

## 特別講演

主催 埼玉医科大学附属病院感染症科・感染制御科 ・ 後援 埼玉医科大学卒後教育委員会  
平成14年10月11日 於 埼玉医科大学第四講堂

## 性感染症としてのエイズ医療の現状

渡辺 恵

(国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター看護支援調査官)

厚生労働省エイズ動向委員会による、平成14年7月までの累積HIV感染者およびAIDS患者数は、各々 4,798人、2,388人(合計7,186人)であり、わが国においては日本国籍HIV/AIDS患者は増加している。国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター (ACC)で管理している患者は、平成14年9月末日現在で1,069名である。約10名/月の患者が新たに受診するが、最近はAIDSを発症していない、HIVに感染して比較的早期の患者が受診するようになっている。HIVの主要な感染ルートは、性行為、血液(製剤)の輸注・臓器移植、母子感染である。HIV感染症の治療には現在国内でも16種類の抗HIV薬を使用することが可能であり、HIV感染症に罹患していても通常の生活を送れるようになっ

てきている。HIV感染者には若年者が多いため、療養の長期化に伴う問題が生じてきている。この問題の克服のためには、アドヒアランス(患者が積極的に治療方針の決定に参加し、自己決定にしたがって主体的に指示を遂行することを重視した考え方)が重要で、長期にわたる治療成功の決め手となる。ACCでは治療開始前の支援プロセスに最短でも3ヶ月かけ、教育カウンセリング、服薬支援・指導等の過程を繰り返す。このプロセスは、半年～1年かかることもあり、患者の自己決定により服薬治療を行わないという選択もあり得る。また、今後は長期治療に伴う副作用・合併症や患者のQOLについてのサポート体制も重要である。

(文責 山崎 勉)