

熱帯医学の最近の話題

(5) 在留邦人のエイズおよび肝炎感染

藤田 紘一郎

はじめに

私の知人で一流商社の社員が最近エイズで死亡した。前回までは、新しい熱帯病としてのエイズについて、特に中央および東アフリカのエイズの特殊な流行様式について概説したが、本稿では、世界の発展途上国に在留している邦人のエイズ感染について述べてみたい。さらに、在留邦人にとって最も重要な熱帯病であるウイルス性肝炎について、その感染の実態を述べて、読者の注意を喚起したい。

在留邦人のエイズ感染

前回、アフリカの垂サハラ地区のうち、中央、東、南部アフリカ地方においては、エイズ流行が男女間の普通の異性性行為によって拡大していることを述べた。北米やヨーロッパ地域のように、ホモや麻薬常用者のグループに限られているエイズ流行と違って、この地域のエイズは、一般住民にも深く浸透しており、その感染の拡大の速度は極めて早いのが特徴である。したがって、この地域に在留する邦人は、エイズの感染に関しては、世界で最も危険性が高いと云えるであろう。中央アフリカから東アフリカにかけての国々では全人口の6~8%がエイズウイルスに感染しており、感染者の推定量は約2,500万人であろうといわれている。また、当地の売春婦の80%以上はエイズウイルスを保有しているという報告がある。しかも、この地域のエイズウイルス感染が何故か普通の男女間の性行為で、容易に感染するということから、在留邦人が現地の女性と性的交渉をもつことは極めて危険といわざるを得ない。

世界各地の熱帯発展途上国に在留している邦人について、我々ではできるだけ多くの人を対象にエイズ検査を施行した。我々が調べた限りでは、この中央および東アフリカ地区以外の在留邦人からエイズウイルスを証明したことは過去全くない。しかし、中央および東アフリカ地区では数名のエイズウイルス感染者を海外青年協力隊員のなかから認めた。さらに、最近では有名な商社の社員が当地でエイズに感染し、本人はそれを知ることなく死亡した例を私共の大学病院で経験した。

彼は8年前、中央アフリカに単身赴任し、3年間そこで過した。アフリカから帰国後、5年間は全く健康で、東京本社で活躍した。昨年、正月、新年のあいさつをした

FUJITA, Koichiro: Recent Topics of Tropical Diseases (5) AIDS and Hepatitis Infection of Japanese in Overseas Countries
東京医科歯科大学医学部

後、急に右腕が上がりなくなり、私共の大学の整形外科を受診した。整形外科で精密検査をした所、肺に陰影があったので、内科に転科し、そのまま入院した。私共が肺のレントゲン写真を見た時、患者の肺がスリガラス状の特有の陰影をしていること、そしてそれが免疫不全の時、たびたび出現するニューモシス肺炎であることがすぐに分かった。そこで、患者の既往歴を詳しく聞きなおした所、8年前に中央アフリカのザイールに単身赴任していたことをつきとめた。我々は直ちに、エイズの検査を行なった。エイズウイルス陽性の結果がでた時、すでに彼の意識がなくなっており、我々の懸命の努力にもかかわらず、発病して3か月で他界した。運の悪いことには、彼の奥さんも知らないうちに、エイズにかかっていた。

発展途上国におけるエイズ感染の可能性

上述したように、ホモや麻薬常用者のグループなど特殊な集団でのエイズ感染は在留邦人にとって対処しやすいが、中央および東アフリカのエイズは一般住民間に浸透しているので在留邦人に感染する可能性が高く、注意が必要である。しかし、最近では特殊集団グループに限られていたその他の地域のエイズも、少しずつアフリカにおける異性間感染と似たパターンで浸透しつつある。

アジアのエイズ患者数は、現在 WHO に報告されている世界中の患者数の0.26%であるが、エイズウイルスの感染は徐々に広がり、確実に増加しつつある。バンコクでは、1986年までエイズ感染が全く認められなかった薬物乱用集団に1987年は1%、1989年には16%もの高率でエイズウイルスが侵入している。マニラでは、5,000人の性的活動の活発な男女を調べた結果、9例のエイズ感染者を発見している。彼らはいずれもエイズ感染を拡大しやすい性行動をとっており、在留邦人がやがて感染する機会がやってくるかも知れない。

STD としての B 型肝炎

エイズは性行為感染症 (Sexually Transmitted Disease, STD) の代表のようになってきた。同じようにウイルス感染であり、STD としての一面をもち、かつ在留邦人が発展途上国で罹患しやすい疾患として B 型肝炎がある。実は、わが国はエイズ流行前の過去 10 数年にわたって、B 型肝炎の洗礼を渡航者肝炎 Tourist Hepatitis として受け、それに対する対策の樹立は個人防衛と社会防衛を両立させるということで、見事な成果をおさめたという前例がある。今、この技術移転は WHO を通じて、アジア・アフリカ諸国のエイズ対策に対して進められている。

B 型肝炎に東南アジアなどで現地の女性と性的接触によってかかったという話をよく聞く。B 型肝炎ウイルスのキャリアーは日本で全人口の2%、欧米で0.1~0.5%であるが、アジア・アフリカでは10~20%であり、アジア・アフリカでは日本の5倍以上も多くキャリアーがいることになる。当然、性的接触などによって在留邦人が B 型肝炎にかかりやすいと考えられるが、実際にはそう簡単に誰でも感染するわけではない。現地の B 型肝炎ウイルス (HBs 抗原) をもっている人がすべて感染力があるかというところではない。専門的に云うと HBe 抗原陽性者が感染力が強いので

ある。それでは日本人は皆 B 型肝炎にかかるかというそうでもない。日本人の 30% は HBs 抗体をもっているの、その人達は性的接触しても肝炎にはならない。結局、HBs 抗原も抗体ももたない人が感染を受ける可能性があるということになる。

三井記念病院の鶴沼や椎名は HBs 抗原のサブタイプを測定し、海外発展途上国における現地のサブタイプとの一致があるか否かで海外での感染の根拠にしている。すなわち、国内で感染した B 型肝炎のサブタイプの比率は男性も女性も同じであり、感染源である国内の HB ウイルスキャリアーの比率をそのまま反映していた。ところが、海外で感染した例ではわが国のキャリアーの比率を反映しておらず、海外のキャリアーのサブタイプ比率を反映していた。彼らが扱った B 型急性肝炎 137 例中 34 例は海外で感染したものと考えられ、すべて性交渉があったものであり、そのうち 3 例 (2.2%) が梅毒反応陽性であったという。最近の日本における梅毒反応陽性者は 0.5% とされているので、この点からも STD としての B 型肝炎の性格がうかがわれる。

在留邦人の罹患している肝炎

ウイルス性の伝染性肝炎には、この B 型肝炎の他に A 型肝炎、非 A 非 B 型肝炎がある。慈恵医大の藤沢と平川によると、非輸血性の散発性急性ウイルス肝炎中、16.7% が海外渡航者肝炎であったという。そのうち A 型肝炎は 35.4%、B 型肝炎は 56.3% を占めたが、非 A 非 B 型肝炎は 8.3% と低頻度であった。性別では男性が圧倒的に多数を占め、女性は極めて少なかったという。患者の海外滞在期間を肝炎の型別に比較すると、本来潜伏期が 2~4 週と短い A 型肝炎は、患者の過半数が滞在期間 4 か月以上の長期滞在者に発症している。これに反して B 型肝炎患者の半数は海外滞在期間 1 か月未満の短期旅行者に集中し、しかも帰国後 2~3 か月で発症しているのが特徴である。

図-1 に示したのが、これらの渡航者肝炎患者の被感染地域である。A 型肝炎患者



図-1 渡航者肝炎患者の被感染地域

の主な渡航先は中近東（イスラエル，イラク，パキスタン）および東南アジア（インドネシア，フィリピン，タイ）の諸国であり，B型肝炎発症者の渡航先は東南アジアおよび近隣 NIES 諸国（香港，台湾，韓国）であった。

A型肝炎の感染と予防

B型肝炎の感染と異なり，A型肝炎は水系経口感染を唯一の感染経路としている。潜伏期が2～4週と短いにもかかわらず，開発途上国に長期駐在する邦人に発症頻度が高く，しかもその過半数が4か月以上の駐在中に発症している。以上のことは，A型肝炎の感染が上下水道設備の不完全な生活環境と密接に関連し，飲料水や生野菜を介して行われていることを意味している。赴任時には慎重であった生活用水や生鮮食品に対する配慮が，任地への馴化と共に徹底を欠くためだと思われる。

世界各地の住民におけるA型肝炎ウイルスの浸淫状況は既往の感染マーカーであるHA抗体の陽性率と相関する。陽性率80%以上の高度浸淫地域は，アジア，オセアニア，アフリカ，南欧地中海沿岸，東欧，ソ連の一部地域および中南米などであり，幼児期における感染頻度は極めて高い。HA抗体陽性率29%以下の浸淫度の比較的低いと考えられる国は，北欧，スイス，北米などであり，日本はオーストラリア，西欧とともに両者の中間に位置する。低浸淫地域におけるHA抗体陽性率は若年層に低く，年をとるにしたがって高くなる。中間地域である日本では，20才代で20%以下，30才代で50%に達し，40才代で80%以上を示している。したがって，特に若い邦人がA型肝炎ウイルス高度浸淫地域に駐在する場合にA型肝炎に罹患する確率が高いということになる。

駐在員のA型肝炎は，罹患者の問診の結果ほとんどが現地での生水，生の野菜，魚介類あるいは食器の汚染による経口感染と考えられる。したがって手洗いの励行や食品の加熱などの個人衛生を徹底すれば感染は避けられることが多い。しかし，飲料水が常に汚染されているような発展途上国に滞在する邦人の個人衛生への配慮には限界がある。不注意による汚染飲食物の摂取も不可避であるので， γ -グロブリンの注射による予防を是非行うべきである。

非A非B型肝炎ウイルスの感染経路

インド・ビルマをはじめとする東南アジアの諸国には水系感染を主たる伝播経路とする流行性非A非B型肝炎が存在し，インドやネパールでは時々大流行を起こしている。また，最近の日本などの輸血後肝炎の95%以上が非A非B型肝炎であることがわかっており，B型肝炎と同じように血液や体液を介する感染経路もあることが知られている。したがって海外在留邦人の非A非B型肝炎の原因としては，血液を介する感染（輸血，開放創，刺創へのウイルス汚染，性交渉）と飲料水や生鮮食物を介する経口感染の2種類があげられるであろう。予防方法はA型およびB型肝炎に準ずるとよい。

以上，世界の熱帯・亜熱帯に在留している邦人にとって，最大の関心事であるエイズと伝染性肝炎の感染について，その実体と予防法について解説した。