



フィリピン・ マニラ首都圏にお けるHIV／エイズ について

医師 マリア・ロイダ・アルゾナ
マニラ首都圏健康環境保護局第3部長

概要

- × フィリピンにおけるHIV／エイズの背景
- × マニラ首都圏の現状
- × 累積データ
- × 課題
- × 地域戦略的対応
- × 地域における法的措置

マニラ首都圏

- × 最も人口密度が高く、人口1,200万~1,400万人
- × 大都市—文化、経済、教育、行政の中心
- × 17の地方行政組織から構成される
- × 面積は619.5 km²以上
- × 各地方行政組織は市長により治められている
- × マニラ首都圏健康環境保護局が一般サービスのとりまとめを行う
- × マニラ首都圏市長会議 - 政策作りの主体

HIV／エイズの背景

- × HIV／エイズ初症例は、1984年1月
- × 初期は女性セックスワーカーの間で広まる
- × 政府の対応

1992年にフィリピン国立エイズ協議会設立

1998年にフィリピン・エイズ予防管理法成立

抗レトロウイルス療法の開始

-
- × 診断症例はフィリピン総人口の0.1%未満
 - × 1984年から2000年にかけて緩やかに流行
 - × 2001年から2009年の症例報告によると
 - 25%もの急激な増加
 - 男性患者数の増加
 - 低年齢化
 - 大半がマニラ首都圏に集中

マニラ首都圏の現状

フィリピンにおける全症例数

1984年1月～2016年8月：

35,383

マニラ首都圏における全症例数

1984年1月～2016年8月：

15,685 (44%)

-
- × 2016年1月～6月までの症例数は2015年同時期の症例数より18%多い
 - × 症例の76%が25歳から34歳の年齢層：
 - 20～24歳 - 23%
 - 25～29歳 - 33%
 - 30～34歳 - 20%

-
- ✖ マニラ首都圏内で最も人口密度が高く進歩的な地域における報告数が高くなっている。

ケソンシティ

マニラ

マカティ

カローカンシティ

マニラ首都圏での累積データ

× 無症候症例	93%
× 25 - 29歳	33%
× 中間年齢	28歳
× 男性	96%
× ホモセクシャル	53%
× バイセクシュアル	32%
× 海外労働者	10%
× 致死率 (CFR)	4%

課題

1. MSM の大型コミュニティがある
2. MSM を相手にした多くの商業・娯楽施設やMSMの出会いの場が集中している。
3. 高リスクを伴う行為（アナル性交、コンドームの使用率が低い）、HIV／エイズの予防知識の不足
4. 3日に1症例から3時間に1症例へ、HIV／エイズの感染拡大

地域戦略的対応

- × HIV／エイズへの介入（診断、検査、治療）を含む保健センターサービスの拡大
- × 公衆衛生やカウンセリング、HIV啓蒙について社会福祉士の能力向上
- × HIV／エイズ報告システムの強化とサービスの質についてモニタリング実施

-
- × 意識の向上と偏見を減らすこと、手頃で、アクセスしやすく、役立つサービスが利用可能であるという認識が高まっていくこと
 - × 多くの部門との連携・協働を促進し、人々の意識や公衆衛生の知識を向上させ、行動変容を促す
 - × 地域のエイズ協議会の設立を通して率先して取り組み、資金を集める

地域における法的措置

- ✕ 市のエイズ協議会の強化に関する条例の施行する。
 - 都市における性感染症 / HIV / AIDSの予防
 - 政策や施策を推進するための組織やその機能
 - 違反に対する罰則
 - 基金について 等を規定

条例の主な特徴

- × 多くの部門により構成されるエイズ協議会は特別に定義された役割になっている。
- × 商業娯楽施設に関する特別規制
- × 強姦罪で告訴された者、家族法違反に関与した者、血液・臓器提供者に対する検査の義務化

-
- ✖ 守秘義務とプライバシー保護、差別的行動と慣行に対する保証
 - ✖ 市保健所が実施し、市エイズ議会がモニタリングと評価を行う市HIV／エイズ予防管理プログラムを継続するための年間予算の割当て