

患者調査を実施できる体制になっているが、「2. 医療機関を受診していない薬物依存者調査」に関しては、対象者を捜し出すこと、および調査への同意を取り付けることが、極めて困難なため、年間20名足らずの調査となっていた。

しかし、本年度は、薬物依存回復支援グループの協力の下に、薬物乱用防止のためのアウトリーチ・プログラムを実施し、52名の医療機関を受診していない薬物依存者の調査を実施できた。

D. 各研究結果

研究1 精神科医療施設に入院した薬物依存・精神病患者調査

対象患者を ICD-10 分類に従って分類し、各カテゴリー毎に人口統計学的属性・血清検査結果、身体所見を示したものが表1である。

性別では、ICD-10 分類に関わらず、男性が圧倒的に多い。

年齢は ICD-10 分類に対応して特徴的である。「揮発性溶剤」(有機溶剤)、「催幻覚薬」では 20 歳代半ば、「多剤」では 30 歳前後、「覚せい剤」では 30 歳代前半、「鎮静睡眠剤」では 30 歳代後半となっている。

ICD-10 分類に関わらず、独身者が多い一方で、離婚歴のある者の割合が一般人口での割合より明らかに高い。

血清検査では HIV 感染者は認められなかった。しかし、「覚せい剤」患者における HBV 抗体陽性率が 20%前後であり、HCV 抗体陽性率は 53%と高い。

身体所見では、ICD-10 分類に関わらず、「歯の著明不良あり」の率が高い。また、「覚せい剤」患者では「入れ墨あり」「指つめあり」の率が一般人口のそれよりも明らかに高いと推定され、「覚せい剤」患者の社会的属性の偏りを推定させる。同時に「注射痕あり」の率も約 48%に及んでおり、静脈注射による乱用を推定させる。また、「根性焼き」とは、有機溶剤乱用時に、タバコの火を自らの手の甲に押しつけることによって出来る火傷痕であり、有機溶剤乱用の既往を推測させるも

のであるが、「覚せい剤」「揮発性溶剤」患者に、その保有率が高く、有機溶剤の乱用が覚せい剤の乱用へとつながり易いという経験則を裏打ちしている。

表2は、注射行動・性行動と言った HIV 感染に関する危険行動調査の結果である。

わが国での依存性薬物の静脈注射とは、事実上「覚せい剤」の静脈注射を意味している。表2に示すように、「覚せい剤」患者の注射経験率は 93%と高く、「覚せい剤」患者の約 80%前後の者に、シリンジ/針の共有経験があることがわかる。しかも、注射経験のある者では、これまでの注射回数が 100 回以上の者が 65%を占めている。最近 1 年間に限れば、注射経験率は若干下がるが、それでも全「覚せい剤」患者の 67%には、最近 1 年間での注射既往があり、シリンジ/針の共有経験率も 47~49%である。

従来、覚せい剤の乱用と言えば、静脈注射一辺倒であったが、この数年間、覚せい剤を火であぶって吸う「あぶり」が若い年代の覚せい剤乱用者間で広がっている。確かに「覚せい剤」患者の「あぶり」経験率は 30%あるが、この 1 年間での方法を比較すると、相変わらず「注射」優位が 63%を超えている。

「風俗」での性交渉は、ICD-10 分類に関わらず、最近 1 年間で 50%前後の者に認められる。しかし、「覚せい剤」患者では、そのうちの約 57%の者が、コンドームを使わずに性交渉を持った既往がある。

「風俗」以外での不特定多数との性交渉(「行きずり」の性交渉)では、ICD-10 分類に関わらず、約 40%の者に最近 1 年間での既往が認められるが、それらのうちの 62~82%の者が、コンドームを使用しない性交渉の既往を持っていた。また、国内での「風俗」での外国人との性交渉率は低いとは言えそうもなく、今後も調査していく必要がある。

また、最近 1 年間での海外渡航者は数の上では少なだが、渡航先での薬物使用、性交渉は、国内以上にリスクが高いと考えられ、注意を要する。

表3は、ICD-10 分類に拘らず、注射の既往、入れ墨の有無により人口統計学的属性、血清検査

結果、身体所見を示したものである。

最近 1 年間で注射既往のある者の平均年齢は 31 歳であり、これまでに注射既往のない者のそれは 29 歳、以前には注射既往があるが、この 1 年間ではない者のそれは、36 歳であった。注射行動は、30 歳前後の者に最も多いことが推定できる。

また、注射経験のある者では、HBV 抗体陽性率が約 20%であり、HCV 抗体陽性率では 50%台

を示しており、注意を要する。

また、「入れ墨」保有率、「指つめ」のある率は、ともに、注射経験者で有意に高く、注射経験者では、社会的属性の偏った者がそれなりにいることがわかる。

「入れ墨」は、皮膚を彫る際の針によって HIV 感染等の感染危険行動になり得る。表 3 に示したように、「入れ墨」保有者の HBV 抗体陽性率は 25%であり、HCV 抗体陽性率は約 68%となって

	ICD-10						全体
	F11/12 アヘン類 /大麻	F13 鎮静 睡眠剤	F15 覚せい剤	F16 催幻 覚薬	F18 揮発性 溶剤	F19 多剤	
	5 [1.0]	16 [3.0]	355 [66.1]	2 [0.4]	108 [20.1]	51 [9.5]	537 [100]
性別 *							
男	4 (80.0)	11 (68.8)	279 (78.6)	2 (100)	99 (91.7)	42 (82.4)	437 (81.4)
女	1 (20.0)	5 (31.3)	76 (21.4)		9 (8.3)	9 (17.6)	100 (18.6)
年齢 *							
20歳未満			6 (1.7)		17 (15.7)	2 (4.0)	25 (4.6)
20歳代	1 (20.0)	6 (35.3)	148 (41.5)	2 (100)	62 (57.4)	27 (54.0)	246 (45.6)
30歳代	3 (60.0)	4 (23.5)	128 (35.9)		23 (21.3)	13 (26.0)	171 (31.7)
40歳代	1 (20.0)	1 (5.9)	57 (16.0)		6 (5.6)	7 (14.0)	72 (13.4)
50歳代		5 (29.4)	16 (4.5)			1 (2.0)	22 (4.1)
60歳代以上		1 (5.9)	2 (0.6)				3 (0.6)
平均年齢±SD *	33.6±7.1	38.4±13.1	32.9±8.8	25.0±4.2	26.4±7.1	29.9±8.8	31.5±9.0
現在の配偶歴							
未婚	2/2	3/5	106 (68.4)	2/2	30 (85.7)	19 (73.1)	162 (72.3)
既婚		1/5	28 (18.1)		1 (2.9)	5 (19.2)	35 (15.6)
離婚			21 (13.5)		4 (11.4)	2 (7.7)	27 (12.1)
離婚歴あり			32 (32.3)		5 (14.3)	3 (11.5)	40 (17.5)
血清検査							
HIV抗体陽性	0/5	0/16	0/333	0/2	0/103	0/47	0/506 (0)
HBs抗原陽性	0/5	0/16	6/335 (1.8)	0/2	2/103 (1.9)	1/47 (2.1)	9/508 (1.8)
HBs抗体陽性	0/1	0/1	16/99 (16.2)	0/1	0/16	2/11 (18.2)	18/129 (14.0)
HBc抗体陽性		0/1	14/67 (20.9)	0/1	0/12	1/5 (20.0)	15/86 (17.4)
HCV抗体陽性 *	2/5	1/16	177/334 (53.0)	0/2	10/102 (9.8)	11/47 (23.4)	201/506 (39.7)
TPHA陽性	0/5	0/16	9/333 (2.7)	0/2	1/103 (1.0)	0/47	10/506 (2.0)
性病既往 (自己申告) <n>	2	4	155	2	35	26	224
毛ジラミ	0	0	9 (5.8)	0	2 (5.7)	2 (7.7)	13 (5.8)
淋病	0	0	14 (9.0)	0	6 (17.1)	4 (15.4)	24 (10.7)
クラミジア	0	0	1 (0.6)	0	1 (2.9)	0	2 (0.9)
梅毒	0	0	0	0	2 (5.7)	0	2 (0.9)
身体所見 <n>	2	4	155	2	35	26	224
輸血の既往あり	0	0	2 (1.3)	0	2 (5.7)	0	4 (1.8)
歯の著明不良あり*	1	0	31 (20.0)	1	19 (54.3)	3 (11.5)	55 (24.6)
注射痕あり *	1	0	74 (47.7)	0	1 (2.9)	1 (3.8)	77 (34.4)
入れ墨あり	1	0	58 (37.4)	0	5 (14.3)	6 (23.1)	70 (31.3)
指つめあり	0	0	20 (12.9)	0	1 (2.9)	1 (3.8)	22 (9.8)
根性焼きあり	0	0	19 (12.3)	1	12 (34.3)	7 (26.9)	39 (17.4)
自傷痕あり	0	2	22 (14.2)	0	5 (14.3)	1 (3.8)	30 (13.4)

表 1 【精神科医療施設に入院した薬物依存者】の属性・血清検査・身体所見
[]は行に対する%。()は列に対する%。

	F11/12 アヘン類/大麻 2[0.9]	F13 鎮静睡眠剤 4[1.8]	F15 覚せい剤 155[69.2]	F16 催幻覚薬 2[0.9]	F18 揮発性溶剤 35[15.6]	F19 多剤 26[11.6]	全体 224[100]
<u>これまでに</u>							
注射経験あり*	1(50.0)	0	144(92.9)	0	12(34.3)	8(30.8)	165(73.7)
シリンジ共有経験あり*	0	0	121(78.1)	0	10/33(30.3)	6(23.1)	137/222(61.7)
シリンジ反復使用経験あり*	1(50.0)	0	142(91.6)	0	9/34(26.5)	8(30.8)	160/223(71.7)
針共有経験あり*	0	0	117/145(80.7)	0	10/33(30.3)	6(23.1)	133/212(62.7)
針反復使用経験あり*	1(50.0)	0	142(91.6)	0	9/34(26.5)	8(30.8)	160/223(71.7)
注射経験ある者での注射回数*							
<n>	<1>	<0>	<142>	<0>	<11>	<8>	<162>
1~49回	0		20<14.1>	0	11<100>	5<62.5>	36<22.2>
50~99回	1<100>		30<21.1>	0	0	2<25.0>	33<20.4>
100回以上	0		92<64.8>	0	0	1<12.5>	93<57.4>
<u>最近1年間で</u>							
注射経験あり*	0	0	103(66.5)	0	2(5.7)	5(19.2)	110(49.1)
シリンジ共有経験あり*	0	0	71/144(49.3)	0	2(5.7)	3(11.5)	76/213(33.3)
シリンジ反復使用経験あり*	0	0	98(63.2)	0	1(2.9)	5(19.2)	104(46.4)
針共有経験あり*	0	0	67/144(46.5)	0	2(5.7)	3(11.5)	72/213(33.8)
針反復使用経験あり*	0	0	97(62.6)	0	1(2.9)	5(19.2)	103(46.0)
注射経験ある者での注射回数*							
<n>	<0>	<0>	<99>	<0>	<2>	<5>	<106>
1~49回			60<60.6>		2<100>	5<100>	67<63.2>
50~99回			25<25.3>		0	0	25<23.6>
100回以上			14<14.1>		0	0	14<13.2>
<u>これまでに「あぶり」の経験あり</u>							
	1(50.0)	0	47(30.3)	0	4(11.4)	5(19.2)	57(25.4)
<u>この1年間で「あぶり」の経験あり</u>							
	1(50.0)	0	32(20.6)	0	0	4(15.4)	37(16.5)
<u>この1年間でどちらが多いか？*</u>							
注射	0	0	98(63.2)	0	2(5.7)	3(11.5)	103(46.0)
「あぶり」	1(50.0)	0	14(9.0)	0	0	4(15.4)	19(8.5)
同程度	0	0	2(1.3)	0	0	0	2(0.9)
どちらもなし	1(50.0)	4(80.0)	41(26.5)	2(100)	33(94.3)	19(73.1)	100(44.6)
<u>「風俗」での性接触あり(最近1年間)</u>							
	1(50.0)	1(50.0)	68/131(51.9)	2(100)	14/32(43.8)	13(50.0)	99/197(50.3)
上記の内、コンドーム使用しなかったことのある者	0	0	39<57.4>	0	5<35.7>	5<38.5>	49<49.5>
<u>「風俗」以外での不特定多数と性接触あり(最近1年間)</u>							
	1(50.0)	3(75.0)	50/127(39.4)	1(50.0)	13/33(39.4)	7(26.9)	75/194(38.7)
上記の内、コンドーム使用しなかったことのある者	1<100>	2<66.7>	41<82.0>	0	8<61.5>	5<71.4>	57<76.0>
<u>国内で外国人との性接触あり(最近1年間)</u>							
<n>	0	0	13/143(9.1)	0	3(8.6)	3(11.5)	19/212(9.0)
コンドーム使用しなかったことのある者			5<38.5>		2<66.7>	1<33.3>	8<42.1>
性接触ありの場合の相手							
「風俗」			9<69.2>		2<66.7>	0	11<57.9>
「風俗」以外			4<30.8>		1<33.3>	3<100>	8<42.1>
<u>海外渡航歴のある者(最近1年間)</u>							
	1(50.0)	0	0	1(50.0)	1(2.9)	1(3.8)	4(1.8)
渡航先で薬物使用のあった者	1<100>	0	0	1<100>	0	1<100>	3<75.0>
渡航先で性交渉のあった者	1<100>	0	0	0	0	0	1<25.0>

表2【精神科医療施設に入院した薬物依存者】の注射行動・性行動

[]は行に対する%。()< >は列に対する%。*: p<0.05

いる。「覚せい剤」患者では、「入れ墨」保有率が約 37%もあり（表 1）、注射行動だけでなく、複合的危険行動となり得る。

表 4 は、ICD-10 分類とは別に、注射既往、入れ墨の有無から、注射行動、性行動をみたものである。

注射既往のある者では、85 ~ 90%の者にシリンジ/針の共有経験がある。最近 1 年間に限れば、幾分は下がるが、それでも 73 ~ 77%の者にシ

リンジ/針の共有経験が認められる。

また、最近 1 年間でも注射行動の認められる者では、これまでの注射回数が 100 回を超える者が 64%であり、この 1 年間だけの回数でも 100 回を超える者が 13%もいる。

また、「あぶり」が流行してきたとはいえ、最近 1 年間でも注射行動の認められる者では、94%の者がこの 1 年間で注射優位である。

「風俗」での性交渉は、注射行動の有無に関わ

	これまでに注射経験なし		これまでに注射経験あり		入れ墨	
	59[26.3]	この1年間になし 55[24.6]	この1年間にあり 110[49.1]	なし 154[68.8]	あり 70[31.2]	
性別						*
男	43[26.9]	44[27.5]	73[45.6]	94[58.8]	66[41.3]	
女	16[25.0]	11[17.2]	37[57.8]	60[93.8]	4[6.3]	
年齢 *						*
20歳未満	6[50.0]	2[16.7]	4[33.3]	12[100]	0	
20歳代	34[34.0]	16[16.0]	50[50.0]	85[85.0]	15[15.0]	
30歳代	8[12.5]	14[21.9]	42[65.6]	37[57.8]	27[42.2]	
40歳代	10[26.3]	20[52.6]	8[21.1]	18[47.4]	19[52.6]	
50歳代		2[28.6]	5[71.4]	1[14.3]	6[85.7]	
60歳代	1[33.3]	1[33.3]	1[33.3]	1[33.3]	2[66.7]	
平均年齢±SD	29.0±9.9	36.0±10.5	31.2±8.5	28.9±8.4	38.0±9.6	
現在の配偶歴						
未婚	45(76.3)	45(81.8)	72(65.5)	118(76.6)	44(62.9)	
既婚	8(13.6)	5(9.1)	22(20.0)	19(12.3)	16(22.9)	
離婚	6(10.2)	5(9.1)	16(14.5)	17(11.0)	10(14.3)	
離婚歴あり	8(13.6)	11(20.0)	21(19.1)	25(16.2)	15(21.4)	
血清検査						
HIV抗体陽性	0	0/52	0/109	0/151	0/69	
HBs抗原陽性	0/58	0	0/109	0/152	0	
HBs抗体陽性 *	2/29(6.9)	13/37(35.1)	3/63(4.8)	3/87(3.4)	* 15/42(35.7)	
Hbc抗体陽性	2/20(10.0)	4/20(20.0)	9/46(19.6)	8/58(13.8)	7/28(25.0)	
HCV抗体陽性 *	4/58(6.9)	31/54(57.4)	55/108(50.9)	43/151(28.5)	* 47/69(68.1)	
TPHA陽性 *	1/59(1.7)	5/53(9.4)	1/108(0.9)	4/150(2.7)	3/70(4.3)	
性病既往 (自己申告)						
毛ジラミ	3(5.1)	3(5.5)	7(6.4)	9(5.8)	4(5.7)	
淋病 *	6(10.2)	11(20.0)	7(6.4)	7(4.5)	* 17(24.3)	
クラミジア	0	1(1.8)	1(0.9)	1(0.6)	1(1.4)	
梅毒	2(3.4)	0	0	1(0.6)	1(1.4)	
身体所見						
輸血の既往あり	2(3.4)	1(1.8)	1(0.9)	4(2.6)	0	
歯の著明不良あり	16(27.1)	13(23.6)	26(23.9)	39(25.3)	16(22.9)	
注射痕あり *	1(1.7)	4(7.3)	72(65.5)	54(35.1)	23(32.9)	
入れ墨あり *	9(15.3)	30(54.5)	31(28.2)			
指つめあり *	0	12(21.8)	10(9.1)	1(0.6)	* 20(30.0)	
根性焼きあり	14(23.7)	11(20.0)	14(12.7)	28(18.2)	11(15.7)	
自傷痕あり	6(10.2)	8(14.5)	16(14.5)	24(15.6)	6(8.6)	

表 3 【精神科医療施設に入院した薬物依存者】の注射経験、入れ墨と属性・血清検査・身体所見
[]は行に対する%。()は列に対する%。*: P<0.05

	これまでに 注射経験なし		これまでに 注射経験あり		入れ墨	
	59[26.3]	この1年間になし 55[24.6]	この1年間にあり 110[49.1]	なし 154[68.8]	あり 70[31.2]	
これまでに						
注射経験あり		55(100)	110(100)	104(67.5)	* 61(87.1)	
シリンジの共有経験あり		45/50(90.0)	92/103(89.3)	80/144(55.6)	*57/68(83.8)	
シリンジの反復使用経験あり		52/54(96.3)	108(98.2)	99/153(64.7)	* 61(87.1)	
針の共有経験あり		45/50(90.0)	88/103(85.4)	76/144(52.8)	*57/68(83.8)	
針の反復使用経験あり		52/54(96.3)	108(98.2)	99/153(64.7)	* 61(87.1)	
注射経験ある者での注射回数 *						
<n>		<54>	<108>	<102>	<60>	
1~49回		16<29.6>	20<18.5>	31<30.4>	* 5<8.3>	
50~99回		14<25.9>	19<17.6>	20<19.6>	13<21.7>	
100回以上		24<44.4>	69<63.9>	51<50.0>	42<70.0>	
最近1年間で						
注射経験あり			110(100)	79[51.3]	31[44.3]	
シリンジの共有経験あり			76/99(76.8)	54/146[37.0]	22/67[32.8]	
シリンジの反復使用経験あり			104(94.5)	74[48.1]	30[42.9]	
針の共有経験あり			72/99(72.7)	50[32.5]	22/67[32.8]	
針の反復使用経験あり			103(93.6)	74[48.1]	29[41.4]	
注射経験ある者での注射回数						
<n>			<106>	<78>	<28>	
1~49回			67<63.2>	50<64.1>	17<60.7>	
50~99回			25<23.6>	16<20.5>	9<32.1>	
100回以上			14<13.2>	12<15.4>	2<7.1>	
これまでに「あぶり」の経験あり						
	14(23.7)	15(27.3)	28(25.5)	40(26.0)	17(24.3)	
この1年間で「あぶり」の経験あり						
	11(18.6)	4(7.3)	22/109(20.2)	28/153(18.3)	9(12.9)	
この1年間ではどちらが多いか? *						
注射	0	0	103(93.6)	74(48.1)	29(41.4)	
「あぶり」	11(18.6)	4(7.3)	4(3.6)	14(9.1)	5(7.1)	
同程度	0	0	2(1.8)	1(0.6)	1(1.4)	
どちらもなし	48(81.4)	51(92.7)	1(0.9)	65(42.2)	34(50.0)	
「風俗」での性接触あり(最近1年間)						
	26/56(46.2)	22/47(46.8)	51/94(54.3)	60/133(45.1)	*39/64(60.9)	
上記の内、コンドームを使用しなかったことのある者	9<34.6>	8<36.4>	32<62.7>	26<43.3>	23<59.0>	
「風俗」以外での不特定多数と性接触あり(最近1年間) *						
	22/57(38.6)	15/48(31.3)	38/89(42.7)	44/130(33.8)	31/64(48.4)	
上記の内、コンドームを使用しなかったことのある者	14<63.6>	11<73.3>	32<84.2>	34<77.3>	23<74.2>	
国内で外国人との性接触あり(最近1年間) *						
	5(8.5)	1/54(1.9)	13/99(13.1)	10/145(6.9)	9/67(13.4)	
上記の内、コンドームを使用しなかったことのある者	2<40.0>	1<100>	5<38.5>	5<50.0>	3<33.3>	
性接触ありの場合の相手						
「風俗」	2<40.0>		9<69.2>	5<50.0>	7<77.8>	
「風俗」以外	3<60.0>	1<100>	4<30.8>	5<50.0>	2<22.2>	
海外渡航歴のある者(最近1年間)						
	3(5.1)	1(1.8)	0	4(2.6)	0	
渡航先で薬物使用のあった者	2<66.7>	1<100>	0	3<75.0>	0	
渡航先で性接触のあった者	0	1<100>	0	1<25.0>	0	

表4 【精神科医療施設に入院した薬物依存者】の注射経験、入れ墨と注射行動・性行動
[]は行に対する%。()は列に対する%。*: P<0.05

らず、最近1年間で46～54%であり、そのうち、この1年間で注射行動のある者では、63%の者にコンドームを使わずに性交渉を持った既往がある。

「風俗」以外での不特定多数との性交渉（「行きずり」の性交渉）では、注射行動の既往に関わらず、31～43%の者に最近1年間の既往が認められる。そのうちの63～84%の者が、コンドームを使用しない性交渉の既往を持っていた。また、国内での「風俗」での外国人との性交渉率は、この1年間で注射既往のある者では13%であり、

結局、この1年間で注射既往のある者に注射行動、性行動共に危険行動がより多いことがわかる。

また、「入れ墨」保有者では、これまでの注射既往率が87%と高く、この1年間に限っても44%であり、これまでのシリンジ/針の共有経験率は84%、この1年間でも33%と高い。さらに、最近1年間の「風俗」での性交渉経験率が61%、「風俗」以外での不特定多数との性交渉経験率が48%と高く、国内での外国人との「風俗」での性交渉経験率も相対的に高いことがわかる。

結局、この1年間で注射行動があり、入れ墨も

	ICD-10							全体 52[100]
	F10 アルコール 1[1.9]	F11 アヘン類 1[1.9]	F13 鎮静睡眠剤 1[1.9]	F15 覚せい剤 36[69.3]	F16 催幻覚薬 1[1.9]	F18 揮発性溶剤 12[23.1]		
性別								
男	1	1	1	25(69.4)	1	11(91.7)	40(76.9)	
女				11(30.6)		1(8.3)	12(23.1)	
年齢								
20歳未満				3(8.3)			3(5.8)	
20歳代	1	1	1	17(47.3)		8(66.7)	28(53.8)	
30歳代				13(36.1)	1	2(16.7)	16(30.8)	
40歳代				3(8.3)		2(16.7)	5(9.6)	
平均年齢±SD	29.0	25.0	28.0	29.7±7.7	35.0	29.8±8.0	29.7±7.4	
現在の配偶歴								
未婚	1		1	21(58.3)	1	8(66.7)	32(61.5)	
既婚				4(11.1)		1(8.3)	5(9.6)	
離婚		1		11(30.6)		3(25.0)	15(28.8)	
離婚歴あり		1		13(36.1)		4(33.3)	18(34.6)	
血清検査								
HIV抗体陽性	0	0	0	0	0	0	0	
HBs抗原陽性	0	0	0	0	0	0	0	
HBs抗体陽性	0	0	0	5(13.9)	0	0	5(9.6)	
HBc抗体陽性	0	0	0	6/35(17.1)	0	0	6/51(11.8)	
HCV抗体陽性	0	0	0	9/35(25.7)	0	1(8.3)	10/51(19.6)	
TPHA陽性	0	0	0	2(5.6)	0	0	2(3.8)	
性病既往（自己申告）								
毛ジラミ	0	0	0	5(13.9)	0	0	5(9.6)	
淋病	0	0	0	7(19.4)	0	1(8.3)	8(15.4)	
クラミジア	0	0	0	6(16.7)	0	0	6(11.5)	
梅毒	0	0	0	2(5.6)	0	0	2(3.8)	
身体所見								
輸血の既往あり	0	0	0	7/28(25.0)	0	1/10(10.0)	8/42(19.0)	
歯の著明不良あり	0	0	0	15(41.7)	0	7(58.3)	22(42.3)	
注射痕あり	0	0	0	12(33.3)	0	0	12(23.1)	
入れ墨あり	0	0	0	9(25.0)	0	5(41.7)	14(26.9)	
指つめあり	0	0	0	2(5.6)	0	0	2(3.8)	
根性焼きあり	0	0	0	10(27.8)	0	7(58.3)	17(32.7)	
自傷痕あり	0	0	0	11(30.6)	0	6(50.0)	17(32.7)	

表5 【医療機関を受診していない薬物依存者】の属性・血清検査・身体所見

[]は行に対する%。()は列に対する%。

	F10 アルコール 1[1.9]	F11 アヘン類 1[1.9]	F13 鎮静睡眠剤 1[1.9]	F15 覚せい剤 36[69.3]	F16 催幻覚薬 1[1.9]	F18 揮発性溶剤 12[23.1]	全体 52[100]
<u>これまでに</u>							
注射経験あり*	-	0	0	28(77.8)	0	5(41.7)	33/51(64.7)
シリンジ共有経験あり*				26(72.2)		5(41.7)	31/51(60.7)
シリンジ反復使用経験あり*				28(77.8)	0	3(25.0)	31/51(60.7)
針共有経験あり*				26(72.2)	0	5(41.7)	31/51(60.7)
針反復使用経験あり*				28(77.8)	0	3(25.0)	31/51(60.7)
注射経験ある者での注射回数							
<n>	<->	<0>	<0>	<27>	<0>	<4>	<31>
1~49回				3<11.1>		3<75.0>	6<19.4>
50~99回				1<3.7>		0	1<3.2>
100回以上				23<85.2>		1<25.0>	24<77.4>
<u>最近1年間で</u>							
注射経験あり*	-	0	0	14(38.9)	0	2(16.7)	16/51(31.4)
シリンジ共有経験あり*				13(36.1)	0	1(8.3)	14/51(27.5)
シリンジ反復使用経験あり*				14(38.9)	0	1(8.3)	15/51(29.4)
針共有経験あり*				12(33.3)	0	1(8.3)	13/51(25.5)
針反復使用経験あり*				14(38.9)	0	1(8.3)	15/51(29.4)
注射経験ある者での注射回数*							
<n>	<->	<0>	<0>	<14>	<0>	<2>	<16>
1~49回				6<42.9>		2<100>	8<50.0>
50~99回				0		0	0<0.0>
100回以上				8<57.1>		0	8<50.0>
<u>これまでに「あぶり」の経験あり</u>							
	0	1(100)	0	24/34(70.6)	1(100)	4(33.3)	30/50(60.0)
<u>この1年間で「あぶり」の経験あり</u>							
	0	1(100)	0	12/35(34.3)	0	1/11(9.1)	14/50(28.0)
<u>この1年間ではどちらが多いか？*</u>							
注射	-	0	0	12/35(34.3)	0	3(25.0)	15/50(30.0)
「あぶり」	-	1	0	6/35(17.1)	0	1(8.3)	8/50(16.0)
同程度	-	0	0	2/35(5.7)	1	0	3/50(6.0)
どちらもなし	-	0	1	15/35(42.9)	0	8(66.7)	24/50(48.0)
<u>「風俗」での性接触あり(最近1年間)</u>							
	1(100)	0	0	14(38.9)	0	6/10(50.0)	21/50(42.0)
上記の内、コンドーム使用しなかったことのある者				9<64.3>		4<66.7>	13<61.9>
<u>「風俗」以外での不特定多数と性接触あり(最近1年間)</u>							
	0	0	0	12(33.3)	0	4/11(36.4)	16/51(31.4)
上記の内、コンドーム使用しなかったことのある者				12<100>		3<75.0>	15<93.8>
<u>国内で外国人との性接触あり(最近1年間)</u>							
	0	0	0	6(16.7)	0	3/11(27.3)	9/51(17.6)
コンドーム使用しなかったことのある者				6<100>		2<66.7>	8<88.9>
性接触ありの場合の相手							
「風俗」				2<33.3>		1<33.3>	3<33.3>
「風俗」以外				2<33.3>		1<33.3>	3<33.3>
不明				2<33.3>		1<33.3>	3<33.3>
<u>海外渡航歴のある者(最近1年間)</u>							
	0	0	0	2(5.6)	0	1(8.3)	3(5.8)
渡航先で薬物使用のあった者				1<50.0>	0	0	1<33.3>
渡航先で性接触のあった者				0	0	0	0

表6【医療機関を受診していない薬物依存者】の注射行動・性行動
 []は行に対する%。()< >は列に対する%。*: p<0.05

ある者が最もリスクが高いことが推定できる。

研究2 医療機関を受診していない薬物依存者調査

表5は医療機関を受診していない薬物依存者のICD-10分類にもとづく、人口統計学的属性、血清検査結果、身体所見を示している。

原因薬物は「覚せい剤」と「揮発性溶剤」にしばられる。

多くは男性あり、平均年齢は30歳弱であり、未婚者が多いと同時に離婚経験者も多いことは、「1.精神科医療施設に入院した薬物依存・中毒者」とほとんど同じである。

ただし、「覚せい剤」患者でのHCV抗体陽性率は「1.精神科医療施設に入院した薬物依存・中毒者」のそれよりも低く、26%である。

両者の比較では、「歯の著明不良」「根性焼き」のある率は「1.精神科医療施設に入院した薬物依存・中毒者」のそれよりも幾分高いが、「注射痕」

	これまでに 注射経験なし	これまでに 注射経験あり		入れ墨	
		この1年間になし	この1年間にあり	なし	あり
	18[35.3]	17[33.3]	16[31.4]	38[73.1]	14[26.9]
性別					
男	13[33.3]	15[38.5]	11[28.2]	28[70.0]	12[30.0]
女	5[41.7]	2[16.7]	5[41.7]	10[83.3]	2[16.7]
年齢					
20歳未満	2[66.7]	0	1[33.3]	2[66.7]	1[33.3]
20歳代	10[37.0]	7[26.0]	10[37.0]	21[75.0]	7[25.0]
30歳代	4[25.0]	8[50.0]	4[25.0]	11[68.8]	5[31.3]
40歳代	2[40.0]	2[40.0]	1[20.0]	4[80.0]	1[20.0]
平均年齢±SD	28.7±8.2	32.5±5.5	27.8±8.1	30.0±7.8	28.8±6.6
現在の配偶歴*					
未婚	12(66.7)	6(35.3)	13(81.3)	24(63.2)	8(57.1)
既婚	1(5.6)	4(23.5)	0	4(10.5)	1(7.1)
離婚	5(27.8)	7(41.2)	3(18.8)	10(26.3)	5(35.7)
離婚歴あり	5(27.8)	8(47.1)	5(31.3)	12(31.6)	6(42.9)
血清検査					
HIV抗体陽性	0	0	0	0	0
HBs抗原陽性	0	0	0	0	0
HBs抗体陽性	0	4(23.5)	1(6.3)	4(10.5)	1[7.1]
HBc抗体陽性*	0	5(29.4)	1/15(6.7)	5[13.2]	1/13[7.7]
HCV抗体陽性*	0	6(35.3)	4/15(26.7)	7[18.4]	3/13[23.1]
TPHA陽性	0	0	2(12.5)	1[2.6]	2[7.1]
性病既往(自己申告)					
毛ジラミ	0	1(5.9)	4(25.0)	3(7.9)	2(14.3)
淋病	2(11.1)	2(11.8)	4(25.0)	6(15.8)	2(14.3)
クラミジア	3(16.7)	0	3(18.8)	4(10.5)	2(14.3)
梅毒	0	0	2(12.5)	1(2.6)	1(7.1)
身体所見					
輸血の既往あり*	1/16(6.3)	2/10(20.0)	5/15(33.3)	3/32(9.4)	* 5/10(50.0)
歯の著明不良あり	6(33.3)	10(58.8)	6(37.5)	14(36.8)	8(57.1)
注射痕あり*	0	4(23.5)	8(50.0)	9(23.7)	3(21.4)
入れ墨あり	3(16.7)	5(29.4)	6(37.5)		
指つめあり	0	1(5.9)	1(6.3)	1(2.6)	1(7.1)
根性焼きあり	7(38.9)	6(35.3)	4(25.0)	10(26.3)	7(50.0)
自傷痕あり	8(44.4)	4(23.5)	5(31.3)	10(26.3)	7(50.0)

表7【医療機関を受診していない薬物依存者】の注射経験、入れ墨と属性・血清検査・身体所見
[]は行に対する%。()は列に対する%。*: P<0.05

	これまで 注射経験なし		これまで 注射経験あり		入れ墨	
	18 [35. 3]	この1年間になし 17 [33. 3]	この1年間にあり 16 [31. 4]	なし 38 [73. 1]	あり 14 [26. 9]	
これまで						
注射経験あり		17 (100)	16 (100)	22 (57. 9)	11 (78. 6)	
シリンジの共有経験あり		16 (94. 1)	15 (93. 8)	21 (55. 3)	10 (71. 4)	
シリンジの反復使用経験あり		16 (94. 1)	15 (93. 8)	22 (57. 9)	9 (64. 3)	
針の共有経験あり		16 (94. 1)	15 (93. 8)	21 (55. 3)	10 (71. 4)	
針の反復使用経験あり		16 (94. 1)	15 (93. 8)	22 (57. 9)	9 (64. 3)	
注射経験ある者での注射回数						
<n>		<15>	<16>	<21>	<10>	
1~49回		3<20. 0>	3<18. 8>	4<19. 0>	2<20. 0>	
50~99回		1< 6. 7>	0	1< 4. 8>	0	
100回以上		11<73. 3>	13<81. 3>	16<76. 2>	8<80. 0>	
最近1年間で						
注射経験あり			16 (100)	10/37 [27. 0]	6 [42. 9]	
シリンジの共有経験あり			14 (87. 5)	10/37 [27. 0]	4 [28. 6]	
シリンジの反復使用経験あり			15 (93. 8)	10/37 [27. 0]	5 [35. 7]	
針の共有経験あり			13 (81. 3)	9/37 [24. 3]	4 [28. 6]	
針の反復使用経験あり			15 (93. 8)	10/37 [27. 0]	5 [35. 7]	
注射経験ある者での注射回数						
<n>			<16>	<10>	<5>	
1~49回			8<50. 0>	4<40. 0>	3<60. 0>	
50~99回			0	0	0	
100回以上			8<50. 0>	6<60. 0>	2<40. 0>	
これまで「あぶり」の経験あり						
	8 (44. 4)	10/16 (62. 5)	12/15 (80. 0)	21/36 (58. 3)	9 (64. 3)	
この1年間で「あぶり」の経験あり						
	6/17 (35. 3)	0	8/15 (53. 3)	10/36 (27. 8)	4 (28. 6)	
この1年間ではどちらが多いか？ *						
注射	0/14	0	11/15 (73. 3)	9/36 (25. 0)	6 (42. 9)	
「あぶり」	6/14 (42. 9)	0	2/15 (13. 3)	7/36 (19. 4)	1 (7. 1)	
同程度	1/14 (7. 1)	1 (5. 9)	1/15 (6. 7)	3/36 (8. 3)	0	
どちらもなし	7/14 (50. 0)	16 (94. 1)	1/15 (6. 7)	17/36 (47. 2)	7 (50. 0)	
「風俗」での性接触あり (最近1年間)						
	7/17 (41. 2)	3 (17. 6)	10/15 (66. 7)	11/36 (30. 6)	* 10 (71. 4)	
上記の内、コンドームを使用しなかったことのある者	5<71. 4>	3< 100>	5<50. 0>	6<54. 5>	7<70. 0>	
「風俗」以外での不特定多数と性接触あり (最近1年間)						
	6/17 (35. 3)	3 (17. 6)	7 (43. 8)	9/37 (24. 3)	7 (50. 0)	
上記の内、コンドームを使用しなかったことのある者	5<83. 3>	3< 100>	7< 100>	8<88. 9>	7< 100>	
国内で外国人との性接触あり (最近1年間)						
	6/17 (35. 3)	0	3 (18. 8)	6/37 (16. 2)	3 (21. 4)	
上記の内、コンドームを使用しなかったことのある者	5<83. 3>		3< 100>	5<83. 3>	3< 100>	
性接触ありの場合の相手						
「風俗」	3<50. 0>		0	2<33. 3>	1<33. 3>	
「風俗」以外	1<16. 7>		2<66. 7>	2<33. 3>	1<33. 3>	
不明	2<33. 3>		1<33. 3>	2<33. 3>	1<33. 3>	
海外渡航歴のある者 (最近1年間)						
	0	2 (11. 8)	1 (6. 3)	1 (2. 6)	2 (14. 3)	
渡航先で薬物使用のあった者		1<50. 0>	0	1< 100>	0	
渡航先で性接触のあった者		0	0	0	0	

表8 【医療機関を受診していない薬物依存者】の注射経験、入れ墨と注射行動・性行動
[]は行に対する%。()は列に対する%。*: P<0. 05

「入れ墨」「指つめ」のある率は、低くやや低めである。

また、「覚せい剤」患者での注射経験率は、「1.精神科医療施設に入院した薬物依存・中毒者」(表2)よりは低めであり(78:93)、その分、「あぶり」経験率が高くなっている(71:30)(表2参照)。「風俗」での性交渉率は、39:52とやや低めであるが、そのうち、コンドームを使用しなかった性交渉のある者の率は64:57と高めである(表2参照)。

表7は、注射既往、入れ墨の有無からみた人口統計学的属性、血清検査結果、身体所見であるが、ここでも、「1.精神科医療施設に入院した薬物依存・中毒者」(表3)同様、最近1年間で注射既往のある者での「入れ墨」保有率が高く、注射行動と入れ墨との結びつきの高さを示している。

表8は、注射既往、入れ墨の有無からみた注射行動、性行動を示している。最近1年間でも注射既往のある者の割合は、「1.精神科医療施設に入院した薬物依存・中毒者」(表4)よりは低く(31:49)、最近1年間で「注射」優位の者の割合も低い(73:94)が、最近1年間で注射既往のある者では、逆にこれまでのシリンジ/針共有経験率が94%と高く、最近1年間に限っても81~88%と高い(表4参照)。

これらは、この集団が、自助グループに参加している者たちであり、「1.精神科医療施設に入院した薬物依存・中毒者」よりは、良くも悪くも「仲間」関係が濃厚であることを物語っているように推測できる。

この「仲間」関係の濃厚さを薬物依存からの脱却に活用する必要がある。

研究3 精神科医療施設に入院した外国人精神障害者調査

1998年中に24カ国61人の入院があった(表9)。

入院理由が、依存性薬物使用による者はアルコールを原因とする者だけであった(表10)。

しかし、入院理由に関わらず、薬物使用歴のある者は11人(18.0%)と高く、(わが国の違法性薬物乱用経験者は、15歳以上の国民の約2%と考

えられる：精神保健研究所薬物依存研究部)、女性では、生業としての「風俗」経験率が12人(50%)と高い。幸い、HBV抗体、HCV抗体陽性率は高いとは言えないが、HIV感染者が男性より1名確認された。

この患者は、ガーナ出身の31歳男性であり、就労目的に来日し、不法在留していた。大酒家で、せん妄を伴う離脱状態で入院し、入院加療により改善し、その後、母国に帰国した。アルコールを除けば、依存性薬物使用歴はなく、日本での性交渉もないということから、母国で既に感染していたものと考えられる。

外国人精神障害者は、HIV感染していても、言語的問題、文化的差異により、対応に難を来すことが予想されるため、今後も調査が必要である。

E. 結論

① 薬物乱用・依存者におけるHIV感染を含めたSTD感染の実態を把握し、あわせて、注射器、注射針の使用実態、性行動等HIV感染に関わる

出身国籍	男性	女性	合計
中国	11	2	13
台湾	2	4	6
アメリカ	4	2	6
韓国	3	2	5
フィリピン	2	3	5
タイ	0	4	4
イラン	2	0	2
インドネシア	2	0	2
ガーナ	2	0	2
ドイツ	0	2	2
北朝鮮	1	0	1
イスラエル	1	0	1
インド	1	0	1
イギリス	0	1	1
エチオピア	0	1	1
シェラ・レオーネ	1	0	1
ナイジェリア	1	0	1
ネパール	1	0	1
ブラジル	1	0	1
フランス	0	1	1
ミャンマー	0	1	1
メキシコ	0	1	1
モンゴル	1	0	1
ロシア	1	0	1
合計	37	24	61
平均年齢	30.4 ±8.2	36.0 ±7.8	32.6 ±0.5

表9 外国人患者の国籍

ハイリスク行動を調査することによって、薬物乱用・依存者に対する HIV 対策に資することを目的とした。

②研究は「1.精神科医療施設に入院した薬物依存・精神病患者調査」、「2.医療機関を受診していない薬物依存者調査」、「3.精神科医療施設に入院した外国人精神障害者調査」の3つから成っている。

③上記すべての調査研究において、薬物乱用を原因とする HIV 感染は認められなかった。

④しかし、「3.精神科医療施設に入院した外国人精神障害者調査」において、就労目的に来日し、不法在留していたガーナ出身の 31 歳男性に HIV 感染が認められた。アルコールを除けば、依存性薬物使用歴はなく、日本での性交渉もなく、母国にて既に感染していたものと考えられる。

⑤「1.精神科医療施設に入院した薬物依存・精神病患者調査」による、「覚せい剤」依存・精神病患者では、HCV 抗体陽性率が 53%と高く、93%の者にこれまでに注射による薬物乱用の既往（以下、注射の既往）があり、この 1 年間でも 67%の者に注射の既往があった。また、約 80%の者にシリンジ／針のこれまでの共有経験があり、最近 1 年間に限っても、47～49%の者にシリンジ／針の共有経験があった。しかも、「覚せい剤」依存・精神病患者は、「風俗」での性交渉経験率、「入れ墨」保有率も高く、HIV 感染のハイリスク・グループと考えられる。

⑥「2.医療機関を受診していない薬物依存者調査」による「覚せい剤」依存者の HCV 抗体陽性率は、26%であり、これまでの注射の既往率は 78%、最近 1 年間での注射既往率は 31%であり、「1.精神科医療施設に入院した薬物依存・精神病患者調査」による、「覚せい剤」依存・精神病患者よりは割合が低かった（それぞれ 26:53、78:93、31:49）。しかし、この 1 年間に注射既往ある者では、これまでのシリンジ／針の共有経験率が、「1.精神科医療施設に入院した薬物依存・精神病患者調査」による、「覚せい剤」依存・精神病患者での 85～89%に対して、94%と高く、最近 1 年間に限っても 73～77%に対して、81～88%と高率であった。このことは、この集団が、良くも悪しくも「仲間」との結びつきが、「1.精神科医療施設に入院した

薬物依存・精神病患者」よりは強いことの反映と解釈され、「仲間」との結びつきの強さを薬物依存からの脱却に活用することの重要性が示唆された。

⑦「3.精神科医療施設に入院した外国人精神障害者調査」では、入院理由が、依存性薬物使用による者はアルコールを原因とする者だけであった。

しかし、入院理由に関わらず、薬物使用歴のある者は 11 人（18.0%）と高く、（わが国の違法性薬物乱用経験者は、15 歳以上の国民の約 2%と考えられる：精神保健研究所薬物依存研究部）、女性では、生業としての「風俗」経験率が 12 人（50%）と高かった。幸い、HBV 抗体、HCV 抗体陽性率は高いとは言えないが、前述のように、HIV 感

ICD-10	男性	女性	合計
器質性精神障害	1	0	1
精神作用物質性障害 (すべてアルコールによる障害)	4	2	6
精神分裂病	17	11	28
分裂病型障害	1	0	1
急性一過性精神病性障害	12	7	19
気分障害	1	3	4
人格障害	1	1	2
合計	37	24	61

表 10 外国人患者の ICD-10 分類

	男性	女性	合計
薬物使用歴+	6	5	11
静脈注射歴+	2	1	3
「風俗」経験+	3	12	15
不特定多数との性交渉+	1	3	4
同性愛+	0	0	0
HIV抗体+	1/36	0/21	1/57
HBs抗原+	3/36	0/21	3/57
HBs抗体+	0/3	-	0/3
HCV抗体+	1/36	0/21	1/57
TPHA+	3/36	2/21	5/57
合計	37	24	61

表 11 外国人患者の薬物乱用・性行動と血清検査結果

染した男性が1名確認された。

⑧以上、現時点では、わが国の薬物乱用・依存者は HIV 感染の高感染率集団とはなっていないが、HCV 感染率の高さは、HIV 感染へのハイリスク・グループであることを示しており、今後も継続的な調査が必要である。

F. 学会発表

Kiyoshi Wada, H.Kariyama, N.Kuroki, M.Ishibashi, K.Oda, N.Iida, K.Konuma: HIV and Hepatitis Virus Infection among Drug Users in Japan. 12th World AIDS Conference Geneva, June 28-July 3, 1998.

G. 発表論文

Kiyoshi Wada, Sharyn Bowman Greberman, Kyohei Konuma, Shinji Hirai: HIV and HCV Infection among Drug Users in Japan. *Addiction* (Accepted)

薬物乱用者集団における HIV 疫学調査

研究者 大橋秀夫 法務省矯正局医療分類課

研究要旨 全国に散在する静注薬剤常用者/薬物乱用者のための施設において本人の同意のもとに HIV 抗体保有状況を調査した。2, 160名に検査を実施したが、陽性者と確認された者は成人男子1名であった。これは昨年の陽性者2名からすると1名の減少であるが、未だ薬物乱用者が多いことを考慮すると予断は許されない。

A 研究目的

本邦における HIV 侵襲状況を検討するため静注薬剤常用者を対象として HIV 抗体保有状況を血清疫学的に調査する。

B 研究方法

全国に散在する静注薬剤常用者/薬物乱用者のための施設において、本人が HIV 抗体検査を希望した者、又は医師がその検査を必要と認め本人の同意を得た者で、20歳以上の者を成人、20歳未満の者を少年として検討し、一次検査で陽性を示した例についてはウエスタンブロット法で確認検査をした。

C 研究結果

平成10年1月から12月の間、2, 160件（成人男子1, 647名、成人女子377名、少年男子29名、少年女子107名）の抗体検査を実施したところ、陽性者は成人男子1名（41歳）であった。これは昨年と比べて、成人において1名の減少である。

D 考察

覚醒剤の乱用は、戦後第3の乱用期を迎えたといわれ、特に中・高校生による乱用が拡大するなど、大きな社会問題となっている中で、平成10年1月から11月までの少年による覚醒剤乱用の補導（検挙）人員が前年同

期に比べ483人（32%）減少し、平成6年以来4年振りの減少を示しているが、それでも平成に入ってからではワースト3の人員であり、なお予断を許さない情勢といえる。彼らの覚醒剤使用法は感染の危険のない吸引（あぶり）が主流であるが、乱用者は少年、成人共に性的行動も乱脈であることを総合的に勘案すると、調査結果は前年と比較して感染者の減少を示しはしたが、今後どのような推移をするかは臆断はできない。

E 結論

静注薬剤常用者2, 160名の HIV 抗体検査の結果、陽性者成人1名であった。これは昨年度の調査結果（2/2, 903）より1名の減少である。

F 研究発表

なし

本邦における STD と HIV/AIDS との疫学的関連性の検討

STDクリニック受診者Iグループ長

熊本 悦明（札幌医科大学泌尿器科学教室）

【研究要旨】世界的視野に立てば、従来よりの各種 STD と無症候の STD である HIV/感染とが密接な関連性をもって拡散・流行していくことは明らかである。そしてその認識の上に立って医療先進国を始め、多くの国々では STD 対策、即 HIV/AIDS 対策として無症候の STD 予防啓蒙に最大の努力を払い、またその成果も得つつある。

ところが、本邦では HIV/AIDS の STD としての認識が、“薬害 AIDS”問題とからんで極めて低く、STD 対策への関心が医学界は勿論厚生行政も社会、またジャーナリズムにおいて驚くほど薄い。そのため、無症候性 STD であり性器クラミジア感染症、ヒト乳頭腫ウイルス(HPV)感染症、また性器ヘルペスなどの著しい流行のみでなく、驚くべくことに旧来の有症性の STD・淋菌感染症さえ急増するという医療先進国唯一の HIV/STD 危機感喪失国になっており、それにつれて STD としての HIV/AIDS が増加の一途をたどっている。もしこの STD 流行の現状が続いて、HIV/AIDS が大流行しないとすれば、国際的な感染症学の常識を破る“奇蹟”であろうとさえ、外国の研究者が言われている。

この様な情況の中で、我々の研究班だけでも従来の STD 群と HIV/AIDS とが如何に密接に関連して広がるものかを、我々の data をもって国内関係者に示し、無症候性 STD 予防対策の必要性の認識を高めたことを期している。如何にしても STD と HIV/AIDS とは別という識者の誤った認識の壁を破らなければならないというのが、本 group の研究趣旨であり目的でもある。

いままでの本 group で示し得て来ていることは、本年度の data を中心に要約すると次の如くなる。

- 1) 本邦での有症 STD である淋菌感染症や性器クラミジア感染症が急増していることは、厚生省 STD 動向調査でも明らかである。しかし、背後に無症候で検出できない症例がより多数あることは説明するまでもない。ことに STD の中で無症候性の強いヒト乳頭腫ウイルス(HPV)感染や性器ヘルペスの一般人口への浸透を検討してみると、さらに隠れた STD の流行度が顕著であること備での性交渉による無症候性 STD 流行が著しいことが示されている。
- 2) 本邦での STD 症例群と“STD としての AIDS 症例群”とは、各種 STD 病原微生物に対する抗体陽性率が健常群よりほぼ同程度に高率であることが明らかになっている。それは STD 症例群がいつ無症候の HIV 感染を移されても良い程、性生活環境が HIV/AIDS 群と同類であることが示されている。
- 3) 事実、1997 年度より STD 症例群の中に HIV 抗体陽性例が出現し始め、そろそろ HIV が STD 症例群の中に侵入し始めていることが示唆されている。

- 4) なお、その様な STD と HIV/AIDS とが関連性が高いことを、我々の方法で確認する目的で、HIV/AIDS 流行の著しいカンボジア・タイ・マラウイの妊婦・健常男子から集積した血液でも検討した。外国研究者の諸報告で発表されているのと同じ様に、HIV 抗体と各種 STD 病原微生物に対する抗体の総合的な分析で両者感染症の罹患が相互に有意の相関性をもって移し合っていることが証明された。
- 5) 以上から、今後の厚生行政や医学界が率先して無症候で STD 化している HIV 流行増大を予防の為には、まづ現在大流行している無症候性 STD 全体の予防啓蒙運動を強力に押し進めなければならないことを、本研究 group の検討 data が明らかにし得ている。我々の data が関係者への強い警告の為の資料となりつつあると考えている。

A.研究組織

STD 症例、CSW 及び STD 性 AIDS 症例の unlinked anonymous な HIV 感染及び STD の血清疫学調査を行うため、以下の研究協力者の協力を得て資料集積を行っている。

1) STD 症例等調査

- (1) 札幌 STD 研究会（代表：札幌医科大学泌尿器科 塚本泰司 教授）
- (2) 埼玉 STD 研究会（代表：春日部市立病院 根岸壮吉 院長）
- (3) 東京・神奈川 STD 研究会（代表：日赤医療センター-泌尿器科 小島弘敬 部長）
- (4) 岐阜 STD 研究会（代表：岐阜大学泌尿器科 出口 隆 教授）
- (5) 大阪 STD 研究会（代表：大阪府立万代診療所 大里和久 所長）
- (6) 神戸 STD 研究会（代表：神戸大学泌尿器科 守殿貞夫 教授）
- (7) 広島 STD 研究会（代表：広島大学泌尿器科 碓井 亞 教授）
- (8) 福岡 STD 研究会（代表：九州大学総合診療部 柏木征三郎 教授）
- (9) 長崎 STD 研究会（代表：長崎大学泌尿器科 斉藤 泰 教授）
- (10) 鹿児島 STD 研究会（代表：鹿児島大学泌尿器科 大井好忠 教授）

(11) 沖縄 STD 研究会（代表：琉球大学泌尿器科 小川由英 教授）

(12) 札幌東豊病院（代表：南 邦弘 博士）

(13) 吉尾病院（代表：吉尾 弘 院長）

2) STD 性 AIDS 症例調査

- ①東京大学医科学研究所 岩本愛吉 教授
- ②駒込病院 根岸昌功 医長
- ③帝京大学内科 松田重三助教授
- ④横浜市立大学中央検査部 伊藤 章助教授
- ⑤横浜市民病院感染症部 相良裕子 部長
- ⑥東京大学感染症防御部 木村 哲 教授
- ⑦国立医療センター内科 岡 慎一 部長
- ⑧国立感染症研究所 吉原なみ子室長
- ⑨神奈川県立衛生研究所ウイルス部 今井光信 部長

B.研究成績

- 1) STD 流行の疫学的検討（ヒト乳頭腫ウイルス及び単純ヘルペスウイルスでの検討）

本邦における STD 流行が如何に顕著であり、生殖年齢層の男女における最も罹患率の高い疾患となっていることは、本研究班の初期の頃から性器クラミジア感染症の疫学調査成績を中心に報告しているが、最近の性器クラミジアの疫学調査の data を示すと 図(1)の如くなる。

現在流行している STD が無症候性であり、それが引き起こす障害が、徐々にしかも深刻な割に劇的でないことから、一般社会はもとより医学界でもあまり注目されていない。その為に、医学的対応の遅れからその注目されざる拡大は、性の自由化も手伝って、性生活を持つ男女にとって“性生活の環境汚染”の如きにまで広がっている。これは、無防備での多様に交叉する性交渉の結果と言える。

この状況をさらに確かめるために、性器クラミジア感染症よりさらに現在無症候のうちに流行していると考えられるヒト乳頭腫ウイルス(Human Papilloma Virus: HPV)感染及び性器ヘルペス (Herpes Simplex Virus: HSV 感染)の広がりについて、今回検討してみた。

(a) HPV 感染の流行

HPV は子宮頸管部の検査が日常の妊婦を対象に検討した。その成績を示すと、表(1)(2)の如くなる。HPV の 16/18/31/33/39/45/51/52/56/58/59/61 の悪性型ウイルスの検出率を Hybrid capture キットで検索したものであるが、平均値で既婚妊婦が 12.2%、未婚妊婦で 33.9%となっている。それを 20 歳前半の女子に限定すると既婚で 26.3%、未婚で 40.0%と迄に高率となっている。また、commercial sex worker では 46.1% (65 例中) とより高率となっている。なお、男子でも検討中であるが、健康聖人男子陰莖部での現在までのウイルス検出率は 10.3% (29 例中) となっている。

この HPV 感染は、女子において子宮頸癌の発生と強い関連性を持つとされているが、表(3) に示す如く、子宮頸癌症例での HPV 陽性率はかなり高く、しかも 20 歳代の子宮頸癌も検討した症例の 23%(20/131)にも達しており、STD としての HPV 感染の若年層への浸透度と関連して、今後注目すべき問題点と言える。

いづれにせよ、前述の 表(1)(2) の下段

に示したこの対象症例群でのクラミジアの陽性率も既に報告している data とほぼ同率であることから、今回検討した妊婦群が特別なものでないことがわかる。このことはクラミジアの拡散している一般社会の女子群の中に、クラミジアもさることながら、さらに HPV がかなり高率に浸透して来ていることを示す証拠と言ってよい。この data により無症候性 STD が如何に劇的なまでの大流行状態に広がっていることがわかる。HPV 感染がすぐ問題を起こさないことは事実としても、この様に拡大する STD 感染の場の中に、やはり無症候の HIV/AIDS が侵入しつつあることを考えると、寒心に耐えないところである。

(b) HSV-1 及び HSV-2 感染の流行

もう一つのウイルス性 STD である Herpes simplex (HSV)1 型及び 2 型感染である性器ヘルペスの流行度についても検討した。性器ヘルペスも有症例も多いか、同時に気づかれない無自覚感染も少なくないし、また潜伏期症例もあることから、HSV-1 及び HSV-2 の抗体を Gull Laboratories の ELISA キットを用いて検査し、疫学的調査を行った。健康成人男女、C.S.W.及び男子 STD 性 AIDS 症例での、抗体陽性率をまとめたのが 図(2)(3)(4)(5) である。

HSV-1 は口唇ヘルペス発症の場合が多いため、そのひろがりも一般感染症的様相を呈していることから、その抗体陽性率は健康成人群でもかなり高い。しかし、やはり STD としての広がりもあるため C.S.W.群や AIDS 症例でさらに高い陽性率を示し、C.S.W.と AIDS 間で差が認められていない。

HSV-2 は殆どが性器ヘルペス発症であることから、健康成人群では低く、C.S.W.群及び AIDS 症例群で有意に高い。ただ C.S.W.群と AIDS 症例群間ではやはり差は認められていない。

これらの data は、HSV も TP.、クラミジ

ア、肝炎ウイルスなどでみられたと同様、STDとして、C.S.W.や AIDS 症例群の中にほぼ同じ程度の感染のひろがりをもっていることが示されている。さらにいうならば、STD 感染率の高い C.S.W.や STD 症例群が逆に AIDS 症例群と同じ様な性生活環境の中に生活していて、HIV に感染する可能性もかなり高いことを示すもう一つの傍証ともいえよう。

〈付記〉本邦 STD 流行の現状

厚生省 STD 動向調査 〔図(6)〕 にみられる如く、前述したように、医療先進国唯一の淋菌感染例の急上昇が続いており、また同時に性器クラミジアや性器ヘルペス（女子）でも症例数が目立って増数傾向を示している。今や世界的に STD としての HIV/AIDS 流行が恐れられている時代というのに、日本だけがまさに国をあげて“STD 恐るるに足らず”という風潮が定着してしまっていることは、なす術もなく、ただ戸惑うのみである。

その上、問題は、前述したように厚生省の調査 data に入らない HPV の大流行があることである。

しかもさらに注意しなければならない問題点がある。この厚生省 STD 動向調査のために選ばれている定点が主として男子例を診療する泌尿器科に偏り過ぎているため、図(6)の様に性器クラミジアや性器ヘルペスが女子に少ない様な data になっている。ところが最近まとまった、厚生省 STD 全数把握疫学調査熊本班の広く産婦人科・皮膚科も含めた調査 data からすると、図(7)(8)の如く、実は産婦人科の症例も加えると、性器クラミジア・性器ヘルペスは、厚生省 STD 疫学調査資料とは異なり、男子の 2.3 倍も症例がいることが確かめられた。

さらに STD 全体について、男女の症例数を比較しても、図(9)にみられる如く、旧来性病 V.D.とされた梅毒や淋菌感染例は、確かに男子症例優位であるが、新しい性感染

症 STD は、女子例が断然多いことがわかる。その為、STD 症例全体としてみると、女子症例が男子症例の 1.4 倍にもなっている。しかも、性器クラミジアや性器ヘルペスには無症候のため、医師を受診しない隠れた症例がかなりいるとされている。例えば性器クラミジアでは、感染例の 4 分の 3 は無症候で無自覚感染であると推定されており、それを計算に入れると、女子の STD 罹患症例数は男子をはるかにしのぐ数になっていると推定される。

このことからすると、旧来の性病時代は“性病は男・泌尿器科”と言っても良かったが、新しい性感染症時代は“性感染症は女・産婦人科”というべきことになって来ているといえよう。STD に対して人々が持っている今までの常識を改め、無症候の STD が無自覚感染のため、医師を訪れず治療に結びつかない為、女子の中に今や重く沈黙し、広がって来ていることを、人々ははっきりと認識する必要がある。Pill 解禁をひかえ、女子の無症候性 STD のスクリーニング検査の重要性を示す極めて示唆に富んだ data と考えている。

2) STD と HIV/AIDS との関連性

この様に、無症候性の STD は本邦の生殖年令層男女の中に、性生活環境の環境汚染としての意味をもつ程、見えざる形で深く広く広がり、徐々に問題を起こしつつある。

ことに STD に感染することが同じ STD である HIV/AIDS に感染する率も 2 重に高めているとされている。

一つは、STD に罹患する様な無防備での性交渉を持っていることは、すなわち無症候の HIV 感染をもつ sex partner から HIV を移される可能性の高い生活をしていることを示唆している。

そしてもう一つ、従来の STD に罹患している性器局所は炎症性変化（ことに潰瘍性病変）により、HIV への感染性がかなり高く

なっていることが知られている。

この様に言われ、国際的に STD/AIDS という言葉さえ定着し、AIDS 予防はまづ STD 予防という行政的対応が常識化している今日でも、本邦では“STD としての HIV 感染はさして広がらないし、STD はささほど心配することもない”という間違った認識が一般的である。そのために、上述の様に本邦が先進国に類をみない STD 大流行国になってしまっていると言ってよい。

そこで実際、日本では STD と HIV はどの程度関連性をもっているのであろうかという疑問に突き当たる。

その疑問への答えを出すため、我々 group は、沖縄から北海道までの 12 の STD 研究会や AIDS 診療病院の協力のもとに、AIDS 症例、commercial sex worker (CSW)、各種 STD 症例、そして健常男女症例を集積し、それらの血清疫学的調査を行っている。そして HIV、TP、クラミジア、B 及び C 型肝炎 virus に対する抗体陽性率を、unlinked, anonymous に比較検討している。

現在までに検討した症例の各種抗体陽性率比較については、すでに毎年報告しているので、本年度は新しい症例の data も加えてまとめた 表(4)(5)(6) を提示するに止める。

これらの STD 調査症例のうち、図(10)に示す如く、男子症例の、梅毒及び尖圭コンジローム症例中に、1997 年度より HIV 抗体陽性例が出現し始めている。1995~1996 年には出現しなかった HIV 抗体陽性例が、いよいよ STD 症例群の中に出て来たことは注目すべきことと考えている。

STD 症例中の HIV 抗体陽性例がまだ 5 例に止まるので、STD 群の中での HIV 相対危険率算定は難しい。そこで STD としての AIDS 症例と STD 症例群や健常成人群との間で、HIV 感染の相対危険率(Odds Ratio)を算定してみた。その結果を 表(7)及び 表(8) に示した。

健常成人群、STD 症例群、また CSW 群、それぞれにおける TP 抗体陽性例の HIV 感染に対する Odds Ratio はかなり高くなっている。最近梅毒症例群の中に HIV 抗体陽性率が出現して来たことも、この Odds Ratio の値との関連性を考えると、肯首出来るところである。またクラミジアや B & C 型肝炎 virus、それぞれへの抗体陽性例での HIV 感染への Odds Ratio もやはり高く出ていることは注目されるところである。

要するに、STD 罹患と HIV/AIDS 罹患とが、関連性がかなり高いことが示されている。その間の事情を図示説明したのが、図(11)である。

なお、参考のため、チェンマイやマラウイで集めた血清で、我々の方法で HIV や各種 STD の抗体を測定した資料でも同様な Odds Ratio を算出した。それを 表(9) に示したが、諸外国の報告で言われている如く、STD と HIV 感染とがやはりかなり高い関連性を示している。

これらのことからすると、日本は特殊で、STD が HIV 感染とあまり関係ないという現在流布している理解は否定されるべきであると言えよう。

上述のように STD が本邦では増数の一途をたどっており、しかも同時に HIV/AIDS も急上昇している現在の状況も合わせて考えると、STD 予防対策の緊急の施行が強く望まれるところである。

C. まとめ

STD と HIV 感染との関連性を、疫学的及び血清疫学的に分析検討しているが、STD と HIV 感染とは我々の方法での分析でもかなり密着な関連性があることが示されている。

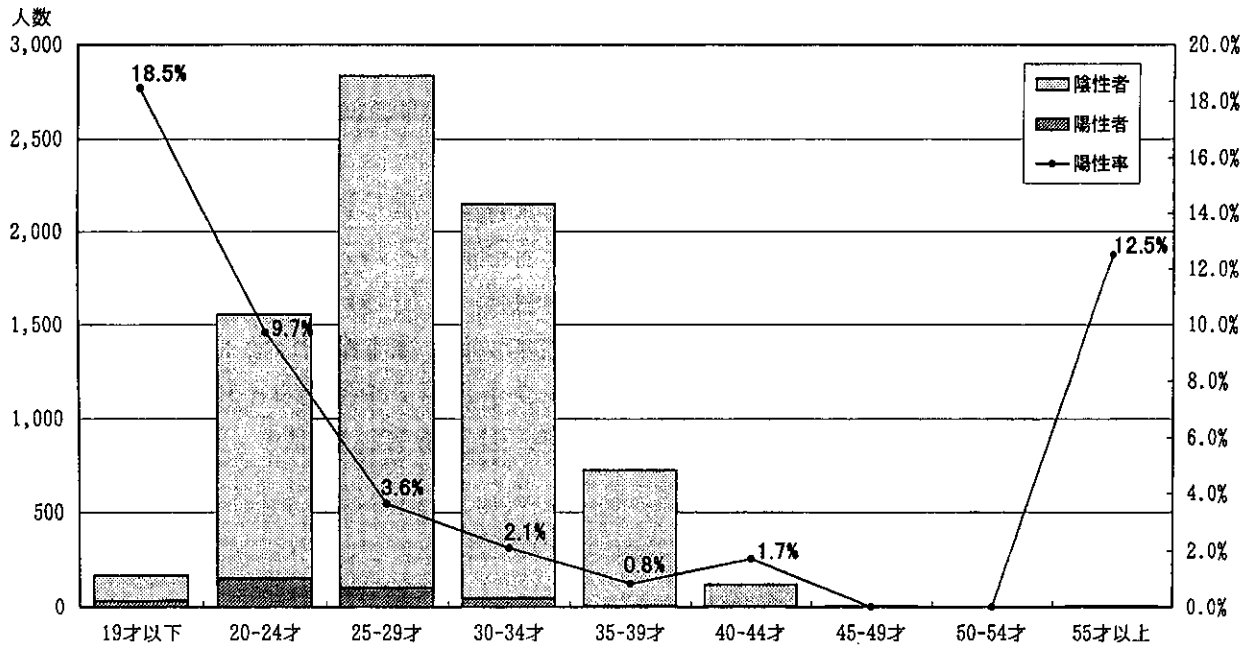
現在本邦で従来の STD 症例数が急上昇していることは、今後、関連性の高い STD としての HIV 感染の流行につながる可能性がかなり高いと推定される。

今後の積極的な STD 予防のための啓蒙キャンペーンの必要性をひしひしと感じさせる data を得ていると感じている。

D. 参考文献

1. 熊本悦明：わが国における性感染症の現状と問題点. 臨床検査, 40:631-637,1996.
2. 熊本悦明、他：クラミジアの陰にエイズあり—従来の STD と HIV 感染との関連性—. 臨床と微生物, 24:387-396,1997.
3. 熊本悦明：性のある所、感染あり—HIV 感染／性感染症の流行の現況—. 治療学, 31:796-803,1997.
4. 熊本悦明：HIV/AIDS は今や STD である—STD と HIV/AIDS との関連性. Infection Control, 6:516-521,1997.
5. 熊本悦明：感染症：エイズ／STD —今一番大事なことは如何に自らを守ることである—. 月刊 健, 2:1998.
6. 熊本悦明：性感染症(STD)としての HIV 感染症. Confronting HIV 98(9):1-3,1998.
7. 熊本悦明、他：HIV 感染とその他 STD との疫学的相互関連性の検討. 第 12 回日本エイズ学会、1998 年 12 月発表.
8. 中野茂行：若年未婚者のクラミジア性感染症とその背景. 北海道道南医学会、1998 年 11 月発表.
9. 南 邦弘、他：子宮頸癌患者年令分布と悪性 HPV 感染の検討. 第 11 回日本性感染症学会、1998 年 12 月発表.
10. 前田信彦、他：妊婦における HPV、クラミジア、淋菌感染症の実態調査. 第 11 回日本性感染症学会、1998 年 12 月発表.
11. 橋戸 円、他：わが国における単純ヘルペスウイルス 2 型特異抗体の保有状況. 医学のあゆみ, 152:669-670,1990.
12. Grosskurth H, et al: Impact of improved treatment of sexually transmitted disease on HIV infection in rural Tanzania: randomised controlled trial. Lancet, 346:530-536,1995.
13. Wasserheit JN: Epidemiological synergy: Interrelationship between human immunodeficiency virus infection and other sexually transmitted diseases. Sex. Transm. Dis., 19:61-77,1992.
14. 岩澤晶彦、他：泌尿器科領域におけるヒト乳頭腫ウイルスと発癌. 日本性感染症学会誌, 5:23-30,1994.
15. 熊本悦明、塚本泰司、他：性感染症(STD)—クラミジアや各種ウイルス—. 最新医学, 54:706-722,1999.

妊娠者 年齢別CT分布表 図(1)



	19才以下	20-24才	25-29才	30-34才	35-39才	40-44才	45-49才	50-54才	55才以上	合計
陽性者(陽性率)	31 (18.5%)	151 (9.7%)	103 (3.6%)	45 (2.1%)	6 (0.8%)	2 (1.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (12.5%)	339 (4.5%)
陰性者(陰性率)	137 (81.5%)	1,402 (90.3%)	2,729 (96.4%)	2,102 (97.9%)	715 (99.2%)	116 (98.3%)	5 (100.0%)	1 (100.0%)	7 (87.5%)	7,214 (95.5%)
合計(全体率)	168 (2.2%)	1,553 (20.6%)	2,832 (37.5%)	2,147 (28.4%)	721 (9.5%)	118 (1.6%)	5 (0.1%)	1 (0.0%)	8 (0.1%)	7,553 (100.0%)

東豊病院・年齢別統計表(96~98年)妊娠者

健康男子年齢別STD関連抗体陽性率 図(2)

