

HIV/AIDS について

今回はHIV/AIDSの話題です。

(HIV/AIDSとは)

HIVはヒト免疫不全ウイルス（Human Immunodeficiency Virus）、AIDSは後天性免疫不全症候群（Acquired Immune Deficiency Syndrome）を示します。つまりHIVはウイルスのことを、AIDSは症候群（病態）を表す言葉となります。HIV感染後に無治療でいると、HIVの増殖に伴いCD4数が徐々に低下するため、感染から時間が経過するとAIDSという状態になるということです。

(HIV治療薬)

HIVの治療薬は日本の満屋先生が世界初の治療薬であるAZTを開発してから進化を遂げ、現在は1日1回1錠の内服でコントロールできるようになっています。ウイルス抑制効果が非常に良好な薬剤が次々に開発され、現在は早期発見し適切に治療を行うことができればHIV感染者がAIDSで亡くなることはほぼ無くなりました。また、今年の6月には1～2ヶ月毎に1回の投与で治療可能となる筋注薬が日本で認可され、HIV治療薬はいかにアドヒアランスを保つかについての開発が主となっています。

(HIV感染対策)

HIVの主な感染経路は①性行為②血液曝露③母子感染ですが、院内感染に関連する感染経路といえば血液曝露でしょう。予防策としては粘膜や傷口などに対する血液曝露を避けることです。具体的には、血液曝露の可能性のある診療を行うときは標準予防策として手袋、アイシールドを使用することになります。なおこの対応は、特にHIVだから行うというものではありません。感染症の有無に関わらず全ての患者の血液・体液は感染性があるものとして対応するというのが医療関連感染予防における基本理念ですので、院内では標準的に行う予防策になります。それでも万一針刺しなどによる血液曝露が起こった場合、HIVに対しては内服薬による曝露後予防があることを知っておきましょう。

(エイズ拠点病院)

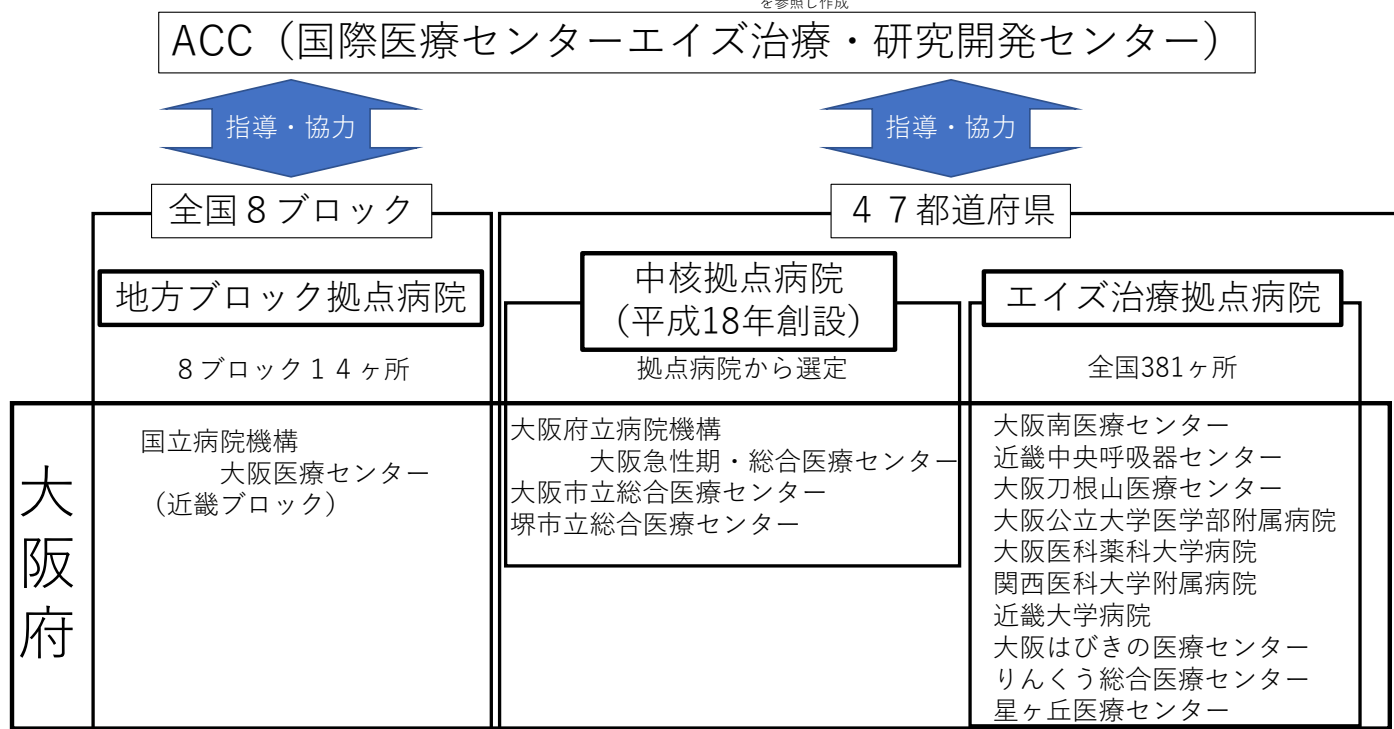
当院はエイズ治療拠点病院であることをご存知でしょうか。

日本におけるHIVの医療体制は、東京にある国際医療センターエイズ治療・研究開発センターが中心となり、全国8ブロックの地方ブロック拠点病院（14ヶ所）、47都道府県にある中核拠点病院・エイズ治療拠点病院（全国381ヶ所）が連携協力しながら構築しています。（病院数は2017年のデータ）

近畿ブロックのブロック拠点病院は大阪医療センターであり、大阪にある中核拠点病院は大阪市長総合医療センター、大阪急性期・総合医療センター、堺市立総合医療センターです。当院はエイズ治療拠点病院に登録されています。（図）

本邦におけるHIV/AIDS患者に対する医療提供体制

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000014117.pdf>
を参照し作成



この診療体制は国が平成5年に「エイズ治療の拠点病院の整備について（通知）」を発出しHIV感染者、エイズ患者が安心して医療を受ける体制を整備するために構築したものです。

今までも当院はHIV診療をおこなってきましたが、今年7月から感染症内科外来が立ち上がり、引き続き高度で適切なHIV診療体制を提供していきたいと考えております。

皆様よろしくお願いいたします。

くつ王に聞いてみよう その13



Q. 4回目のワクチンって医療従事者は打った方がいいの？

A. 今のような超流行期には短期的に効果が期待できるやで！

当初、高齢者や基礎疾患のある人だけが対象になっていた新型コロナワクチンの4回目接種ですが、7月からは医療従事者も対象者に含まれるようになりました。もともとの4回目の接種は、重症化予防効果を目的に接種をするということで医療従事者は対象から外れていましたが、この第7波の流行を受けて医療従事者も急遽対象になった形です。

ではこの4回目のワクチン接種、特に持病のない医療従事者にとっては接種するメリットはあるのでしょうか？

結論から言うと、あります。接種から8週間程度はオミクロン株に対する感染予防効果も期待できることから、超流行期には接種をするメリットがあります。

逆に流行していない時期だとメリットが低くなりますので、接種をご検討されている方は今のような超流行期に接種をしましょう！

