

エイズの今

ストップエイズキャンペーンから10年。今も感染者は増え続けているのに、「エイズは終わった話」でいいのか？
日本のHIV/エイズ、この10年を考える。

2002秋

エイズ予防財団が世界エイズデー・キャンペーンを始めたのが'89年。東京都がストップエイズキャンペーンを始めたのが'92年。エイズ拡大防止に向け10年以上キャンペーンが行われてきたが、今なおHIV感染者もエイズ患者も増え続けている。どころか昨年は過去最高の増加を記録しているのだ。小誌連載「バトが行く！」がスタートした'94年にはHIV感染者は「10年生きられない」といわれていた。その連載も400回を突破、9年目に突入した。そこで、改めて日本のHIV/エイズをめぐる10年間の変化を、最新状況とともに検証してみた

**男女間で感染し、エイズに
なつてからわかる人が急増！**

まずは日本国内の最新の状況を知っておこう。'85年から今年6月までのHIV感染者/エイズ患者の累計報告数は7186人。この数字ではピンとこないかもしれない。10年前の'91年には年間238人だった報告が、昨年は年間10

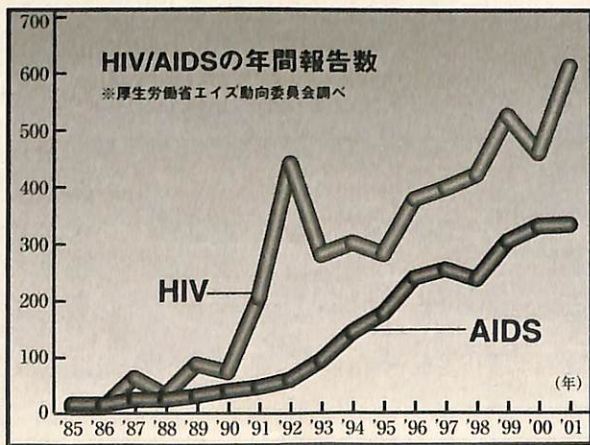
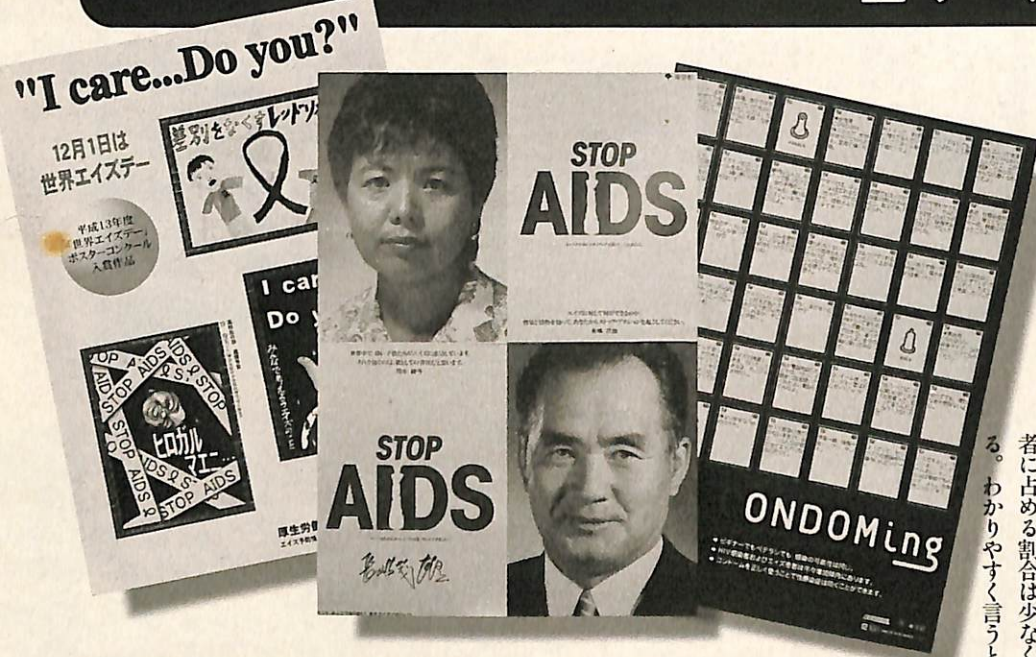
00人近くに増加している。1年間新たに感染・発症する人が5倍近くなったのだ。しかも最近顕著になってきているのが、異性愛者間感染でのエイズ患者発生率だ。HIV感染者に占める割合は同性愛者間が多いが、患者に占める割合は少なくなっている。わかりやすく言うと、ゲイの

人たちはHIV検査に行く人が多く、感染を知ったら治療を始める。男女間の性行為で感染した人は、気づかぬまま放置し、具合が悪くて病院へ行ったらずでエイズを発症していた、ということだ。昨年、エイズ患者が最も多く発生した世代は40代前半、その次が30代。感染に気づかず妻にうつしていたという例もあるという。さらに最近言われているのが、

性感染症の蔓延。性感染症や人工中絶が増えてきたのは'95年頃からつまり、この頃からコンドームを着けないでセックスする人が増えたということだ。

10年以上キャンペーンを続けていてこのありさま……。進歩しているのか、むしろ後退しているのか。医師や学者など専門家にこの10年を再評価してもらった。

東京都のエイズ予防ポスター。右は'02年、中は'92年。左は'01年、エイズ予防財団のもの。ポスターは減り、感染者は増え続ける……





'96年 8月28日号

医療技術は発達したが 患者急増で人手が 足りなくなった医療現場

90年代初頭まで、HIV感染者は「10年生きられない」といわれていた。「この10年で一番大きかったのは多剤併用療法です。96年に新薬が次々と登場し、97年に多剤併用療法の治療効果が明らかに。事情は変わってきました。これは大きな出来事だったのに、日本では正しい薬や治療の情報が行き渡らなかつたのが残念です」(東京医

科 山元泰之氏) 科大病院臨床検査医学科の山元泰之医師) 今では16種類の薬があり、治療効果も上がっている。来年にはアメリカで新しいタイプの薬も認可される見通しだ。しかし、最近になって増え続ける患者に、医療の現場が対処しきれないという問題が出てきた。「特にここ1、2年の増加は激しく、当院もこれ以上患者さんが増えると医療サービスが低下する可能性があります。医師や看護師など専門職の数が足りないし、人材育成には時間がかかる。私たちはエイズの初期の頃、何もわからないうちから治療を始め、カウンセラーやソーシャルワーカーと一緒にチームケア医療に取り組んできました。これは医療の現場でモデルケース的なもので、ほかの病気の医療もエイズ・モデルをきっかけに改善されていくのではないかと、心ある医療関係者には期待されていたんです。ところが、患者さんが増えすぎて、理想としていたモデルの治療が実現できなくなりつつあるのです」

医療サービスを低下させないために今後重要なのが、予防をして患者を増やさないこと。

山元泰之氏

東京医科歯科大学臨床検査医学科。東京医科大学は西新宿にあり南新宿検査・相談室に近いHIVの臨床検査が多い。



かつては1、2週間 かかった検査が、30分 で結果がわかるように

96年当時、献血でHIVポジティブだとわかって本人には伝えないことになってきた。それは今でも同じ状況。「日本赤十字は検査機関ではない」ということ、「検査目的の人が増える」と困る」というのが日赤の公式見解だ。確かにこれには一理ある。HIVは感染して

から抗体ができるまでウィンドウピリオドといって陽性なのに検査で発見できない期間があるからだ。では、検査をめぐるとは進歩したのだろうか? 保健所でHIVの無料検査をしてくれるという知識は広がってきただが、保健所によっては検査実施が月に1回、しかも午前の1時間だけで予約も必要という使い勝手の悪さがあった。また、1、2週間後に再び会社を休んで結果を聞きにいかなくてはいけない。これじゃ「どの保健所でも無料で検査できます」と言われても行く気にはなれなかった。だが、その状況も少しは改善されているらしい。

厚生労働省の「HIVの検査法と検査体制を確立するための研究班」班長の今井光信氏に聞いた。「土日や夜間検査をしている保健所も増えましたし、HIVと性感染症の検査を一緒にやってくれる保健所もあります。また、民間の性感症クリニックでは、5000円ほど費用はかかりますが30分で結果が出る『迅速検査』を導入するところも増えてきました。公

今井光信氏

神奈川県衛生研究所ウイルス部部長。性感症クリニックは検査マップにも11日から22日、HIV検査マップはhttp://www.hivkensha.com



企業のエイズ教育は? 研修や講習会などに熱心 だったが、今は……

95年には企業のエイズへの関心も高く、エイズ対策企業懇話会なるものが行われていた。今でも続いているのか?と、パトと対談した人に連絡してみたが、すでにその人はノータッチとのこと。そこで、会の発起人であったメデイカルサポート研究所の福沢恒明代表に尋ねてみると……

「懇話会は2年くらい前から休会中です。月に1回定例会を開いて情報交換などをしていたのですが、出席する企業が減っていつか健康教育担当者も減って、まだエイズのことやってるの、なんて言われますから、企業の中で健康教育担当者のモチベーションを上げるのが大変なんです」

に注がれたのは、横浜で国際エイズ会議が開かれた94年前後の数年間。企業は競って研修や講習会を開き、パンフレットやマニュアルを配布して社員教育に努めた。健康保険組合連合会も熱心だった。保健師や看護師向けに専門研修会を開き、社員教育に使えるパネル資料の作成にも取り組んだ。「当時は講演会の講師も紹介してました。エイズの講師は引張りだごでしたね(健康保険組合連合会の飯島美世子氏)」

しかし、経済不況で健康保険組合の子算も縮小。高齢者医療費のしわ寄せも健保に来る。取り組むべき健康問題の順位も変わった。

「職域保健の関心は生活習慣病の予防にシフトしています。糖尿病を防ぐことができれば一番医療費のかかる人工透析の負担を減らせますから。エイズは大きな問題ですが、これからのエイズ予防はやはり学校教育できちんとやるべき問題だと思います」(飯島氏)

飯島美世子氏

健康保険組合連合会保健師業務部長。企業の健康保険組合の活動のために指針を出したり、活動支援のための研修などを行う。



地球規模では大問題の エイズ。途上国の状況は 悲惨になるばかりか……

WHOの報告によれば、全世界でHIVに感染している人は4000万人と推計されている。この10年間で3000万人増加した。また、WHOの調査に「健康で生きられる年数」がある。'00年のデータによれば、ボツワナ、ウガンダ、ジンバブエなどは約32年。エイズが報告されてから20年で14年も短くなったという。ちなみに日本は75年である。

今年、南アフリカの外資系鉱物会社では、エイズで働けなくなる

従業員が増加し、生産コストが急増したため、企業がHIVの薬を従業員に配ることになったという。こうしたエイズの蔓延には知識や教育の不足という問題がある。「処女とセックスすればHIVに感染しない」という噂が流れ、7歳の女の子がレイプされたり、「エイズとHIVには関係がない」と言うエイズ専門家もいるのだ。

そこで、アメリカの国際開発庁と南アフリカの放送局、文部省などが協力し、南アフリカ版『セサ



HIVボツワニアのキャラ「KAMU」。今のところ南アフリカ版だけに登場の予定。テレビのある場所が少ないのでラジオ放送も

世界のかなりソツとする HIV最新情報

●02年5月3日 共同通信
アメリカ北部サウスダコタ州の大学生がHIVに感染していることを知らせず女性とセックスをした。意図的にHIV感染の危険にさらした。容疑で逮捕された。この大学生は少なくとも5人の女性と関係を持ったが、なんと、うち4人がHIVに感染。女性の一人はさらに50人の男性と性交渉を持ったことがわかり、大学のある小さな町は大騒ぎになったそう。

●02年4月26日 読売新聞
エイズが急速に広がるロシアで、同性愛者の性交を刑事罰の対象にする刑法修正案が下院に提出された。ソ連時代にも一時期、刑法で

禁止されていたことがあり、「ソ連時代復活と激しい議論に。こんな法案はヨーロッパで笑い物になる」という批判も多いとか。

●01年9月19日 朝日新聞
アフリカ南部の王国、スワジランドではエイズ対策のため若い女性に5年間のセックス禁止令を出すこと発表。男性と握手することも禁止で、禁を破った男性には牛1頭分の罰金が科せられる。

●01年7月14日 朝日新聞
ケニア政府はエイズ対策として3億のコンドーム輸入計画を発表。大統領は「国民が2年間、性交渉を自制すれば多くの人が救われる」と述べたという。

正しい知識の普及は一段落。啓発から予防の段階へ

直接支援から予防介入へ。NGOに求められる役割も変わる

この10年間で一躍注目を浴びるようになったNGO。求められる役割は10年前と今とどう変化してきたのか？ 疫学・医療従事者行政、NGOによる、HIV予防プロジェクト「MASH大阪」の鬼塚哲郎氏に聞いた。

「80年代半ばは、医者さえ『薬害は診るが性感染症は診ない』と言するほどひどい状況だった。見かねたNGOは、まず直接的なケアや自立支援から始めたのです。NGOの転換点は97年だった。新薬の開発で患者の入院が減ると同時に、国が負けを認めて薬害工費裁判が終結。患者・感染者が福祉制度を利用できるようになり、NGOの役割は予防にシフト。」

「これからの予防は行政が先頭に立つべき。ですが現実には行政は若年層、女性、ゲイなどターゲット層ごとのニーズを把握するのは困難。ニーズを知っているのは疫学者と患者に接している医療従事者ですが、彼らの持つ情報はターゲット層に近い立場のNGOが人材を提供して初めて生きる。行政、



鬼塚哲郎氏
京都産業大学語学教育センター助教。MASH大阪のコーディネーター。行政や疫学者とNGOとの橋渡しに積極的に関わっている。

「自分の性的健康は自分で守る」という文化を定着させたい。危機感を持っていない人に、今必要なのは啓発ではなく、積極的な予防介入です」

MASH大阪では00年から今年にかけてSWITCHというHIVの検査イベントを行い、来年3月までに6万個を配る「コンドーム大作戦」を展開中。MASH大阪に続いてMASH東京も始動、名古屋にも独自のプロジェクトが生まれた。

知識を行動に生かすには、どうするか。疫学の出番だが……

「94年頃までは、疫学とNGOが手を組んで一緒に啓発をするというところはほとんどありませんでした。調査分析をするのは我々の得意分野なだけども、分析が予防や対策に生かせなければ意味がありません。最近では啓発が得意なゲイのNGOと手を組んで、調査を啓発に還元しているんです」と言うのは神奈川県衛生短期大学の市川誠一教授。

「調査分析で啓発のポイントを探り、その啓発を例えばゲイのNGOなどと一緒に行い、啓発がうまくいっているかどうかまで評価するのが現在の疫学の役割です。今まで一般に対する予防啓発は、『輸血や性感染症で感染する』『握手や蚊に刺されても感染しない』など知識の普及が中心だった。知識も確かに重要ですが、若い世代でHIV/エイズが減っていないというところは知識が行動に結びつかなかったということ。これからは積極的に『予防しよう』と、行動に移せる啓発が必要です」

性感染症の予防はコンドームと学校でやっと教え始めた



エイズ・性感染症とその予防(大修館書店)。説明しているのは岩室氏(神奈川県立厚木病院泌尿器科)

「ここまで読んできて、学校でのHIVを含めた性教育がいかに重要かわかってもらえたと思う。実際に学校でどういった性教育をしているかというところ、小学校3、4年生で月経や男女の体の違いを教える。中学3年生でエイズや性感染症について習う。このとき、コンドームの使用についてふれる。ように指導要領に書かれているが、コンドームについてふれるようになったのは指導要領の改訂があった昨年からだ。しかも避妊について学ぶのは高校生になってから妊娠と性感染症は全く別に取り上げられており、どの程度まで踏み込んで教えるかは教師の裁量に任されている。」



市川誠一氏
神奈川県立厚木短期大学衛生技術科公衆衛生学研究室教授。啓発が進んでいるゲイのNGOのアドバイザーは、若者にも応用できる時期。

「コンドームが予防に有効」という知識は持っているても、実際には使っていない。確かに知識と行動は別だ。

「99年の調査ですが、ゲイの人たち向けのイベントに来た人では、2、3割が過去1年間にHIV検査を受けている。しかし性感染症クリニックの通院者調査では1%程度。異性愛の若い男性に向けたいい啓発方法が必要。あつたら教えてほしいくらいですよ」

と、僕らのHIVに対する意識の低さには疫学者もお手上げ状態なのだ。

「そこで重要視されているのが学校外の講師。パトリックの主治医であり、中学校や高校で講演を行う岩室紳也氏は言う。

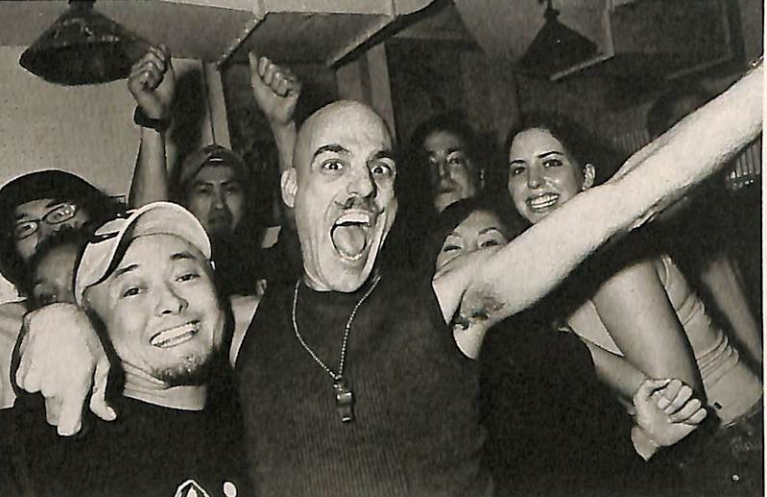
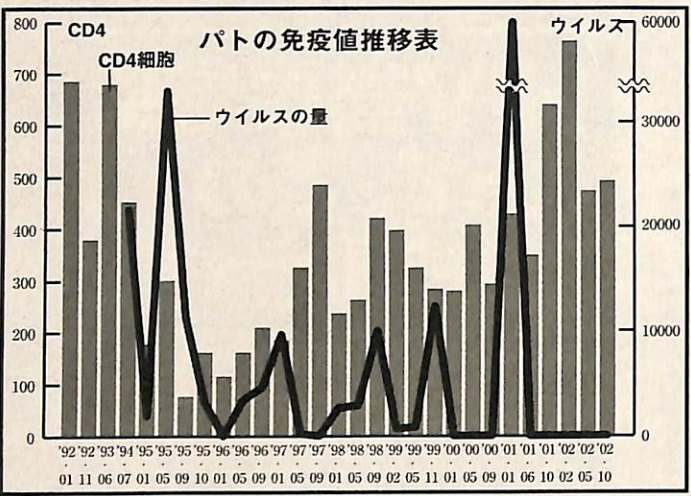
「最近、高校の性教育での副教材として性感染症予防についてのビデオの監修をしました。ベニスの模型を使ってコンドームの正しい着け方を説明しました。95年頃はコンドームの話をするだけで学校側の心しゆくを買っていただけたから、意識は変わってきたと思います。自分たち教師にできないことは専門家に任せよう。やっとな下地ができたところというところか。」

GO! GO! PATRICK

パワフルHIVポジティブ



HIVに感染して15年目のパト。10年間の体調の変動を報告する



ボクは今年の誕生日、10月12日でHIVに感染して丸14年になります。付き合っていた彼女がHIVポジティブで、たった一度、セックスの途中でコンドームが破れたことで感染しちゃったんだ。

この10年間の体調はというと……、左のグラフで説明するね。

まず、HIVっていうのは体の免疫に関わるCD4っていう細胞に主に入り込む。CD4が少なくなると体の抵抗力が落ちて、細菌に感染したり癌がきたりして「エイズ」と呼ばれる状態になるんだ。

普通の人はCD4の値が1000くらい(1マイクロリットルあたり)。CD4が200を切るとエイズ発症ということになる。ボクは95年頃CD4の値が落ちて、一時は77まで下がってしまった。

この頃お薬は1種類しかなかったんだ。97年から新しい薬が認可され、ボクも劇的にウイルスを抑えることができるようになった。でも、HIVのお薬には副作用も多くなって、ボクはいつもお腹をこわしていたし、尿管結石ができて激痛に苦しんだり、脂肪代謝がうまくいかなくなったり、足は細くなるのにお腹がぼっこり出たり。実際、副作用のほうが苦しくて、HIVの薬をのむのをやめちゃう人もいたんだ。

HIVの薬は中途半端にのむのをやめると耐性ができてしまっただけで、次にのんでも効かなくなってしまうことがある。だから毎日きちんとのみ続けなければいけないんだけど、量が多いし、のむ時間も、あ

対談 家西 悟 パトリック・ボンマリート

HIV当事者にとって、この10年間とは？

薬害でHIVに感染し、大阪HIV訴訟を経て衆議院議員となった家西氏。パトは性行為感染。感染経路は違うが同じ病気を抱える2人にとって、何が一番大きな出来事だったのか。そしてこれからの問題とは？

たらいエイズを発症していたというケースが多いようです。つまり、初めて病院に行ったときには、手の施しようがない、と。

パト なんて言うか、10年前には、厚生労働省もマスコミも、あれだけエイズ、エイズって騒いでいたのに、何の効果もなかったってことだよ。ホント、笑えない。

家西 予算のことで厚生労働省に聞いても、予算はきちんと組んでいますが、と言われる。でも実際に私が見るものは、古いパンフレットばかり。「予算はどこへ消えた？」ですよ。それでも、彼らはやることはやっています、と答えるんです。

パト 素朴な疑問なんだけども、どうして予算の使い道を公開しないの？ 何も、外交機密に関わることを公開しろって話じゃないんだから。

家西 まったく同感です。これは健康被害の問題。情報提供は必須だと思います。

パト そこで提案！ 省内にHIV/AIDS専門のインフォメーション・デスクをつくるのはどう？ インターネットを使った一方通行の情報公開じゃなくて、生のやり取りができるホットライン。

家西 私も、本当の意味での感染症対策は、そこから始まると言っても過言じゃないと思っています。

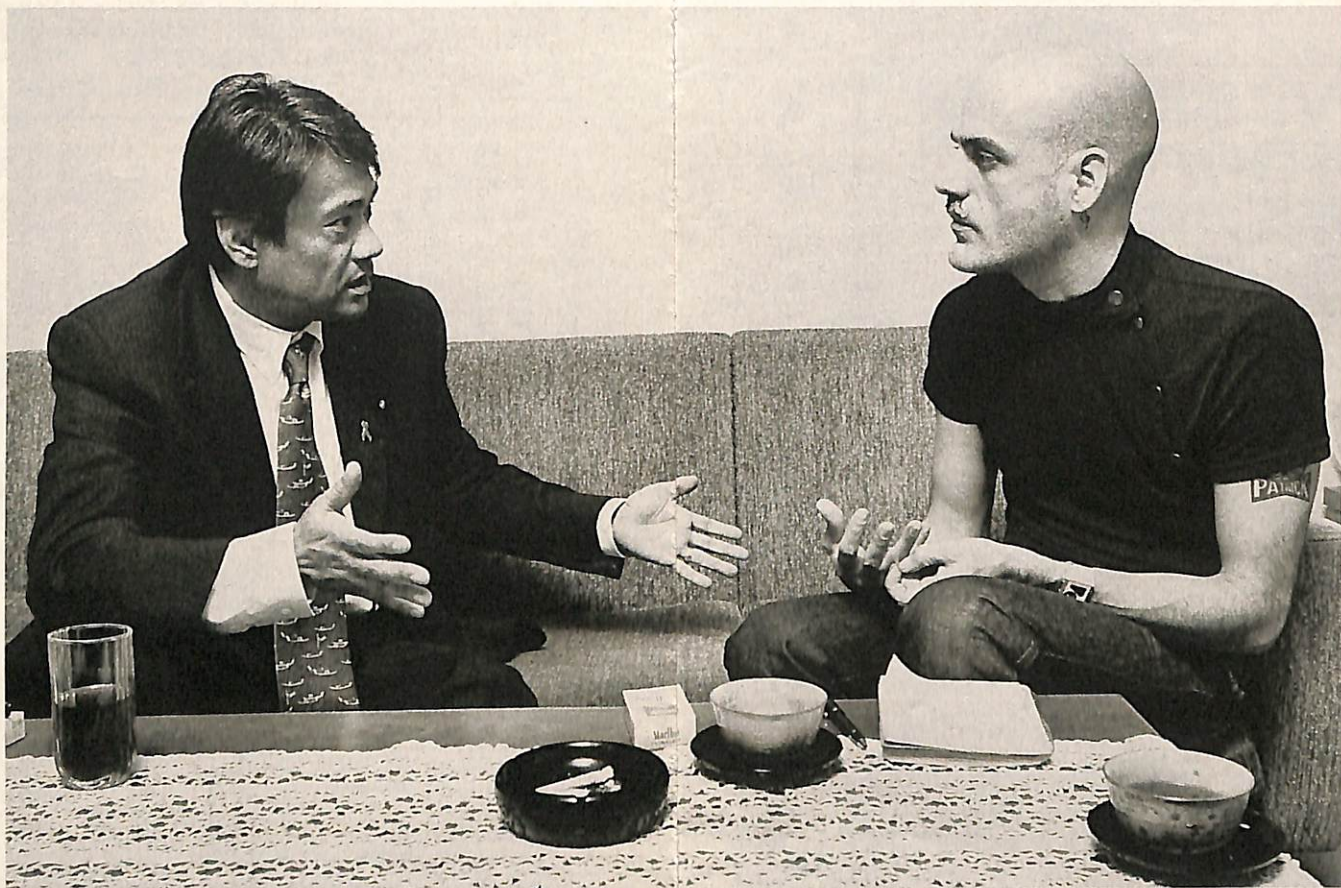
厚生労働省にHIV/AIDS専門のインフォメーションデスクを！

パト この10年を振り返ったとき、真っ先に何を思う？

家西 やはり、薬害エイズ問題が和解という形でしたが、解決したことですね。ただ、解決したことでも、まるでHIV/AIDS問題は終わった、過去のことだ、というイメージが広がってしまったようにも感じます。感染者数が増えていつている現実とは裏腹に。

パト 若い世代だけじゃなくて、50〜60代、70代という高齢者の間でも感染が広がっているって驚きだよ。

家西 そのほとんどが、性行為感染者ですよ。私の担当医によると、5〜10年前までは、一日5〜10人だった患者が、今は20〜30人。その約8割が性感染者。彼らの場合、検査を受けないから、気づいていない。



60年、京都府生まれ。4歳で血友病と診断され19歳から非加熱製剤を使用。27歳の時HIV感染を告知される。大阪HIV訴訟の原告団に加わり、'95年原告団代表に。'96年より衆議院議員

家西 悟

パトリック・ボンマリート

'65年生まれ。フロリダ州出身のアメリカ人。感染した当初は「2000年まで生きる」ことが目標だったというが「先のことは怖くなるから考えない」という。家西氏とは連載で過去2回対談

パト 先進国の中で、着実に感染者が増えていっているのって日本だけ。それって、日本のHIV/AIDS対策がおかしいってことじゃない？

家西 もしちゃんとやっていたら、オーストラリアのように感染拡大は防げたはずなんです。

HIV感染者が身体障害者認定され、治療費が楽に

パト 一つの変化として、'97年からHIV感染者も障害者の認定を受けられるようになったよね。ボクも家西さんと同じ1種2級。そもそも、HIV感染者が障害者という位置付けになった、その経緯を教えてください。

家西 薬害エイズ裁判の和解条項の中に、今後の協議事項という形で、障害者認定問題がありました。そのとき我々は、同じ病気をかかえる人たちの間で差別が起きちゃいけないということで、血友病患者だけでなく、HIV感染者全体を対象にしてくれ、と主張したんです。

身体障害者認定は一つの成果。しかし今後、数が増え続けられれば……

えた場合、今のままでいいのか、という議論は避けられないと思いますね。

パト それは感染ルートの問題じゃないか、お金の問題？

家西 認定が下りた当時は、感染者数が少なかったために、認定されやすい状況だったと思います。それが今後増え続ければ、国民の負担は大きくなりますから、当然反発が大きくなると思います。

パト ボクは、医療費を免除してもらっている分、治療を通じてHIV研究に役立っていると思っただけ……。なんか、これから10年間が不安だなあ。

世界的なエイズの蔓延は食糧危機を引き起こす

家西 国連エイズ合同計画の発表によると、20年には食糧危機が起きるといわれています。国連食糧農業機関の調査で、広範な食糧不足と飢餓の懸念は現実だといっている。それはなぜかという、治療費が高くて治療を受けられないHIV感染者が多く、死亡者が急増しているからです。これが、どういった事態を招くか。耕す農地はあっても、耕す人がいないということになるんですよ。

パト そうなると輸入食品も出回らなくなってしまう。もはや他国だけの話じゃない！

家西 その通り。エイズ問題は世界的に食糧危機になれば、食糧の奪い合いが起きる。途上国が倒れていき、残った先進国の間では経済危機が起きる。悪い連鎖が続いていくんです。だから、性感染症の人に対して「自業自得や」と言っただけ片付けることはできません。他人事だと思ってる人も多いでしょうが、そう思っていられるうちは、いいかもしれません。しかし……。

パト 現状は、楽観視することが許されないってわけね。

たらいエイズを発症していたというケースが多いようです。つまり、初めて病院に行ったときには、手の施しようがない、と。

パト なんて言うか、10年前には、厚生労働省もマスコミも、あれだけエイズ、エイズって騒いでいたのに、何の効果もなかったってことだよ。ホント、笑えない。

家西 予算のことで厚生労働省に聞いても、予算はきちんと組んでいますが、と言われる。でも実際に私が見るものは、古いパンフレットばかり。「予算はどこへ消えた？」ですよ。それでも、彼らはやることはやっています、と答えるんです。

パト 素朴な疑問なんだけども、どうして予算の使い道を公開しないの？ 何も、外交機密に関わることを公開しろって話じゃないんだから。

家西 まったく同感です。これは健康被害の問題。情報提供は必須だと思います。

パト そこで提案！ 省内にHIV/AIDS専門のインフォメーション・デスクをつくるのはどう？ インターネットを使った一方通行の情報公開じゃなくて、生のやり取りができるホットライン。

家西 私も、本当の意味での感染症対策は、そこから始まると言っても過言じゃないと思っています。

★薬害エイズ裁判
薬害エイズについてはいくつもの裁判が起こされているので、頭が混乱してしまうが、簡単に言うと以下のようになる。
'82年にアメリカで血友病患者3人にエイズ症例が報告された。アメリカでは非加熱製剤を危険と認識し、加熱製剤に切り替えたが、日本では安全な加熱製剤の認可の後も、危険を知らずに輸入非加熱製剤を使い続け、国内の血友病患者の約半数（2000人）がHIVに感染した。
'89年、大阪と東京で血友病患者たちが原告となり、国に対して薬害の責任を認め、患者の救済措置をするよう損害賠償請求訴訟を提起。'96年に菅直人厚生相（当時）が国の責任を認め謝罪し、和解が成立した。
また、'96年には、ミドリ十字株主代表訴訟を起こしたが、今年3月、旧経営陣が1億円の和解金を支払うことで和解が成立した。



'95年9月13日号。厚生省前で行われた「HIV訴訟を支える会」の集会。川田龍平氏の姿も

★オーストラリアの予防策
初期の頃から知識の普及と力を入れ、コンドームキャンペーン、検査の無料化、カウンセリングの普及、注射器の配布、性産業従事者のコンドーム義務化など、コミュニティごとに現実的な対策を取り感染予防に成功。

★HIV感染者の障害者認定
免疫機能障害として1〜4級まである。CD4が200以下で、白血球や血小板の数が規定値以下か、カンジタや日和見感染症があるか、日常生活を送れるかなどで判断される。受けられる福祉サービスは自治体によって異なるが、医療費の補助や障害者年金の給付、交通費の割引など。

★障害者雇用促進
HIV感染で障害者認定を受けた人は、'98年から障害者雇用促進法の対象になった。それ以前から、HIVを理由に解雇することを禁じる通達や旧労働省から出ていたが、雇用を促進する対策がなされたのは初めて。56人以上の従業員を雇っている事業主は全従業員の1・8%の障害者雇用を義務づけられている。実際には守られていない。現実には雇用にあたって企業が勝手にHIV検査をしたことで訴訟も起こされており、HIVによる障害者の雇用促進になるかは疑問視されている。

★HIV治療費の試算
HIVの治療薬を毎日1剤だけのおとして生涯治療費は1450万円、現在主流の多剤併用法だと3、4剤のおので、3000万円以上になる。昨年1年間で新しく感染もしくは発症した人は1000人近いので、新たに4兆円の生涯治療費が必要になったわけだ。この治療費負担はもろろ国民。なぜ予防が大事かわかるというもの。