

【今週の注目疾患】

【後天性免疫不全症候群】

国内において2008年以降の新規HIV感染者の届出数は未だ減少傾向にはなく、横ばい傾向となっており、届出に占めるAIDS患者の割合も30%前後と横ばいで推移している。HIV感染症は適切な治療によりAIDSの発症を抑えることができることからHIV感染を早期に発見することが重要であり、千葉県内の各保健所では、居住地に関係なく、どこの保健所でも無料・匿名でHIV抗体検査を受け付けており、その日のうちに検査結果がわかる即日検査や夜間検査を実施している。また、休日街頭検査も計画している。希望者には、性感染症（クラミジア・梅毒）、肝炎ウイルス（C型肝炎ウイルス（HCV）・B型肝炎ウイルス（HBV））の検査も同時に無料で行っており、下記の「千葉県内のエイズ等相談・検査 令和元年度検査実施日程」を参照し、積極的な活用をお願いしたい。

・千葉県疾病対策課：千葉県内のエイズ等相談・検査

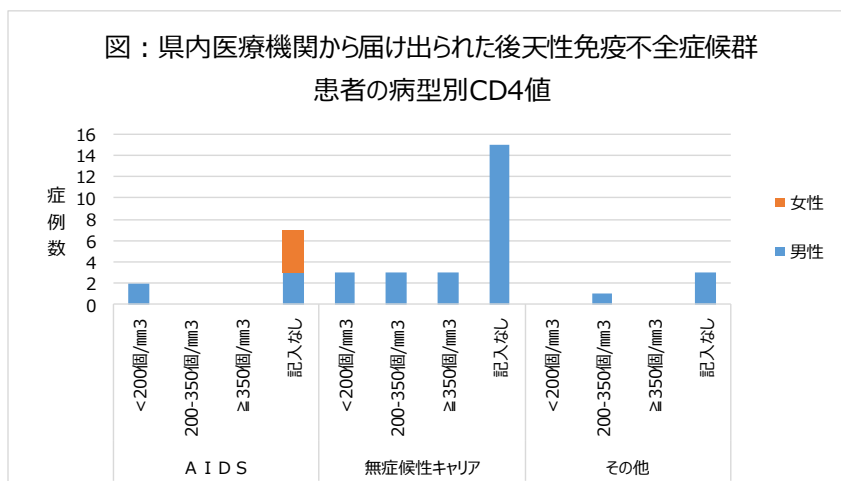
<https://www.pref.chiba.lg.jp/shippei/kansenshou/aids/soudan.html>

今後の対策として早期診断の推進が重要である。そのため、個別のHIV感染者において感染から診断までに要した時間の推定に資する情報や、より客観性の高い情報の収集を目的とし、2019年から「後天性免疫不全症候群」の発生届に「CD4値」の項目が追加された。

HIV感染後のCD4の減衰速度は個人差があるため、個人の感染期間に関する直接的な指標とはならないものの、集団レベルで把握することで発生動向分析においては非常に有用な情報と考えられている。

診断時のCD4値を日本に先駆けてサーベイランスしている諸外国においては、診断時のCD4値を感染から診断までの期間の推定に活用し、診断時のCD4値が350個/mm³未満の症例をHIV感染後4年以上が経過した後期診断者、またCD4値が200個/mm³未満だった症例を進行期診断者と定義する国や、診断時のCD4値が350個/mm³未満である報告をHIV感染後3～5年を経過した後期診断者と定義し、若年死亡率およびAIDS発症率を予測するための主要な因子と位置付けている国がある。

県内では、2019年第1週～45週までに「後天性免疫不全症候群（AIDSを含む）」37例の届出を認めており、AIDS指標疾患がありAIDS患者として届け出られた症例では、CD4値の記入がなかった届出を除き、いずれもCD4値200個/mm³未満であった。また、無症候性キャリアではCD4値にばらつきが見られた（図）。CD4値については、届出時点では検査中といった理由によって不明なことも考えられるため、情報の追加収集を図



り、後天性免疫不全症候群のより精度の高い発生動向・早期診断推進度合いの把握のため、診断時のCD4値の長期的な把握・多角的な分析を実施していくことが重要である。

参考・引用

国立感染症研究所 IASR：エイズ発生動向調査における診断時CD4数の把握とその活用

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/typhi-m/iasr-reference/2470-related-articles/related-articles-476/9171-476r01.html>