

# 11. AIDSについて

## 1. 原因及び感染経路

### 原因

AIDSは、HIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染によって起こる免疫機能の低下が原因で発症する疾患で、様々の病態（通常見られない特殊な感染症、悪性腫瘍、脳症等）をみせます。HIV感染者は、AIDSの発症がなくても感染源になりうるため感染予防の対象となります。

日本では、1985年、初めてAIDS患者が確認され、当初は大半が血液製剤による薬害エイズでした。日本は先進国の中で唯一増加傾向にあります。

### 感染経路

一般に感染源となりうるだけのウイルスの濃度をもっている体液は血液・精液・膣分泌液であり、感染しやすい部位としては粘膜（腸粘膜、膣粘膜など）、切創（きりきず）や刺創（さしきず）などの血管に達するような深い傷などがあり、通常、傷のない皮膚からは侵入することはありません。

### 主な感染経路

#### 性的感染

性交による感染では、男性同性愛による感染が多いですが、男女間性行為による感染の増加が止まらず、特殊な感染状況ではなくなっています。

#### 血液感染

感染者の血液が、傷、輸血、麻薬のまわし打ち等によって、血液中に侵入することで感染します。以前は輸血や血液製剤からの感染がありましたが、現在ではHIV感染の有無を検査され、感染のリスクは非常に低くなっています。

介護の現場では、介護者の皮膚の傷を介した血液感染が考えられますが、血管にとどく程の深い傷に直接血液が入り込む場合等に限られます。ディスポーザブルの手袋を正しく使用することで容易に感染を防ぐことができ、針刺し事故など医療事故に巻き込まれないよう注意が必要です。

#### 母子感染

- 出産時の産道出血による産道感染
- 母乳の授乳による感染ケース
- 妊娠中に母親から感染する胎内感染

## 2. ケアの具体的方法と注意

### 基本的感染予防の確立

病原体としてのHIV（ヒト免疫不全ウイルス）の感染力は、例えばウイルス性肝炎に比べると極めて弱く、通常の在宅介護の現場では、本書の基本テクニック（手洗い、ディスポーザブル手袋の使用等）の励行により介護者の安全は保たれます。

問題は、プライバシー保護の観点や当事者・関係者の知識欠如により自主的な告知が無い場合、発症者、無症候性キャリアにかぎらず患者情報が介護関係者に共有されないことにあります。

**無症候性キャリア** = 病原体による感染が起こっているが、明瞭な症状があらわれないうまま、他の宿主（ヒトや動物など）にその感染症を伝染させる可能性のある宿主のこと。

### 注意

医療の現場ではHIV感染のみならず、患者の血液、体液、排泄物等は何らかの感染性を持っている可能性があるものとして、全ての受診者に対し感染を予防するための標準予防策（スタンダードプリコーション）を行っています。今後は、介護者の基本的感染予防の確立も重要となります。

また介護に関係する各職は、プライバシーの保持、人権の尊重をつねに念頭に入れ、個人情報や業務上得た情報についての守秘義務を徹底することはもちろん、過剰な対処や必要のない防御措置で不安を感じさせる事がないように疾患の知識を深める必要があります。

## 3. 家族への説明

原則HIVは非常に感染力の弱いウイルスであり、一般に普通の社会生活をしている分には感染者と一緒に暮らしていても感染はしません。感染経路が限られているので、対策を講じれば感染の心配はありません。

各々の事情で感染の心配等がある場合は、行政の相談窓口や主治医、専門スタッフに相談するように説明してください。

## 4. 介護者の安全対策

介護者の危険は、手洗いの励行や、体液及び汚染物に触れる可能性がある場合にディスポーザブルの手袋を用いるなど、基本的感染予防を行うことで回避されます。それでも感染の危険を疑えば行政の相談窓口や医師、専門スタッフに相談してください。

神戸市エイズ相談窓口	神戸市保健所 予防衛生課 TEL <b>078-322-6789</b> (月～金 祝日除く 8:45～17:15)
	各区 保健福祉部あんしんすこやか係

HIV 抗体検査は各区役所でも行っています。(原則無料)

## 5. その他

### 治療

有効な薬剤の多剤併用療法の登場で、発症阻止や予防投与が可能となりました。しかし根本的な治療ではなく、中止すると発症する危険があります。長期投与が必要で副作用や経済的な負担になる等の問題もあります。

### まとめ

我が国ではAIDSに対しての関心が高い反面、疾患に対する偏見、誤解が大きいため、疾患の潜在性や秘匿性が大きな問題となっています。治療法の進歩により発症阻止がある程度可能となっていますが、無症候性キャリアも含めて、感染者の高齢化及び他病の併発による在宅療養者も増加するものと思われます。今後、在宅医療が可能な限り受け皿とならなければならないことから、正確な疾患理解をもって適正な介護環境を構築しなければなりません。