染症は血液検査でしかわからないこと

0.5%程度の偽陽性もあり得るので、陽性となっても直ちに感染とはいえず、必ず確認検査が必要なこと

確認検査が必要となれば、専門医や拠点病院を紹介すること

検査結果を他の人に話すことは絶対ないこと

6) 自院で検査結果を告知する場合の留意点

陰性の場合、非感染かウィンドウピリオドにある場合ですので、感染リスクが高いと判断した時には、あるいは、感染を疑う時期からまだ 12 週たっていない時には、2 から 3 ヶ月後の再検査を勧めます。陰性であった場合の最も大切なことは、今陰性であったのは運が良かっただけかもしれないことを理解させ、今後は安全な性行動をとるように予防啓発を図ることです。こちらのほうがずっと多いはずで。

陽性の場合には、偽陽性である可能性がありますので、確認検査が必要です。PCR により直接 HIV の RNA を測定するか、ウエスタンブロット法によりウイルス蛋白を証明することになります。直ちに拠点病院にご連絡いただければカウンセリングも含めて早急に対処いたします。

いずれにしても、クライアントには面談で(電話ではなく)これらのことをきっちりと説明されてご紹介いただけると幸いです。

7) 針刺し事故が起こった場合の対応

HIV 感染が疑わしいからといって、採血時に特別な留意点はありません。いつものように、標準的予防策に従った対応で良いわけです。具体的には B 型肝炎ウイルスに対する対策で十分です。HIV の感染確率は B 型肝炎ウイルスの感染確率の 100 分の 1 以下です。

万一針事故が発生し、HIV の疑いが拭いきれなければ、直ちに労災病院・宮城島までご連絡ください(22-7191)。予防的抗ウイルス剤を準備しています。ただし、現在まで日本では針事故による HIV 感染の報告はありません。

附記:HIV 感染症が見つかりやすい病気・症状

結核

口腔カンジダ症

帯状疱疹

伝染性軟属腫(水いぼ)

脂漏性皮膚炎

乾癬(難治性)

掻痒性丘疹(多発性)

原因不明で長期に続く発熱

原因不明で長期に続く下痢

性感染症(梅毒・淋病・クラミジア感染症・性器ヘルペス・尖圭コンジローム・A 型肝炎・B 型肝炎)