

## ビタミン・ミネラルについて

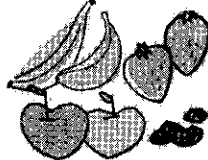
### ビタミン・ミネラルの多い食品の例

- ほうれん草、にんじん、キャベツ、トマト
- 生フルーツ、フルーツジュース、干ぶどう等のドライフルーツ
- ワカメ、ヒジキ、こんぶ、のり、もずく、かんてん
- しいたけ、えのき、しめじ、マッシュルーム
- こんにやく

野菜のなかま



果物のなかま



**150** 代表される食品の  
目安量(1日分)

- 野菜類…300グラム  
(両手に山盛りいっぱい)
- 海藻類
- きのこ
- こんにやく
- りんご…  
180グラム(大1/2個)
- バナナ…1本

あなたの1日の目安量

朝/ .....

昼/ .....

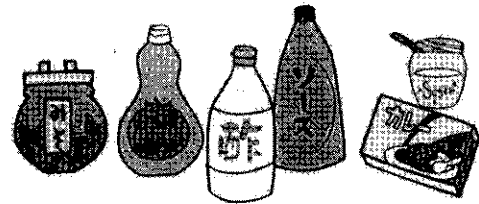
夕/ .....

## 調味料

### 食品名

- しょうゆ、さとう、酢、酒、みりん(さとう+酒)、みそ、ソース、カレーのルー、ケチャップ

調味料のなかま



**150** 代表される食品の  
目安量(1日分)

- 砂糖…6グラム  
(小さじ2杯)
- みそ…12グラム  
(小さじ2杯)

あなたの1日の目安量

朝/ .....

昼/ .....

夕/ .....

めんえき  
**栄養と免疫**

**誰もがもっている自己治療力**

(1) 機能的な防衛構造

●皮膚・粘膜の免疫力

エネルギー・タンパク質・ビタミンA・  
ビタミンE・葉酸

(2) 細胞システムによる免疫力

●ナチュラルキラー細胞等

ビタミンC・ビタミンB12・鉄・  
エネルギー・タンパク質

(上記の栄養素を多く含む食べ物)

にんじん



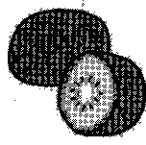
ビタミンA

アーモンド



ビタミンE  
マグネシウム

キウイ



ビタミンC

**生まれてから獲得する免疫力**

(1) 液性免疫

●Bリンパ球 (抗体・メモリー細胞)

エネルギー・タンパク質・ビタミンB6・  
葉酸・セレン・亜鉛・マグネシウム

(2) 細胞性免疫

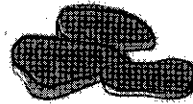
●Tリンパ球 ●ヘルパー (T4/CD4)

●サイトトジック ●サブレッサー

エネルギー・タンパク質・ビタミンB6・  
B2・ビタミンA・E・B12・葉酸・  
亜鉛・鉄・セレン

(上記の栄養素を多く含む食べ物)

レバー



鉄、ビタミンB2、  
ビタミンB6、ビタミンB12、  
ビタミンA、葉酸、亜鉛、  
たんぱく質

かき



銅、亜鉛、鉄、  
マグネシウム、  
ビタミンB12、  
たんぱく質

### 感染症と栄養の関係

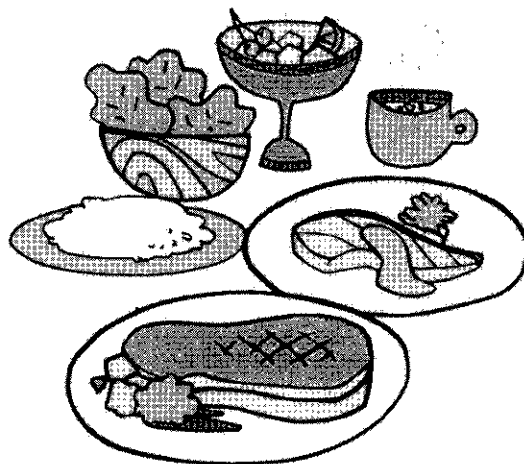
- (1) 代謝過度→エネルギーをたくさん消耗する
- (2) 消化・吸収障害→栄養になりにくい
- (3) 代謝変調→栄養になりにくい
- (4) 口腔内、消化器障害→食べられない、栄養不足

- ・感染後、早い時期から、必要栄養量は増加している。
- ・栄養不良をおこしやすい疾病。
- ・体のたんぱく質量は免疫機能に影響する（体脂肪量は関係しない）。



### 感染症の場合の栄養基本

- (1) 高たんぱく質
- (2) 高エネルギー
- (3) 高ビタミン・ミネラル



## 免疫機能に影響する主要な栄養素

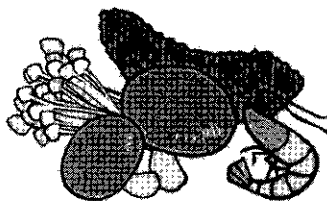
栄養素	機能
ビタミンA	免疫機能の維持。皮膚・粘膜・目を正常に働かせる。
ビタミンB <sub>1</sub>	疲労回復、糖質・たんぱく質・脂肪の代謝関与。
ビタミンB <sub>2</sub>	健康な髪、爪、肌をつくる。口内炎予防と回復。
ビタミンB <sub>6</sub>	たんぱく質、脂質の代謝に不可欠。抗アレルギー作用。
ビタミンB <sub>12</sub>	神経のはたらきを正常に保つ。赤血球産生に関係。
ビタミンC	血管・皮膚・粘膜・骨を強くする。抗ウイルス作用。ストレスや疲労の回復。
ビタミンE	血管を丈夫にする。生殖機能維持。老化を遅らせる。体内での抗酸化作用。
亜鉛 (Zn)	免疫機能維持。感染症予防。味覚・嗅覚の維持。
セレン	抗体産生を促し、免疫機能を高める。発がん抑制作用。
葉酸	赤血球産生に関係。抵抗力をつける。口内炎予防。
鉄 (Fe)	体内で酸素運搬。病気に対する抵抗力をつける。

源泉
レバー、うなぎ、チーズ、にんじん、春菊、ほうれんそう、にら、かぼちゃ、マンゴー
肉類、レバー、うなぎ、たらこ、大豆、ピーナッツ、枝豆、栗
うなぎ、レバー、牛乳、豆類、肉類、納豆、アーモンド
肉類、レバー、まぐろ、さんま、さけ、さば、いわし
あさり、かき、レバー、さんま、いわし、さば
グアバ、いちご、キウイ、ブロッコリー、オレンジ、グレープフルーツ、みかん、菜の花
植物油、うなぎ、小麦胚芽、かぼちゃ、ピーナッツ、ひまわりの種、松の実
レバー、かき、ほたて貝、卵黄、アーモンド、そば粉
いわし、かれい、ねぎ、かき、玄米、牛肉
肉類、レバー、ブロッコリー、ほうれんそう、オレンジ、メロン、大豆
肉、レバー、卵、ひじき、はまぐり佃煮、かき、あさり、高野豆腐、ほうれんそう

## 免疫力を上げるために

### 免疫力を強化する成分を含む食品

- しいたけ・えのきだけ・まいたけ  
→免疫力、抗がん作用を増強  
(レナチナンという成分に含まれる)
- エビの殻・カニの殻  
→免疫力強化作用  
(殻のキチン質に含まれる。さくらえび<干えび>  
び>や殻を丸ごと食べられる料理がよい)
- にがうり  
→免疫力を上げる効果  
(加熱してもビタミンCがこわれにくい)



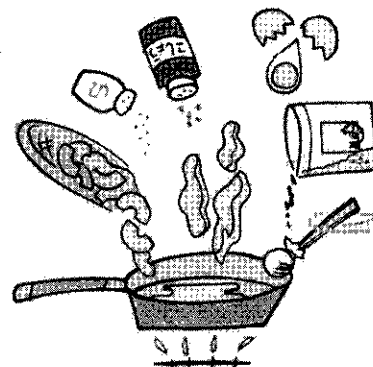
Recipe



### にがうりの炒めもの

◆材料(約1人分)◆  
 豚肉……………30g  
 にがうり…1/3~1/2本  
 さくらえび(干えび)…  
 大さじ3くらい  
 卵……………1/2~1個  
 塩・こしょう……………適量  
 油……………適量

- ①にがうりをたて1/2に切り、スプーンで中のわたと種を取り除く。せん切りに(うすく)切って、②塩をひとつまみ沸騰した湯に入れ、ざっとゆでる(約1分)又は③塩もみする。
- ②フライパンに油をしき、水気をきった①と豚肉をいため、最後に桜えびをいれ、塩・こしょうで味をつける。
- ③溶き卵を入れ、とじる。



※さくらえび…えびやかきの殻に含まれる成分が免疫力を強化。



## 体調が悪い時

### 食べられない時には無理をせず 体にあったものを…

天気や季節、環境（薬の副作用も含めて）の変化によって体調を崩してしまったり、寒い季節には風邪をひきやすいでしょう。また、心配や痛みによっても心理的に食べられなくなることもあるでしょう。

そんな時は、無理をせず、工夫をして少しずつ食べてみましょう。具合が悪い体であっても、その体に合った食べ物を適量にとれば、かえって食べ物が体を楽にしてくれます。「食べられない」「食べられるものがない」と思ってあきらめてしまわないで下さい。具合が悪いときこそ体に必要な栄養が摂れるよう、アイデアとメニューを紹介します。



下痢をしている時

## 下痢をしている時

様々な原因（精神的なストレスや、体の抵抗力が弱っている時に腸にいろいろな細菌が感染するなど）によって、腸の運動が活発になり過ぎたり、小腸での消化・吸収能力が落ち下痢がおこる場合があります。

下痢を起こすと、塩分を含んだ消化液が、大量に体の外へ出ていくため、体の中の塩分と水分が不足します。

1. 脱水にならないように水分補給をこまめにする。

●重症な時

白湯、緑茶、番茶、スポーツドリンク、野菜スープ、吸物、薄めた果汁（様子を見ながら少しずつ）。



●少しよくなってきたら…

ゼリー、プリン、りんごのすりおろしジュース、水分を多く含む食事（おかゆ、雑炊、シチュー、茶碗蒸し）、くず湯。

2. 小腸を刺激しないように、繊維の少ない消化のよいものを少しずつ食べる。
3. 天ぷらやフライなどの植物油、加熱したバターやマーガリンを避ける。



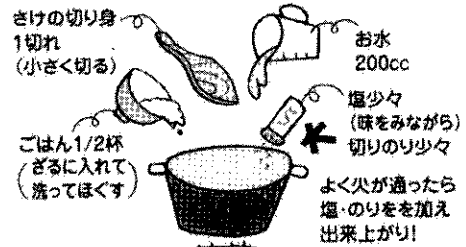
少しでもカロリーやビタミン、ミネラルを多く含むものをとること。（糖分、塩分、たんぱく質、野菜の成分、果汁など）

●避けた方がよいもの

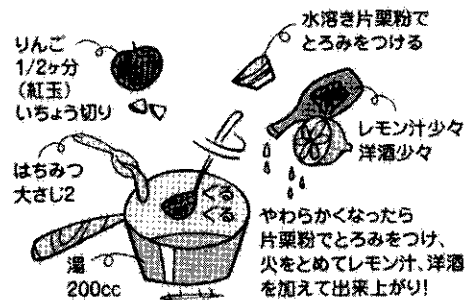
冷たい牛乳、アイスクリーム、コーヒー、アルコール、炭酸飲料

Recipe

### かんたん雑炊



### りんごのくず湯



## 胃腸が弱っている時

### 消化のよいもの

野菜・芋・米は、すべてよ〜く煮て、手でつぶせるくらいがよい。

#### 1. たんぱく質性食品

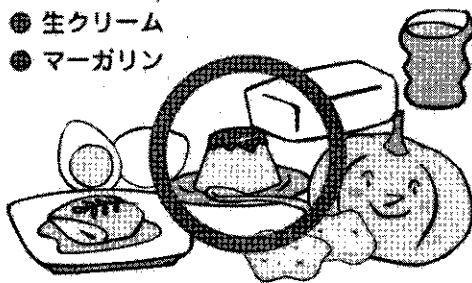
- 白身魚（脂肪が多い魚は蒸したり焼いたりする）
- 魚加工品（はんぺんなど）
- 肉（鶏のささ身）
- 卵（半熟）
- 乳製品（温かい牛乳、チーズ、スキムミルク）
- 豆腐、納豆、きなこ、高野豆腐、ゆば

#### 2. 糖質性食品

- 重湯、かゆ、くず湯
- うどん
- パン
- ジャがいも、さといも、かぼちゃ、バナナ

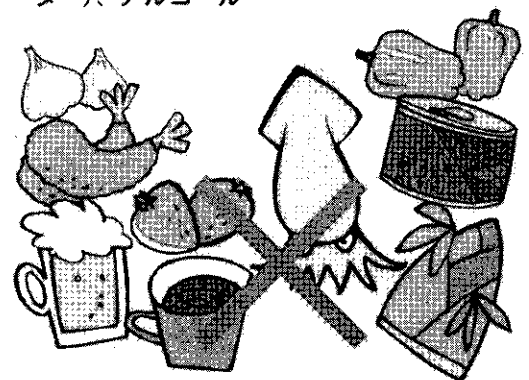
#### 3. 脂肪性食品

- 純粋で塩分の少ないバター
- 生クリーム
- マーガリン



### 避けた方がよいもの

- 生野菜
- 天ぷら、フライ
- 脂肪の多い肉、かたい肉、たこ、いか、貝
- 種の多い果物（レモン、イチゴ）
- 刺激の強い野菜（玉ネギ、ピーマン、ニラ、ニンニク）
- 繊維の多いかたい野菜（ごぼう、セロリ、ぜんまい、ふき、たけのこ）、こんにゃく、きのこ類
- 香辛料（コショウ、カラシ、ワサビ、カレー）
- 塩分の多いもの（漬物）、酢
- 特に甘いもの（あずきあん）
- コーヒー、紅茶、炭酸飲料水（コーラ、サイダー）、アルコール





食欲がない時

# 食欲がない時

- 1.水分補給だけはしっかりする。
- 2.香辛料、レモン、オレンジ、梅干し、肉エキスなどをもって胃に刺激を与える。
- 3.ビタミンB<sub>1</sub>を十分にとる（神経、筋肉、胃腸の働きをよくするため）。
- 4.冷たい物、熱いもので神経を刺激して、食欲をおこさせる。
- 5.発熱、下痢、吐き気、便秘、腹痛、頭痛などの症状がある時は、まずその症状をコントロールする。
- 6.口の中が乾燥したり、唾液が少なくなると食欲が減るので、冷水でうがいをしたり、歯磨きをしっかりする。必要があれば歯の治療を行う。
- 7.十分な睡眠をとったり、適度に運動をして、おなかを空かせる。
- 8.空腹感がなくても、季節感を取り入れて、旬のものを食べたり、少しずつ美しく盛り付け、適温の料理を準備する。
- 9.できれば親しい人と一緒に食事をするようにしてある。



- ★レモンジュース
- ★グレープフルーツゼリー
- ★肉や魚でだしをとったスープ
- ★梅茶漬
- ★しょうがを薬味に冷奴

※しょうがは、食欲を促進させる効果があります。

Recipe

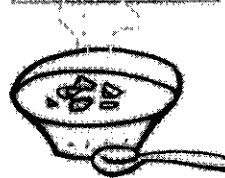
## 梅肉ドレッシング



## ポトフ(洋風野菜の煮込み)

◆材料◆  
かぶ、じゃがいも、セロリ、人参、たまねぎ(小)、鶏肉(骨付き)、コンソメ、ローリエ、塩、こしょう

- ①鍋に水と鶏肉とコンソメを入れ、火にかける。沸騰してきたら弱火にしてしばらくコトコト煮る。
- ②かぶ、じゃがいも、人参、たまねぎは皮をむき、真べやすい大きさに切る。セロリは茎の部分を5cmくらいに切る。
- ③②とローリエを①に入れ、野菜がやわらかくなるまで煮る。
- ④塩、こしょうで味を整えたら出来上がり。



## 吐気がある時

- 1.吐き気がおさまってから、少しずつ水分補給する。(下痢の時の脱水対策を参照)
  - 吐き気がひどい時
    - ・冷たい水からスポーツドリンクの順で慣らしていく。
    - ・においの強い果汁は、吐き気を誘発する可能性があるので慎重に。
    - ・緑茶を凍らせて、氷を口の中に入れておけば、水分補給になる。(殺菌効果もある)
  - 2.消化のよいもので、好きなものを少しずつとる。
  - 3.あっさりしたもの、冷たいもの、柑橘類(レモン、ゆず)、梅干し、酢の風味のものを利用する。
- 避けた方がよいもの
- アクの強いほうれん草など、野菜や肉、魚料理の湯気



### ● 食べやすいもの ●

- とろろ芋(大和芋)…消化を助ける働きがあり、すったものはのどごしがよい。
- しょうが…吐気を抑え、消化を助ける。

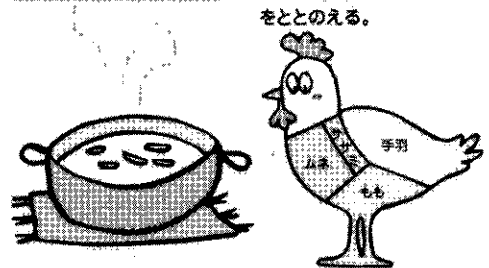
### Recipe

#### 鶏がゆ

##### ◆材料(約1人分)◆

鶏ガラスープのもと…	小さじ1弱
水……………	200cc
米……………	20g
しょうが…	ひとかけ
鶏ささみ…	1/4本

- ①米はざっと洗い、鶏ガラスープとせんぎりしょうがを鍋に入れ、中弱火でじっくり煮てお粥を作る。
- ②鶏ささみは2cmくらいのせき切りにして、でき上がる直前のお粥に加える。ひと煮立ちしたら塩少々で味をととのえる。



※鶏肉…他の肉に比べ消化がよい。  
 ※しょうが…体を内側から温める。殺菌力、吐気抑制、消化吸収作用がある。

## のどの痛み・口内炎の時

1. 刺激の強いものは避ける。

● 避けた方がよいもの

酸っぱいもの、香辛料(カレー粉、ワサビ、からし、とうがらし、こしょう)、トマト、塩辛いもの、熱いもの、固いもの、繊維の多いもの、アルコール。

2. やわらかい、薄味、水分の多い料理を食べる  
(バサバサ又は繊維の多いものは避ける)。

3. 食事の前後にうがいをする。

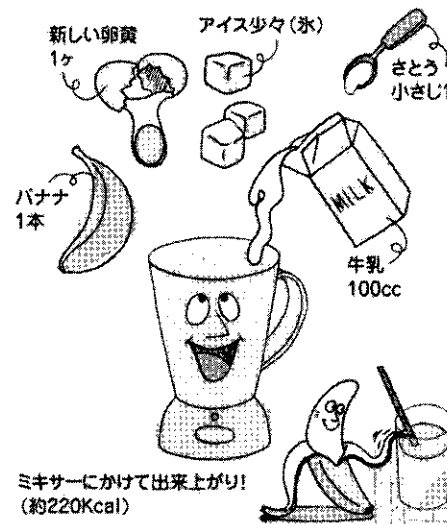


### ● 食べやすいもの ●

くず湯、はちみつ入りのりんごのすりおろしジュース、雑炊、スープ、いもや野菜の柔らか煮、豆腐、茶碗蒸し、ミルクケーキ

Recipe

### バナナケーキ



※いちごでもOK。※免疫力がおちている場合は、卵黄はやめる。



**大豆・きなこ**

良質のたんぱく質と脂質、ビタミンB群・E、食物繊維、カルシウムがたっぷり。

- ★コレステロールを下げる。
- ★記憶力や学習能力を高める。
- ★老化防止。



**ごま**

★抗菌化作用。  
★血管をしなやかにし、老化を防ぐ。

- ★滋養強壮。
- ★脳の動きをよくする。



**牛乳**

カルシウム、たんぱく質、ビタミンA・B<sub>2</sub>・C、鉄分、リンがたっぷり。

- ★消化・吸収されやすい完全栄養食品。
- ★たんぱく質のうちカゼインは、Caの吸収を促進したり、鎮痛作用、免疫増強作用をする。



**ハチミツ**

★すぐに体内で消化吸収される果糖とブドウ糖から成り疲労回復にすぐ効く。

- ★整腸作用がある。



**3分でできる  
スーパー栄養ドリンク**

牛乳にきな粉とごまを加えて高エネルギー・高たんぱく質の栄養ドリンクの出来上がり!

Recipe

**きな粉ごまミルク**



せきが出る時

## せきが出る時

- 1.うがいをしっかりこまめにする。
- 2.室内の湿度を保ち乾燥をさける。(マスクをつけると、口の乾燥を防げる)
- 3.とろみのついたのどごしのよいものは、刺激が少なく食べやすい。  
\*くず湯、ゼリー、プリン、ヨーグルト、茶碗蒸し、あんかけ
- 4.ねぎ、しょうがを使った料理を食べる。  
ねぎの白い部分は薬効に優れ、体を温めたりせきを止めたり痰を切ったりする効果がある。



みそ汁や鍋物に「ねぎ」をたくさん入れて調理するとよい。

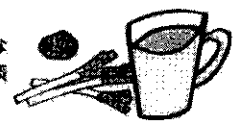
### Recipe

#### せきどめドリンク

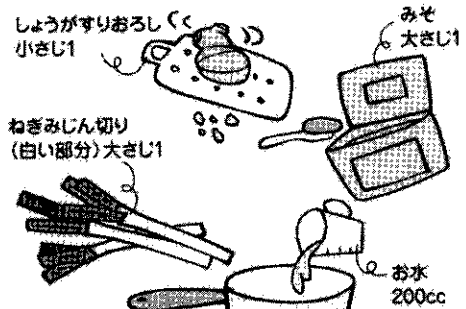
◆材料(約1人分)◆  
 ねぎのみじん切り  
 (白い部分) ……大さじ1杯  
 うめぼし ……1コ  
 熱湯 ……200cc

- ①うめぼしを焼いてつぶす。
- ②ねぎのみじん切りを加えてよく混ぜる。熱湯を注いで、よく混ぜる。

少しねぎが臭いかもしれないが、ねぎが体を温め、痰やせきを切る効果がある。



#### ねぎ・しょうがスープ



材料を入れ、よく煮たら出来上がり!  
 (味付けは好みに合わせて)

しょうがが多すぎると少々飲みにくいかも…。

## 寒気がする時

熱が出ると、食欲がなくなったり、消化・吸収のはたらきが悪くなったりします。また、エネルギー消費量が多くなることで、栄養素やビタミンをより多く必要とします。

1. 悪寒、鳥肌、寒気がする時は、温かくする。  
湯たんぼ、電気あんか、毛布などで保温し、温かいお茶やくず湯を飲んで体の中から温める。
2. 寒気がなくなり、汗をかいてきたら、冷やす。  
湯たんぼや電気あんか、毛布を外して汗が蒸発しやすい状態にし、氷まくらやひょうのうなどで皮膚を冷やす。  
★汗をかくので水分補給はしっかり、忘れずに！

**Point** 冷たい水を飲んだり、口に氷を含むことで、熱を下げると共に水分補給にもなる！

3. 熱がある時は、口当たりがよく、消化のよい（「胃腸が弱っている時」を参照）、あまり噛まなくてよいものを食べる。

### ◎良いもの

重湯、くず湯、野菜・魚・肉・スープ、果汁、茶碗蒸し、アイスクリーム、ヨーグルト、ゼリーなど…

風邪は、ひき始めが肝心です。十分に栄養をとって、少しオーバー目に休養をとってください。



体を温め、寒気をつけたい時



ねぎ

☆白根には含硫アミノ酸類が多く消化を助け、胃腸を丈夫にする。

☆結核菌、赤痢菌を抑制する。



椎茸

☆コレステロールを下げる。

☆高血圧を防ぐ。

☆食物繊維を多く含む。

☆免疫力を高める成分(レンチナン)を多く含む。



えのき茸

☆免疫力を高め、抗がん作用を持つレンチナンを多く含む。

体を温め、寒気をつけたい時

Recipe

きのこ汁

◆材料◆  
えのき茸、舞茸、  
生椎茸、こんにゃく、  
豆腐、だし汁、塩、  
しょうゆ、油

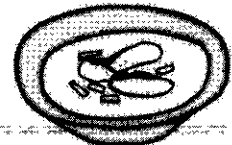


- ①えのき茸、舞茸はほぐし、生椎茸は石づきを取って薄切りにする。こんにゃくは小さめにちぎってゆでる。
- ②鍋に油を熱し、きのここんにゃくを炒める。豆腐は手でちぎってくずしながら入れる。だし汁を加えて10分ほど煮たあと、塩と醤油で味つけ。

カキのクリームスープ

◆材料(約4人分)◆  
ベーコン……………2枚  
カキの身(小粒)…300g  
バター……………15g  
白ワイン……………1/4カップ  
ホワイトソース……1缶  
生クリーム……大さじ2  
牛乳……………1カップ  
ナツメグ……………少々  
パセリのみじん切り…少々

- ①ベーコンを細切りにする。
- ②カキは洗って水気をよくきる。
- ③鍋を熱してバターをとかし、ベーコンとカキをざっといためる。
- ④白ワインを加えて3～4分煮てから、ホワイトソースを加えて軽く煮る。
- ⑤生クリーム、牛乳、ナツメグを加えて仕上げ、器に盛ってパセリをふる。



## 衛生について

### 日和見感染症の予防

- (1) 食事の前にうがい、手洗いをする。
- (2) 新鮮な材料、料理を選ぶ。
- (3) 調理過程での注意

●まな板、包丁の柄、ふきん、たわしの殺菌、消毒をしっかりと行う。

→まな板は肉、魚用と野菜類用とに使い分ける。  
→熱湯100℃で5～6秒、85～95℃で5分以上、アルコール消毒、漂白剤で消毒。

●十分に加熱する。

●ポテトサラダなどは、十分に冷ましてから和える。

●酢、塩を使った料理方法やねぎ、しょうが、にんにく、お茶の殺菌効果を利用。

- (4) 生物（生肉、生水、生卵、生貝）は避ける。

※目安としてCD4が100以下になったら、生野菜、さしみは避けたほうがよい



## 免疫力維持のための日常生活の心得

1. 食事は1日3食（朝・昼・晩）が望ましい。

一人住まいであったり、日頃忙しい人などの中には、朝食等を抜くなどして2食になってしまう人もいると思われるが、朝食は体のウォーミングアップの役目をし、生体リズムを整えるのに重要である。体に必要な栄養をとるためにも1日3回いろいろな食品をとる努力をすること。

2. 栄養バランスのとれた食事を実行する。

栄養価の高い食品を多めに、バランスのとれた食事を心掛ける。化学薬品の添加してある食品は避けたい。

3. 屋外に出たら、必ずうがいを実行する。

屋外に出て帰ってきたら必ずうがいをする。その際水だけではなく必ずうがい薬を使用する。うがい薬は常に携帯する。

4. 食べたらみがく。

口内・皮膚を清潔に。口内の不衛生、すなわち微生物の繁殖を放置することは、免疫低下の原因となる。ささいでも「食べたらみがく」を習慣とする。また、歯ブラシ、剃刀等の衛生にも注意する。

5. 睡眠不足や過労は避ける。

健常人でも睡眠不足・過労等は疾病の引き金になる。心労（ストレス）もできるだけ避けたい。

6. 生活環境を清潔に。

キッチン・トイレ・バス等は微生物が繁殖しやすい。常に清潔に！

7. たばこ・過度のアルコールは避ける。

8. 雑踏などは避ける。

不衛生な場所はできる限り避ける。風邪を拾いやすい時期・季節には、細心の注意を。人で混雑する場所（電車・映画館）に行く時にはマスクをつける。

9. 適度な運動



## 厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

### 分担研究報告書

エイズに関する普及啓発における非政府組織(NGO)の活用に関する研究

## HIV 感染者の歯科受療と口腔保健管理ニーズの現状

主任研究者	五島真理為	HIV と人権・情報センター理事長
分担研究者	新庄 文明	長崎大学大学院教授
	塩入 康	東北 HIV コミュニケーションズ事務局長
	吉田 香月	HIV と人権・情報センター感染者会代表
研究協力者	木下 ゆり	(財)エイズ予防財団リサーチレジデント HIV と人権・情報センター管理栄養士
	西山 毅	鹿児島大学歯学部助手
	久保田一見	長崎大学歯学部附属病院講師
	吉田 治志	長崎大学歯学部附属病院助教授
	本多 啓子	長崎大学大学院生

### 研究要旨

文献的な調査から欧米の現状について、HIV 陽性者の歯科医療は一般の歯科医療機関における対処が可能性であり、HIV 感染者には歯科治療だけでなく積極的な口腔保健管理が必要である一方で、多くの感染者が歯科受療ならびに口腔衛生管理を必要としながら受療の機会が十分に得られていないことが明らかとなった。今後の対応には、一般の歯科医療機関におけるユニバーサルプリコーションを普及させつつ、「HIV 感染者の歯科診療に対応できる歯科医療機関のみが一般の受診者についても安全な歯科医療を提供できる」ことを周知させるとともに、NGO を通じた積極的な口腔保健管理を進めることが重要である。その点から、HIV 感染者の日常的な口腔保健管理の要点を示す患者・感染者用冊子を作成した。

### A. 研究目的

前年度は、HIV と人権・情報センターのケアサポートを受けている HIV 感染者を対象として口腔診査ならびに歯科受療状況に関する調査を行い、HIV 陽性者の多くが歯科受療ならびに積極的な口腔衛生管理を必要としながら受療の機会が少ないこと、口腔保健管理

における NGO の役割の必要性について明らかにした。

本年度は、HIV 感染者の歯科保健管理ニーズならびに歯科保健管理について、文献的な検索を通じて現状を明らかにするとともに、感染者・患者に対する口腔保健管理における NGO の活用の必要性と可能性について検討することを目的として実施した。

## B. 研究方法

文献的な検索はPubMedを通じて1988年から2002年までの期間に発表された論文のうち、HIV、Oral Health、Oral Careをキーワードとして行ない、得られた51の文献の内容について検討し、HIV陽性者の歯科保健管理ニーズにかんする内容について述べられている研究成果と、それらの文献において引用されている文献を参考にして資料を整理し、考察を加えた。

(倫理面への配慮)

本研究はすでに公刊発表されている海外の研究成果の内容についての検討を行ったものであり、プライバシーに関する問題が生じる可能性はない。

## C. 研究結果

### 北米におけるHIV陽性者の歯科医療ニーズ

米国におけるHIV陽性者の歯科医療ニーズについては、すでに1991年における研究報告として、357人について調査した結果、「HIV陽性者が希望するサービス」として52%が歯科治療をあげており、「どのようなサービスよりも歯科に関する希望が多かった」ことが指摘されている<sup>1)</sup>。さらに、近年の研究報告として、米国におけるHIV陽性者の歯科ニーズの推計では、19.3%(約4万5000人)が歯科治療ニーズを有しながら6か月以内に受診していないとされている<sup>2)</sup>。また、全米では23万人がHIV診療を受けており、5万8000人は医療あるいは歯科医療のニーズを有しながら受診していないと見られているが、そのうち、歯科医療の未受診のニーズを有する者は約4万4500人で、医療のニーズを有する2万5900人よりも多いと推計されている<sup>3)</sup>。HIV陽性

者の歯科受療について、米国の女性感染者を対象とした調査では、43%が1年以上歯科受診がなく、53%は1年以上歯診療所における口腔清拭の受診がなく、現在歯科治療を受けていない者の78%は希望しながら受診していない<sup>4)</sup>。

HIV陽性者の歯科受療の現状について、カナダにおける調査では、62%が何らかの愁訴をもっているが、45%が治療を受けており、54%は1年以上未受診であった。また、41%は歯科医師を変えた経験があり、また、15%は歯科医院で拒否されたことがある。一方、歯科受診中の者の87%は自らの感染状態を告げた上で受診している<sup>5)</sup>。

HIV陽性者の歯科医療ニーズがありながらそれらが医療に結びついていない状況については、メディケイドの利用有無や教育程度により異なること<sup>2)</sup>、健康保険の有無、民族文化的差異、教育レベル、収入などが歯科受療の阻害要因となっていること<sup>6)</sup>、歯科治療恐怖、情報不足、失業による保険の欠如、歯科保健に対する自覚の欠如が歯科非受診の理由となっていること<sup>4)</sup>、などが指摘されている。

### HIV診療に対する歯科医師の姿勢

HIV陽性者の歯科医療ニーズが必ずしも歯科受療に結びついていない要因の一つに、診療拒否などの歯科医療側の姿勢があることが示唆されているが、重症の発病者の一部観血処置を除いてHIV感染者の歯科治療は一般の歯科診療所においてごく初歩的な治療施設で可能であることは、すでに早くより明らかにされており<sup>7)</sup>、特に、卒後1年目の研修医師レベルによる通常の対処が可能であるだけでなく、感染者のQOL維持と発症の予防のためには、口腔衛生と栄養の確保が極めて重要であることも指摘されている<sup>8)</sup>。しかしながら

現実には、HIV 感染症に対する歯科医療従事者の無理解、知識や経験の欠如が HIV 診療と歯科医師の姿勢に影響し、歯科診療側の理由のない忌避や無意味な遅延につながっていることも事実である<sup>9,10)</sup>。

これらの点から、各地で HIV 感染者の歯科診療については公的な機関が積極的に受け入れる姿勢を示しているが、これらの対応を一時期積極的に NHS の直営診療所において進めてきた英国においては、「特定の歯科医師や診療所だけによる対処は好ましくない<sup>10)</sup>」ことも指摘されており、HIV 感染者の口腔ケアによる安定期を維持させるのは全ての歯科医師の任務であることが表明されている<sup>10)</sup>。

HIV 診療に対する歯科医師の積極的な受け入れ姿勢については、感染と安全性に対する理解と、同僚たちによる診療経験についての認識が影響している<sup>11)</sup>との報告もあり、また、感染予防の体制の普及が感染者にたいする歯科治療が普及する背景にある<sup>12)</sup>ことも明らかにされている。

米国においても、HIV 診療を受け入れるという歯科医師の割合は障害者法（1990）の前後で大きく変化している。1986 には HIV 診療を受け入れる姿勢を明らかにしている歯科医師は 21%、1988 には 31%であったが、1990 には 60%、1993 には 67%へと大きく飛躍している<sup>13, 14, 15)</sup>。

歯科医師の HIV 診療への姿勢に影響する要因には、歯科医師の教育や民族性も関与しており、アジア系の歯科医師は白人歯科医師よりも低く、特にアジア系でも米国以外で教育を受けた歯科医師が特に低いことも明らかにされている<sup>16)</sup>。

#### HIV 陽性者の口腔保健管理

HIV 陽性者の口腔保健管理については、必

要な歯科診療だけでなく、積極的な口腔衛生の維持が重要であることも示されている。

定期的な積極的口腔保健管理を 376 人の HIV 感染者（19 歳から 61 歳、CD4 値 100～750）について無作為な比較対照試験として 1 年間おこなった報告では、対象者（191 名）については 2 か月ごとに専門家による口腔診査と予防処置の上、1 日に 2 回のクロロヘキシジン含嗽を実施し、一方、対照群（185 人）には専門家による口腔診査と予防処置を開始時点、6 か月後、1 年後にうけ、あわせて必要な治療も実施した上で、双方ともに全体的な口腔衛生改善は得られたが、歯周ポケットの減少が、対象者は 0.27 mm に対して対照群では 0.18 mm と有意な差 ( $p < 0.04$ ) があり、赤変部位についても erythema index においても有意差 (-1.78 と -1.22,  $p < 0.01$ ) があったことが明らかにされている。AIDS 関連症候群の発症や死亡率には、観察期間内にこれらの比較対照群の間に有意な差はみられなかったとされている<sup>17)</sup>。

このように、定期的な歯科口腔診査と予防、治療処置は口腔衛生、機能、生活の質を改善させることが明らかにされているが、そのような定期的な管理が必要な HIV 感染者を把握することに困難があるのが現状である。2001 年において、米国 CDC (P) は、全米で 65～90 万人の HIV 感染者のうち、20 万人は感染をしらないと予測しており、歯科診療機関における口腔観察による口腔カンジダ症の発見は HIV 感染の早期診断に結びつくだけでなく、感染者の免疫機能の指標となりうる点で、重要とされている<sup>18)</sup>。

しかしながら、HAART 療法が普及してきている中で、口腔カンジダ症の発現そのものも、極めて少なくなっていることも指摘されている<sup>19)</sup>。

多剤併用療法の導入前後の口腔症状について、Patton らの報告によると、「何らかの所見あり」の者は48%から38%へ、毛様白板症は26%から11%へ、壊死性潰瘍性口内炎は5%から2%へ、そしてそして口腔カンジダ症は20%から17%へと減少している<sup>20)</sup>。口腔カンジダ症の発現は2%以下であるという報告もある<sup>19)</sup>。

HIV 感染者の口腔保健管理について、Scully らは、口腔カンジダ症にはファンギゾン シロップなどの AmphotericinB 製剤が、毛様白板症やヘルペス性口内炎などにはゾピラックス(注/錠/軟)などの Acyclovir 製剤が、潰瘍性口内炎にはデノシン(注/錠)などの Ganciclovir 製剤(ただし重症例に限る)などが有効であるとしている<sup>21)</sup>。

#### 口腔保健管理マニュアル

上記のような観点から、HIV 感染者の日常的な口腔保健管理の一助となる情報をまとめた冊子の作成について検討した。その主な内容には、以下のような内容をもりこみ、かつ、食生活と歯、健康と口腔、日常的なセルフケア、定期的な健診と清掃、有症状時の対処などを含めることが重要と判断された。

- 1) なぜ口腔を健康に保つのか
  - ・ 適切な食生活を楽しむため
  - ・ 口腔の痛みや感染を防ぐため
  - ・ HIV 感染により口腔に生じる問題
  - ・ 治療が必要なのに気分がすぐれず来院できない状況への対処
- 2) 口腔内の何を見ないといけないか
  - ・ カンジダ症
  - ・ 毛様白板症
  - ・ 単純ヘルペス
  - ・ 口内炎
  - ・ 歯肉炎と虫歯
- 3) どのように歯や歯肉を手入れするか

- ・ 歯肉の病気を防ぐための歯磨き
- ・ 食事の管理と糖分の制限
- ・ 自分の口の中のチェック
- ・ 定期的な歯科診療所での診査

以上の観点を盛り込んで、食生活と歯、健康と口腔、日常的なセルフケア、定期的な健診と清掃、有症状時の対処など、口腔の健康管理を進めるための感染者・患者用の冊子「健康は健口から」を作成した。

#### D. 考 察

HIV 陽性者への口腔保健管理を積極的に進めることは、歯科診療機会の確保だけでなく、定期的な専門家による口腔保健管理によって口腔カンジダ症の予防、ならびに食道カンジダ症、カンジダ性肺炎の防止、ひいては AIDS の発症を防止し、感染者や患者の生命を守ることになる。

昨年度の本研究における「NGO を基盤とした HIV 陽性者の口腔保健管理ニーズ」調査においては、抗ウイルス剤 23 名(82%)服用中 14 名(50%)が ARC 発症経験あるという状況で、有症状者にたいする歯科受診の機会の確保だけでなく、定期的な診査を含む積極的な口腔保健管理の必要性が示された。しかしながら、HIV 陽性であることを伝えて歯科受療している者は 28 名の予備調査の対象者中で 1 名だけであり、HIV 陽性者の多くが歯科受療ならびに口腔衛生管理を必要としながら受療していない実態も明らかとなった。

この結果は、ほとんどの HIV 陽性者が感染の告知をせずに歯科受診をしているか、あるいは告知を避けるために、あるいは告知をすると歯科診療を忌避されることを懸念して必要を痛感しつつ歯科受診を断念していることを示唆している。しかし、近年の化学療法の