
【スキルズビルディング 1】

「HIV 感染症における口腔症状の移り変わり」 — 早期発見、早期治療へ — Changes in Oral Manifestations of HIV Disease

■座 長：池田 正一（神奈川歯科大学）

■演 者：Joel B. Epstein
(Professor and Head, Dept. of Oral Medicine and Diagnostic Sciences College of Dentistry
University of Illinois at Chicago)

趣 旨

HIV has been recognized since the early 1980s. Originally, a fatal disease, HIV has become a chronic infection with advances in understanding pathogenesis and resulting therapy. In developed countries, HIV has become a chronic condition. Oral manifestations of infections and tumors were amongst the commonest and earliest signs of immunosuppression due to HIV, but with advances in therapy they are seen less frequently, and a shift in oral lesions has been reported. Currently, oral lesions may present prior to diagnosis of HIV/AIDS, as immunosuppression progresses indicating advancing disease. There is evidence of oral lesions presenting in patients with chronic infection, despite viral load and T cell counts remaining in normal range, indicating loss of function. This presentation will present common oral manifestations of HIV, and the changing manifestations as recently reported.

ご紹介：米国イリノイ大学 エプスタイン教授は、免疫抑制状態にある患者さん、とくにガンの治療あるいは免疫抑制療法、の口腔に発生する様々な粘膜疾患の診断と治療、管理に優れた業績を残してこられました。さらに HIV 感染にともなう生体の免疫状態の変化と診断、治療にも、その見識を生かして活動の場を広げられました。今回は、とくに HAART 療法の導入で、様変わりしつつある口腔粘膜病病変について、彼の鋭い目を見た変化についてお話を頂き、体内で起こっている免疫状態の変化を、口腔粘膜の変化でいち早く察知できることを学んで頂きたいと思えます。

*このセッションは同時通訳がつきます。

協賛：サンスター株式会社

【スキルズビルディング 2】

「エイズ診療の裾野を広げるために：針刺し予防とスタンダードプリコーション」

■座長：吉川 徹（財団法人労働科学研究所）

■演題：エイズ診療の裾野を広げるために：針刺し予防とスタンダードプリコーション
細見 由美子（日本ベクトン・ディッキンソン株式会社）

HIV 感染者数の増加を受けて、これからは HIV 陽性というだけで治療の提供を敬遠するのではなく、全ての医療機関が何らかの役割を担うことが求められます。HIV の感染力は極めて弱く、感染力が高い肝炎が身近にあることを考えると、全ての血液体液を感染性とみなして適切な感染防止策をとるスタンダードプリコーション（標準予防策）が重要です。針刺し損傷予防を中心に医療機関の対応能力を高めるための実践的な方策を考えることで、エイズ診療の裾野が広がり、患者の QOL も向上することが期待されます。

【スタンダードプリコーション】

患者を感染から守るためにも医療従事者自身の感染対策は重要です。HIV の場合、針刺し切創による感染率は 0.3%、粘膜曝露の場合は 0.09%、創傷部位への曝露では 0.1% 以下と報告されており、身近にある HBV や HCV に比べると低い数値となっています。

検査結果で血中ウイルス感染症の有無を判断して行う従来の感染対策は、未知の感染症に対して無防備であり、潜伏期間によっては検査をしてもわからない場合があるなど限界と問題があります。故に「感染症の有無に関わらず全ての患者に適用する予防策」であるユニバーサルプリコーションが 1985 年に CDC（米国疾病管理予防センター）から推奨され、1996 年の CDC 「病院における隔離予防策のためのガイドライン」では、全ての患者の①血液、②汗を除くすべての体液、分泌物、排泄物、③粘膜、④損傷した皮膚、を感染の可能性のある物質とみなし対応するスタンダードプリコーションとして推奨されています。現在日本でも推奨されていますが、血液体液や排泄物に触れるとき・創のある皮膚や粘膜に触れる可能性があるとき・あるいは血液体液で汚染された物品に触れるときに、感染性に関わらず適切に手袋が着用できているのか、どのようにすればスタンダードプリコーションを医療施設全体で実践できるかについて考えます。

【針刺し損傷予防】

針刺し損傷、特に 1) 深い針刺し・切創、2) 血液付着器材による損傷、3) 動脈又は静脈に挿入された中空針による刺傷、は感染リスクが高いと報告されています。厚生労働省から平成 17 年 2 月に出された「院内感染防止に関する留意事項」の職業感染防止の項で記された「注射針の使用の際、針刺しによる医療従事者等への感染を防止するため、“リキャップ”を原則として禁止し、注射針専用の廃棄容器等を適切に配置するとともに、診療の状況等必要に応じて、針刺しの防止に配慮した安全器材の活用を検討するなど、医療従事者等を対象とした適切な感染予防対策を講じること。」の方策を、どのようにすれば医療機関全体で実践できるかについて考えます。

共催 日本ベクトン・ディッキンソン株式会社

【スキルズビルディング 3】

「外来で行う HIV 迅速検査と早期診断の工夫」

■座 長：青木 真（感染症コンサルタント・サクラ精機株式会社 学術顧問）

■演 題：外来でできる HIV 早期診断アプローチ：鑑別診断と検査推奨のコツ
岩田 健太郎（亀田総合病院 総合診療部 感染症内科 部長）

事例紹介：

多忙かつスタッフの少ない、内科などの開業外来での検査体制の整備と、説明や陽性／陰性告知の課題を、業務を担当しているスタッフの方にご紹介いただきます。

趣 旨：

自発的に HIV 検査を受ける人が少ないこの国で、HIV 検査を受けるチャンスが一番あるのは「わざわざ病院に来る人たち」です。「何か体調がおかしい」「先生、調べてください」そういう中に HIV 陽性症例があります。

では、どのような症例に、どうやって検査をすすめればいいのでしょうか？

このセッションでは、前半で鑑別診断として検討するポイントを学習し、後半は実際に多忙な診療現場で工夫をし、早期診断のための検査を提供している医療機関のお話をうかがいます。

〔対象〕

人々が HIV に感染し、重症化するのをただ待っているだけではダメだ！と思っている医療者及び関心をお持ちの方

〔配布資料〕

HIV 検査の説明と告知に必要な資料一式

共催：アボットジャパン株式会社

企画・協力：HIV Care Management Initiative-Japan