

岡山 HIV 診療 Network NEWS

第 13 卷第 6 号 (通卷 76 号)

2006 年 11 月 21 日

I. 第 76 回定例会プログラム

[場所：岡山大学医・歯学部附属病院南病棟 11 階カンファレンス C]

[当番世話人：石橋京子/石丸文彦]
[岡山大学病院総合患者支援センター／血液腫瘍内科]

① 報告事項

[1] 世界エイズデー in 岡山 2006 の報告

[原田有希子さん]
[岡山市保健所]

【日時】2006 年 11 月 3 日（金曜日）9:00～16:00

【場所】岡山大学津島キャンパス

【イベント内容】HIV 抗体検査、エイズカフェ他

エイズデー in 岡山の来場者数は、

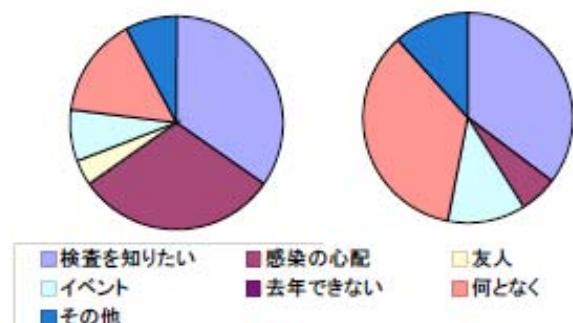
- ・エイズカフェ 約 300 人（ジュースの数より）、
- ・エイズキルト 約 250 人（担当者推計）、
- ・ケースづくり 約 250 人（コンドームケースの数より）、
- ・HIV 抗体検査 45 人（うち 1 名が疑似体験）
という結果になり、例年以上に大盛況でした。

抗体検査アンケート集計結果

年齢は？

性別	18歳以下	19～25	26～29	30代	40代	50代以上	合計
男	0	17	2	4	2	0	25
女	3	13	1	0	1	0	18
計	3	30	3	4	3	0	43

検査を受けた理由(男) 検査を受けた理由(女)



■ END

[2] ブロック拠点病院の機能と研修案内】

[高田 昇先生]

[広島大学病院エイズ医療対策室長]

HIROSHIMA UNIVERSITY

ブロック拠点病院の機能 医療者への教育と研修



www.aids-chushi.or.jp

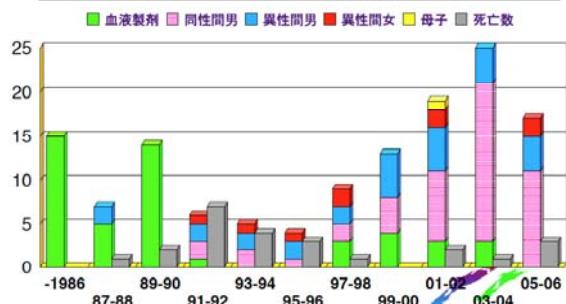
広島大学病院
エイズ医療対策室
高田 昇



本号のハイライト

- 世界エイズデー in 岡山の報告：原田有希子
- ブロック拠点病院の機能ほか：高田 昇/広大病院
- Mini レクチャー：石丸文彦/岡山大学病院
- 症例提示：原嘉孝・門野亜季/岡山大病院
- HIV 情報 [1] 第 20 回日本エイズ学会総会
- HIV 情報 [2] HIV 感染症関連ニュース
- HIV 情報 [2-4] community action for AIDS 06

広大病院の2年ごとの新患数と死亡数



広島大学病院のHIV感染者の転帰 (~Jun/2006)

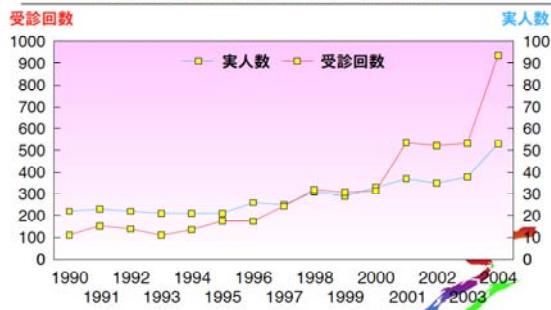
	合計	転居	観察	発病	死亡	生存
血液製剤	47	17	30	17	14	16
同性間 男	45 (6)	8 (2)	37 (4)	12 (3)	3 (2)	34 (2)
異性間 男	19 (7)	9 (4)	10 (3)	5 (1)	3 (0)	7 (2)
異性間 女	8 (4)	5 (1)	3 (3)	2 (2)	1 (1)	2 (2)
母子間	1 (1)	0	1 (1)	1 (1)	1 (1)	0
合計	120 (18)	39 (7)	81 (9)	37 (7)	22 (2)	59 (6)

()は外国人で内数、病理解剖は12例

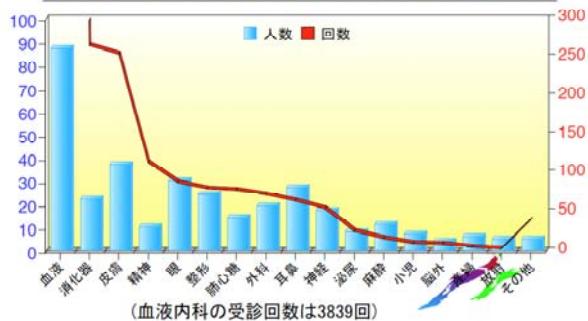
2004年1月～2006年6月の初診患者

- 性別: 男29人、女2人
- 国籍: 日本人28人、外国人3人
- 年齢: 20才～53才(平均36才)
- 居住地: 広島県内22人、県外9人
- 院外からの紹介26人、院内での発見が5人。
- 感染経路: 異性間男性2人、異性間女性2人、同性間男性25人、血友病は2人で転居とセカンドオピニオン
- エイズ発病は14人。内訳一PCP8人、リンパ腫1人、HIV脳症1人、CMV腸炎1人、CMV網膜炎1人、カンジダ食道炎1人。
- 転帰: 入院15人。転出3人で28人をフォロー。1人死亡。

広島大学病院のHIV感染者 年度別実人数と外来受診回数



診療科別の受診実人数と受診回数



20種類の抗HIV薬が30種類の剤型で 名前:一般名、商品名、略号……



主観的⇒ ◎絶対必要、○使い道はある、×いらない、△わからない
☆ B型肝炎で先行治療がある場合は要注意。

最近のHIV治療の傾向は……

治療の要点

- 最初の治療に成功すること
- 有効性、安全性、利便性……かなり良くなつたが

短期・長期副作用への配慮

- エファビレンツの中枢神経副作用
- 脂肪異常症(リポジストロフィー)による容貌変化
- 糖代謝異常・高脂血症による心筋梗塞の懸念

新薬の利用

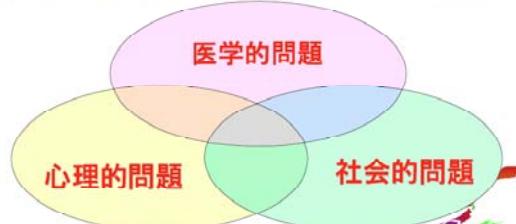
- 1日1回or2回療法
- キードラッグ: RTVブーストPI or エファビレンツ
- バックボーン・ドラッグ: エブジコム or ツルバダ

治療開始のタイミング=患者の準備が整うこと

- エイズ発病またはCD4数<200/ μ L
- 患者による病気の受容、社会的な準備

HIV感染症の患者が抱える3つの側面

- それぞれの専門職が包括的な視点を持ちながら役割を担う。
- やがて専門職が他の職種の援助法を取り込み多角的な支援。





エイズ診療はチーム医療



内科医、小児科医、看護師、薬剤師、心理士、ソーシャルワーカー

ブロック拠点病院としての役割

- 多職種の専門家による包括的ケアのモデルを提供
 - 医師、歯科医師、看護師、薬剤師、心理士、MSW…
- 地域の医療機関への支援
 - セカンド・オピニオン、患者受け入れ、症例検討会への参加
- 医療従事者への教育と研修
 - 医療機関、医師会・看護協会…、薬剤師、心理士・MSW
- 情報提供
 - ウェブ(中四国エイズセンター)
 - メーリングリスト(J-AIDS)
 - 出版物…エイズ関連用語集
- 臨床研究
 - 薬剤耐性検査



エイズ治療の中核拠点病院の整備

- 根拠
 - 「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針見直し検討会報告書」(平成17年6月13日付け)
- 厚生労働省健康局長通知
 - 健発第0331001号 平成18年3月31日
 - http://api-net.jfap.or.jp/mhw/document/doc_01_0331001.htm
- 理由:
 - ブロック拠点病院に患者等が集中
 - 都道府県内において良質かつ適切な医療を提供
 - 各県が県内に1医療機関を指定



(1) 高度なHIV診療の実施

- HIV診療に十分な経験を有する医師確保
- 外来における総合的なHIV診療
- 関係職種からなるチーム医療体制
- 入院医療
- 全科による診療体制
- カウンセリングを提供できる体制

(2) 必要な施設・設備の整備

- プライバシーを守る外来診療室
- 病状に応じて、個室への収容
- 院内感染防止に関する必要な備品を整備
- その他HIV診療に必要な機器を整備



(3)(4) 拠点病院に対する事業

(3) 研修事業・及び医療情報の提供

- エイズ診療にあたる人材の育成
- HIV診療・ケアに関する情報を提供

(4) 拠点病院等との連携の実施

- 連絡協議会の設置
- 一般医療機関や歯科医療機関との連携



医療者への教育研修

心理カウンセリング研修会

- 対象: 医師、歯科医師、看護師、薬剤師、心理士、MSW…
- エイズ予防財団が主催し広島大学小児科が受託。

薬剤師研修会

- 厚労省研究班の研究事業として16回。
- ソーシャルワーカー研修会

- 厚労省研究班の研究事業として2回。

看護師研修会

- 広島大学病院のエイズ診療従事者等研修事業
- 各自治体の支援で累計12回。

中核拠点病院の医師研修 ←新規

- 各自治体の支援
- 歯科医療従事者研修も視野に



ウイルス疾患指導料

ウイルス疾患指導料 330点/毎月

- 以下の施設基準を満たせば、さらに220点を加算。
 - HIV感染者の医療に従事した経験が5年以上の専任医師が1名以上。
 - HIV感染者の看護に従事した経験が2年以上の専従看護師が1名以上。
 - HIV感染者への服薬指導を行う専任薬剤師が1名以上。
 - 社会福祉士または精神保健福祉士が院内に配置されていること。
 - プライバシーの保護に配慮した診療室・相談室が配置されていること。
- 薬剤師にとって
 - 診療報酬の中で薬剤師による外来での服薬指導が初めて認められた。
 - 「HIV感染症専門薬剤師」の養成を始める予定。(日本病院薬剤師会)

薬剤師のための抗HIV薬服薬指導研修会

- 対象: 中四国ブロックの拠点病院に勤務する薬剤師

- 形式: 講義と体験学習による研修会(1泊2日)

- 講師・スタッフ: 臨床心理士・医師・薬剤師・MSW・感染者

- 参加数: H10年度より通算16回、薬剤師、心理・MSW 328名

- アンケート: 全員が本研修会の継続を希望

- 評価: エイズ診療とチーム医療体制の充実に貢献



Gmg7000.aviへのショートカット.htm



<http://groups.yahoo.co.jp/group/jaids/>

**第21回日本エイズ学会
学術集会・総会**
 2007年11月28-30日
 広島国際会議場
 学術集会・総会長 高田 昇
 広島大学病院輸血部

■ END

②7:20~7:50 ミニレクチャー

司会：高田 昇/広島大学病院エイズ医療対策室長
演題：「HIV 感染症におけるによりみ腫瘍としての悪性リンパ腫」

講師：石丸 文彦 先生/岡山大学病院血液腫瘍内科

参考資料：

- Christian Hoffmann : Malignant Lymphoma. HIV Medicine(14th ed.) 825, 2006

HIV 患者は表 1 に示すように、健常人に比較して各種の悪性リンパ腫を優位の発生しやすいが、特に B 細胞由来の高悪性度リンパ腫の発生率が高い。悪性リンパ腫の発生に対する HAART の影響はまだ不明である。2001 年の 4, 5 編の論文報告では腫瘍が縮小したとの報告がみられるが、Kaposi 肉腫やほかの日和見感染症ほど印象的な効果は報告されていない。より新しい報告によれば、腫瘍の縮小が報告されている。しかし、ほかの悪性腫瘍は日和見感染症が減少しているために、相対的な AIDS 合併症としての悪性リンパ腫が増加を示している。

表 1. HIV 患者における各種リンパ腫の相対的発生率

悪性リンパ腫の種類	頻度
非ホジキンリンパ腫(NHL) 合計	165
高悪性度 NHL	348
免疫芽球性 NHL	652
バーキット型 NHL	261
分類不能型	580
原発性脳リンパ腫	>1,000
低悪性度 NHL	14
形質細胞腫	5

幾つかの HIV コホート研究では、悪性リンパ腫は Kaposi 肉腫を抑えて第 1 位の悪性腫瘍となっている。EuroSIDA 研究によれば、1994 年は 4% 以下であった悪性リンパ腫が 1998 年には 16% に増加しており、フランスでは、2000 年における HI 患者の死亡の 11% がリンパ腫によるものであったと報告されている。

HAART 時代の現在では、HIV 患者はより長期の生存しており、リンパ腫の発生リスクは増加していると考えられる。したがって、悪性リンパ腫の合併は今後の HIV 患者の予後を決める重要な要因といえる。

HIV 感染者における悪性リンパ腫は、いろんな観点からも非常に細胞生物学的な変異が大きい。免疫系が良好であっても、バーキットリンパ腫や、ホジキン病は比較的高頻度に発生する。しかし、免疫障害が高度な場合は、免疫芽球性そして特に原発性脳リンパ腫がいつも常に合併している。HIV 合併のリンパ腫についてはホジキン病・非ホジキンリンパ腫共に数多くの共通した臨床的特長がみられる。通常高悪性度リンパ腫であり、節外病変を持った進行期に診断されやすく、治療に対する反応が不良であり、再発率が高いために、予後不良である。HAART の時代においても、悪性リンパ腫の治療には問題が多い。免疫不全を伴った多くの患者で、強力な治療は可能であるが、HIV 診療医と経験のある血液腫瘍内科医の緊密な協力体制が必要である。

2) Christian Hoffmann : Primary CNS Lymphoma. HIV Medicine(14th ed.) 825, 2006

原発性脳リンパ腫(PCNSL)は HIV 感染症の後期合併症であり、AIDS 患者の最大 10% にみられる。1990 年代の大量の剖検例ではもう少し多い合併頻度を示した。しかし、PCNSL の頻度は、近年全身性リンパ腫と比較して優位に減少している。

PCNSL はほぼ 100% EB ウィルスと関連している。組織学的所見はほぼ一定であり、びまん性大細胞型 B 細胞性非ホジキンリンパ腫像を示す。診断時に、これらの症例の CD4T 細胞数は必ず 50/ μ l 以下であり。HAART 時代以前では、PCNSL は全 AIDS 指標疾患の中で最も不良であり、平均生存期間は 3 カ月以下であった。近年の HAART 時代では、生存期間は数年、あるいは CR も可能となってきている。

症状と兆候

腫瘍の発生局在により様々な神経学的兆候を示す。痙攣発作が最初の兆候となるかもしれない。人格変化、視野の変改、頭痛や神経学的巣症状もしばしば認められる。患者は必ず強い日和見感染症を起こしやすい状況にあり、現実の問題点がマスクされているかもしれない。

診断

頭部 CT や MRI を直ちに行う。最も重要な鑑別は、脳トキソプラズマ症である。孤立性の病変は PCNSL ではみられやすい。しかし、比較的大きなサイズ（直径 2 cm 以上）の 2-4 個の多発性病変を示す場合もある。4 個以上の病変は PCNSL では稀である。

トキソプラズマの血清学的検査が陰性であればトキソプラズマ症の否定的である。最も新しい CD4+T 細胞数も有用である。免疫状態が良ければ PCNSL の可能性は低い。我々のコホート研究では、診断時の CD4 細胞数が 50/ μ l 以上の場合、PCNSL の可能性は 20%

以下である。しかし、 $100/\mu\text{l}$ 以上であれば、トキソプラズマ症の可能性も低くなる。

理学的検査に加えて、胸部X線、腹部超音波などの、最小限の検索が必要であり、全身性リンパ腫の2次性脳病変を除外しなければならない。眼底浸潤も起きやすいので必ずチェックする。

多くの症例で、トキソプラスマ症の治療が最初におこなわれる。もしそれがうまく行かなければ PCNSL と診断する。

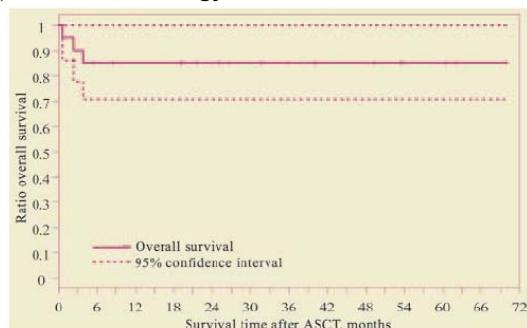
治療

永年、HIV 感染症と関係なく、頭部放射線照射が PCNSL の唯一の治療法とされてきた。HIV 非感染者の患者では、放射線と化学療法の併用が用いられ、12～18 カ月の寛解が得られる。HAART 以前の時代では、放射線療法単独による効果は 0.9～3.0 カ月に過ぎず、1 年を超える生存は困難であった。HIV 非感染者においては、MTX を含む化学療法と放射線の併用により予後は、近年めざましく改善している。MTX の単独治療による有効性も少数例ではあるが示されており、それらの症例では、再発した場合に放射線療法をおこなうとしている。HIV 患者にこの方針が適応できるかは未定である。PCNSL の発症頻度が減少している現在、近日中に根拠を持った有効性を示すことは無理と考えられる。

多くの臨床医は HIV 感染者の PCNSL に対して頭部放射線療法を好む (fractionated, 40Gy total dose)。しかし、我々の経験では、放射線による神経学的脳損傷を回避するために、MTX 静脈投与(3 g/m² every 14days with leucovorin rescue)をおこなっている。

我々のコポートでは組織学的にPCNSLと診断された29症例のうちCD4T細胞数の増加した4例は18ヵ月以上生存した。4例中3例はCRとなった。1例は6年以上再発なく経過し、現在生存中である。多変量解析において、HAARTは生存期間の延長に関与する因子としては頭部放射線療法以外の唯一のものである。しかし、このうち2例は、3年間の進行性の神経学的症候群後に死亡した。恐らくこれは、長期にわたる頭部放射線療法の後遺症と考えられた。したがって、より長期の予後が期待できる現在では、放射線療法は最小限に限定すべきと考える。

3) Cecilia S and Mariagrazia M: autologous stem cell transplantation for HIV-infected individuals with relapsed lymphomas: no longer an experimental strategy.



Overall survival after ASCT, N = 20. See the complete figure in the article beginning on page 874.

High-dose chemotherapy and autologous stem

cell transplantation in HIV-infected patients with relapsed lymphomas led to a durable remission with an 85% progression-free survival. Blood 105: 15, 2005.

<MEMO>

END

③8:00～8:30 症例検討

テーマ：免疫再構築症候群をきたした原発性脳リンパ腫の1例

[司会：石丸文彦／岡山大病院血液腫瘍内科]

[症例提示：原嘉孝先生・門野亞季さん]

岡山大病院血液腫瘍内科・南病棟8階

【症例】 才、男・女

【現病歴】

【検査所見】

【経過】

■ 問題点

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

<MEMO>

■END

II. HIV 情報

[1]学会及び研修会

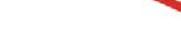
1) 第20回日本エイズ学術集会・総会

第20回 日本エイズ学会学術集会・総会
20th Annual Meeting of the Japanese Society for AIDS Research

会期：2006年11月30日（木）～12月2日（土）

会場：日本教育会館、学士会館

ごあいさつ



第20回日本エイズ学会学術集会・総会会長

池上千寿子/特定非営利活動法人ぶれいす東京

2006年度の日本エイズ学会学術集会は東京で開催されます。1987年にエイズ研究会として発足以来、回を重ねて20回目という節目に、はじめてNGOの立場から会長という大役をいただき身の引き締まる思いです。

日本エイズ学会は、エイズに関わる専門家集団であると同時に、基礎、臨床、社会という広範なテーマをカバーし、学術的に検討することで、よりよい施策のために科学的、社会的論拠を提示しうる唯一のシンクタンクであると思います。すでに多くの関係機関から学術集会へのご後援をいただいておりますが、このように多彩な英知と実績を存分に発表しあい、連携につながるようなプログラムを諸先生方とともに準備していきますので、是非ご参加ください。

基礎研究を効果的ツールに

プログラム委員会委員長山本 直樹/国立感染症研究所
エイズ研究センター

地球規模でのエイズパンデミーに対し、さまざまな予防医療技術が講じられているが、欧米など少数の国を除いて現在の技術ではその流行抑制は困難です。基礎研究の重要性について言うまでもありませんが、と

くに治療面では感染者体内からウイルスを排除する方法、予防面ではなんといっても感染予防ワクチンの開発が急務となっています。これまでの生命科学研究の発展は眼をみはるものがあります。その成果をフルに活用した効果的な技術ツールの開発こそがパンデミーを収束させるもととなるのです。会員各位におかれましてはその端緒となるような新たな成果を持ち寄り、披露していただけるものと期待しております。

専門家集団として

日本エイズ学会理事長岩本 愛吉/東京大学医科学研究所付属病院

国、地方行政、NGO、教育現場、大学、専門病院、財団などがさまざまに取り組む中で、日本のHIV感染者は増え続けています。基礎、臨床、社会などさまざまな立場の専門家が集う日本エイズ学会には、それぞれの専門性における進歩・展開のみならず、専門家集団としてのあり方も求められています。2005年7月に神戸で開催された第7回アジア・太平洋地域エイズ国際会議をきっかけに、アジアの中の日本としてどのようにエイズ問題に対処していくのかを考え始めた方もいると思います。

今年の熊本そして来年の東京と、国内そして国際的なエイズの諸問題を、それぞれの専門性から、あるいは横断的に議論するために、日本エイズ学会に多くの方が参加されるよう期待します。

開催事項：「Living Together～ネットワークを広げ真の連携を創ろう～」をメインテーマに第20回日本エイズ学会学術集会・総会を開催します。1987年にエイズ研究会として発足以来、20回の節目に、NGOの立場から会長という大役をいただき身のひきしまる思いです。日本エイズ学会は、基礎研究、臨床・予防とケアなどHIV/エイズに関するあらゆる分野の研究発表の場として、参加者が毎回、優に1000名を超える学術会議へと成長いたしました。広範なテーマをカバーし、学際的に検討することで、よりよい施策のための科学的、社会的論拠を提示しうるシンクタンクとしての機能も期待されています。

厚生労働省エイズ動向委員会によると、エイズの原因ウイルスであるHIV（ヒト免疫不全ウイルス）の感染者とエイズ患者の昨年一年間の新規報告件数は、過去最多の1199人に達しております。エイズへの関心が低迷するなか、20回の節目となる今大会では、科学とコミュニティそれぞれの領域で充ちとられた最新の成果の発表を通じて、広くメディア、社会にメッセージを発信し、社会的理諭を深められるよう鋭意準備を進めているところであります。

すでに多くの関係機関から学術集会へのご後援をいただいておりますが、このように多彩な英知と実績を存分に発表し、議論しあい、連携につながるスキルズビルディング等のプログラムを企画しておりますので、是非とも多くの会員の皆様のご参加をお願い申し上げます。

1. 第20回日本エイズ学会学術集会・総会運営事務局、(株)コンベンションリンクージ

〒102-0075 東京千代田区三番町2 三番町K Sビル、TEL: 03-3263-8688 FAX: 03-3263-8693、E-mail: 20gakkai@ptkyo.com

2. 登録 参加費: 当日登録のみ 10,000円、学生は事前・当日ともに 5,000円

■ 入会申し込みは下記アドレスから: 日本エイズ学会
<http://jaids.umin.ac.jp/>

2) 平成18年度エイズ予防財団主催の研修会
 研修会へ参加希望の方は、開催期日が近づいたら募集要項が掲載されますので次のインターネットホームページにアクセスして、所定の用紙で参加申込みを行ってください。
http://www.jfap.or.jp/news/h18kensyu_schedule.htm

カウンセラー・MSW研修	
日時	2007年1月25日（木）・26日（金）
開催地	東京
募集人数	60名
目的	カウンセラーとMSWが、事例検討をもとに、相談業務のレベルアップを計る。
対象	エイズ診療拠点病院のカウンセラー、MSWや、派遣カウンセラー、企業の産業カウンセラー

3) 「診療報酬獲得のための看護ネットワーク」講演会

～外来看護体制の充実に向けた診療報酬獲得のためのヒント～

- 日時：平成18年11月30日（金）17:00～19:00
- 場所：東京大学医学部教育研究棟 13階セミナー室
- 進行：池田和子（国立国際医療センター/エイズ治療・研究開発センター）
- 講演1：診療報酬決定のプロセスと最近の動向について 厚生労働省保険局医療課 課長補佐 高階恵美子先生
講演2：診療報酬獲得にむけたアプローチについて 日本看護協会会长付政策担当秘書室長 奥村元子先生
- 対象
看護管理者および診療報酬に関心のある看護師、大学研究者等
- 参加費 無料
- 申し込み・問い合わせ
こちらのFAX用紙に記入の上下記へ メール：11月24日（金）17:00
国立国際医療センター/エイズ治療・研究開発センター（ACC）ケア支援室：二井（ふたい）宛
(FAX: 03-3208-4244/TEL: 03-5273-5418)
- 主催（共催）：
 - ・平成18年度日本看護協会委託研究「HIV/AIDS患者に対する外来療養指導の効果に関する研究」（主任研究者：島田恵）
 - ・東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻成人看護学／緩和ケア看護学
数間研究室勉強会

4) HIV/AIDS専門医療機関と地域とのより良い連携に向けて

(第10回HIV/AIDS在宅療養支援研修会)

厚生労働科学研究費(エイズ対策研究推進事業)研究成果等普及啓発事業

HIV医療包括ケア体制の整備に関する研究(コーディネーターナースの立場から)成果発表会

- 日時：平成18年12月8日（金）17:30～20:30
- 場所：都民ホール

- 進行：山中京子（大阪府立大学社会福祉学部 助教授）
- 1. 地域におけるHIV/AIDS患者の受け入れの現状と課題
石川雅子（千葉県派遣カウンセラー）
- 2. 病院—地域連携事例の検討

- 1) 療養の確立に向けて 居住支援とセルフケア支援を要する患者の療養支援
- 2) 療養の長期化に向けて CMV脳髄炎後の患者に対する在宅支援
3. まとめ
野原永子（東京都福祉保健健康安全室エイズ・新興感染症対策担当副参事）

- 主催：財団法人 エイズ予防財団
- 共催：東京都
- 参加費：無料
- 照会先：国立国際医療センター エイズ治療・研究開発センター 看護支援調整官 島田 恵
(FAX: 03-3208-4244/TEL: 03-5273-5418)
- 申込期限：平成18年12月1日（金）17:00

■END

[2]HIV感染症関連ニュース

- 1) 第16回国際エイズ会議参加報告書
国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター 本田 美和子

第16回国際エイズ会議は2006年8月13日から19日までカナダ・トロントにて24,000人の参加者を集めて開催され、参加する機会を得たので、この会議で学んだことを報告いたします。

今回の国際エイズ会議のテーマはTime to Deliverと掲げられました。HIV/AIDSに対する治療を、これを必要とするすべての人々に届けるためには今どうすればよいかということについて、さまざまな立場の人々が一堂に集い、自らの主張を述べ、耳を傾け、解決策を模索する1週間となりました。特に、『3 by 5』の成果とこれがもたらした新たな問題についてのアフリカ・アジア諸国の発表の量は群を抜いており、“HIV/AIDS care in resource limited settings”(医療資源の限られる地域でのHIV/AIDS)は、今回の会議のもうひとつのテーマとなっていることを実感しました。

1週間の会議期間中、6000人を収容できる会議場に入場制限が敷かれるほどに人々の注目を集めた発表は、クリントン財團の代表ビル・クリントン元大統領と、ビル&メリンダ・ゲイツ財團のビル・ゲイツ氏によるセッションでした。(Priorities in ending the epidemic; 発表コード MOSY01)いずれも世界のHIV/AIDS研究・治療・疫学分野に多大な資金と影響を与える財團の代表であり、このセッションはトロントの2つのテレビ局によって生中継されました。

「感染する必要のなかった人が、この病気に感染して死んでいくのが嫌だからです」。これは「なぜ、HIV/AIDSに対してこのように援助をするのですか？」という司会者の質問に対して答えたクリントン元大統領の言葉です。「世界の感染者の9割は自分が感染していることを知りません」という元大統領の言葉に続

き、「私たちの住む世界をより良いものにするために、健康は不可欠のものであり、HIV/AIDSに関する誤った先入観を無くして、確実な予防や治療が行えるようになることがとても大切だと思うからです」とゲイツ氏は語りました。国や国際機関の代表ではなく、個人財団の代表が語るセッションが最も多くの人々を集め、その言葉が広く伝えられたことはとても興味深い事象でした。

この二人の言葉を待つまでもなく、会議中に共通して語られていたことは、HIVと共に暮らす人々(people living with HIV; PLWH)にとって何が必要で、何ができるか、ということでした。とりわけ PLWH の権利については多くのアプローチがなされていました。

「Sexual and reproductive health and rights of people living with HIV」というタイトルの下に開かれたセッション(発表コード TUAD01)は PLWH の妊娠・出産、性的行動、自分が HIV に感染していることのパートナーへの告知など、実生活において PLWH が直面する問題についてアフリカ、ブラジル、フランス、米国など経済状態の異なる国々がそれぞれ自国での調査結果を発表し、その経済状態によらず、共通の課題を抱えていることが明らかになりました。とくに自分が PLWH であることを告げることができないまま性的な接触を行ってしまうことについてのケニアの報告(発表コード TUAD0102)は予防の難しさを改めて訴える内容でした。

また、特定のリスクグループへのアプローチもさまざまな報告がありました。インターネットを用いた MSM(men who have sex with men)への HIV 予防プロジェクトは北米でいくつも試みられており、地域の医療機関との連携が効果を挙げている、等の報告がありました(HIV prevention in cyberspace; 発表コード THPDC)。これらの試みは、健康に関する情報が届きやすいとはいえないグループへの対応として、今後わが国でも有用な方策になるのではないかと思われました。また、女性が自身の選択として行え、安価で簡便である microbicide については数々のシンポジウムや発表で言及され、注目を集めていました。(発表コード WEAA05, THAD02 など)

この会議は各国の HIV 臨床を行う者が集う貴重な機会でもあり、会議と並行して様々な臨床試験についての研究会議も開かれました。筆者もいくつかの研究討議に参加いたしました。今回の国際エイズ会議でもいくつかの成果が発表された(WEAB0203, WEAB0204, THPE0047, THPE0144, THPE0145) SMART Study (Strategies for Management of Anti-Retroviral Therapy)については、新規参加者の組み入れが停止されている現状と現時点での結果の分析や、長期治療に伴う患者さんの負担をできるだけ軽減する安全な治療方法を明らかにするため、今後の臨床試験実施計画についての討議が行われましたし、またオーストラリアを本部として新たに計画されている臨床試験 NCHECR ARV naive protocol についても、プロトコールデザインに関する会議が開かれました。理想的な HIV 治療法が未だ確立していない現在、様々な角度から行われる臨床試験は HIV と共に暮らす人々にとって、かけがえのない重要性をもつものであることを実感するとともに、そのようなプロジェクトに参加する機会を得てい

ることに感謝の意を新たにしました。

今回の会議は、臨床的・基礎的な知見を深めると同時に、多くの PLWH と activist が集い、自らを語る言葉を数日間に渡って傾聴する貴重な機会となりました。臨床医として日頃接している方々の PLWH としての側面を改めて知る機会を得、この経験を今後の診療に役立てて行きたいと深く感じ入る 1 週間となりました。



2) 第 16 回国際エイズ会議参加報告書 熊本大学エイズ学研究センター予防開発分野

岡田誠治

エイズ予防財団の国際会議派遣プログラムにより、第 16 回国際エイズ会議(2006 年 8 月 13 日~18 日、トロント)に参加する機会を得た。今年はエイズの発見後 4 半世紀(25 年)にあたり、Time to Deliver(実現の時)というテーマの下にエイズに関するあらゆる分野から 2 万人以上が参加した大規模な会議となった。プログラムは、A.HIV の生物学・病因、B. 臨床研究・治療・ケア、C. 疫学・予防と予防研究、D. 社会科学・行動科学・経済科学、E. 政策、の 5 つのカテゴリーに分かれていたが、特に D, E は他の医学系の学会ではあまり見られないユニークなセッションであり、また、いかにエイズが世界的に大きな社会問題となっているかを示すものであった。

学会のオープニングでは、前米国大統領ビル・クリントンとマイクロソフト社長ビル・ゲイツの基調講演、俳優のリチャード・ギア等がエイズ撲滅を訴えるという派手な演出で始まり、非常に大きなメディアセンターが設置されるなど、かなりマスマディアを意識した学会であった。朝の Plenary session 以外は 5 つのカテゴリーのセッションが同時進行したため、他の分野の発表を聴く機会は少なかったが、重要な発表とそのコメントはその日のうちに学会のホームページ(<http://www.aids2006.org/>)に掲載され、一部は動画やポッドキャストで視聴が可能になるというハイテクを駆使した会議であった。

本会議における主な話題としては、HIV-1 感染に伴う免疫賦活に TLR(Toll-like receptor)7/8 が関与すること、アデノウィルス(5/35)がワクチン開発に有効である可能性、HIV-1 新たな定量法などがあった。学会前日には CCR5 阻害剤のシンポジウムが行われたが、これらの薬剤は既に Phase II-III に進んでおり、新たな作用機序を持つ抗 HIV-1 薬として大きな期待が持たれて

いる。また、抗 HIV-1 薬合剤である Kaletra による単独療法の有効性や新しいインテグラーゼ阻害薬 (MK0518) の効果に対する発表が大きな注目を浴びていた。また、結核や C 型肝炎との重複感染の治療の困難さも話題となっていた。夜は臨床医向けの新たなエイズ治療法に関するサテライトシンポジウムが開かれ、多くの参加者を集めた。予防では、コンドーム以外のエイズ予防法として Male circumcision(男性の包皮切除)と Microbicides(膣内或いは直腸内に投与する殺 HIV-1 効)が大きな話題となっていた。Male circumcision によりエイズ感染の確率が 60% 減少するのでエイズ予防に有効であるとの報告があり、現在ケニアやウガンダで大規模な臨床疫学研究が行われている。また、Microbicides は女性主体で可能なエイズ予防法であり、主にアフリカで数種類の第一世代薬の臨床治験が行われ、第二世代薬も開発されている。これらの新たな予防法は D. 社会科学の分野でも大きく取り上げられていたが、その有効性・長期的な副作用等の評価にはまだ時間がかかり、現時点での期待を持つことは慎むべきであり、また、これらの予防法はエイズ撲滅への根本的な解決策にはなりえない事も認識しておくべきであろう。現在、最も期待されている予防法はワクチンであり、世界中で 30 を越える様々なエイズワクチンの臨床治験が行われている。しかし、現時点で明らかに有効なワクチンはなく、有効なワクチン開発には少なくとも後 10 年はかかると専門家は見ている。

学会に伴い、Global Village という一般開放の展示企画が催された。ここでは、各国の NGO 等による展示や公開討論会などの様々な催しが行われたが、日本からもエイズ予防財団がブースを出し、盛況を博していた。また、8月 17 日には、市内の広場でエイズの犠牲者に対するセレモニーが多くの参加者のもとに厳かに行われた。一方で、会場付近でデモが行われたり、最終日には警察が入ってセキュリティー・チェックが厳しくなったため、会場入口に参加者の長蛇の列ができるなどのトラブルもあったが、本会議はエイズ研究の先進国であるカナダで行われただけあって、全体的には非常に良くオーガナイズされていた。

国際エイズ学会における基礎研究の activity が年々低下していることが指摘されている。しかし、今回はホスト国カナダの努力もあり、他のセッションよりも小規模ながらも活発な討議が行われた。私は学会のポスターセッションで "Selective inhibition of receptor pathways for macrophage-specific cytokines by HIV-1 Nef proteins" というタイトルで発表した。内容は、「HIV-1 のアクセサリー蛋白 Nef が HIV-1 の主な標的細胞の一つであり潜伏感染に重要な働きをするマクロファージの機能を攪乱し、結果としてヒトの免疫系全般を乱す」と言うものである。(私達は現在、この Nef 蛋白を標的とした新たな薬剤の開発を目指して研究を進めている。) セッションでは思ったより多くの特に若い研究者から質問され、意見交換をすることができた事は収穫であった。今回はポスターセッション全般にかなり多くの参加者がおり、活発な討議が行われていた。今後、国際エイズ学会においていかに基礎研究が高い activity を保ち、他の分野との関連を構築していくかは、国際エイズ学会のレベルを保つ意味でも重要な課題となろう。

私は基礎研究者であり、普段は臨床医・臨床研究者と接する機会はあるものの、今まで他の分野でエイズに係わっている方々と顔を会わせる事はほとんどなかった。今回の派遣でボランティア・教育関係・患者団体など様々な形でエイズに関わりを持つ方々と話をする機会に恵まれ、日本のエイズの現実に触ることができたことは私にとって大きな収穫であった。この交流で得られたものを、今後どのような形で発展させ、社会に還元していくのかは私にとってのこれから課題であるが、研究室に籠ることなく、積極的にエイズ撲滅のために貢献していきたいと考えている。



3) 第 16 回国際エイズ会議参加報告書

サンスター株式会社広報室

吉田 智子

夏の盛りに開催された国際エイズ会議。私は、若者当事者の関わる HIV/AIDS 対策について研究・活動する一方で、1人の企業人として、「企業と HIV/AIDS」という視点での活動を継続してきた。今回の国際会議では、こうした活動を背景に、企業による／企業内における HIV/AIDS 対策の事例について情報収集をおこなった。

はじめに

HIV/AIDS 流行 25 年目、様々な試行錯誤の結果として対策が深化する中で、まだまだ未開拓の領域であるプライベート・セクターによる、HIV/AIDS 対策への参画が求められるようになってきた。企業はその代表として、これまで以上に積極的な貢献のあり方を模索している。

私は現在サンスターが取り組んでいる、(1) 企業の社会的責任としての社会貢献活動のあり方について、(2) 社内での HIV/AIDS 対策「職場と HIV/AIDS」という二つのテーマに注目して情報収集をおこなった。

1. 企業の社会貢献活動

企業による社会貢献活動の事例紹介がシンポジウムや各社ブース内で盛んに行われていた。会議の初日に行われたブリストル・マイヤーズ・スクイブ社(以下、BMS 社) 主催のシンポジウム『Secure the Future』

(www.securethefuture.com) では、同社が 1999 年以来 150 億円を投資してアフリカ 11 カ国において実施している、大掛かりな支援プロジェクトの成果が発表された。HIV/AIDS に関して女性と子どもへのケアと支援を提供することを目的にした、革新的で包括的な 200 以上のプロジェクトに対し資金を投入している。具体的には、検査や治療のサポートから大学教育機関の支援、エイズ遺児や脆弱な状況に置かれた子どもの支援、伝統的な医療者・助産婦・地域リーダーへのト

レーニングまで、極めて幅広く展開され、効果をあげている。

ブース会場も重要な情報発信基地となっていた。企業ブースは国際機関・政府機関のブースと同じエリアに設置され、そのほとんどが製薬企業および医療機器・資材、医療関連専門誌のグローバル企業が占めた。ブース内では、製薬企業が抗HIV薬などに関する情報発信(CD-ROM、論文の抜き刷り等)をおこない医療関係者の人気を得る一方、途上国を対象に実施するHIV/AIDS対策支援活動の紹介冊子の配布や現場スタッフによるプレゼンテーション報告など、積極的なPR活動を実施していた。

主要な製薬企業は、ソファやコーヒーサーバーを設置して、会議参加者の休憩所の役割も果たしていたのが興味深かった。会場内の飲食は高額な上、休憩場所がそれほど多くなかったためもあってか盛況となっており、世界中から人が集まる国際会議ならではの工夫を感じた。

また、会議本体への支援も重要な社会貢献活動である。登録者全員に配布されるコングレス・バッグへの協賛はギリアド社、一般の人も出入りができる「Global Village」内で開催された写真・絵画展協賛にPfizer社などの名前があった。また、若者(15~24歳)の会議参加者向けには、若者用会議ガイドブックの制作協賛にMAC Cosmetics社、無料配布される布製バッグにLevi Strauss社の名前があった。

2. 職場とHIV/AIDS (Workplace and HIV/AIDS)

『職場とHIV/AIDS』は、今回注目を集めたテーマのひとつで、ワークショップ会場では満員になるケースも見られた。その背景には、HIV/AIDS流行の一般化にともない、HIV陽性者が健康に仕事を続け、経済・社会的に安定して、治療やケアを受けることのできる環境の整備が重要視されていること、また、包括的なエイズ対策の実現のために、各企業のエイズ対策における企業の重要な役割として、社内・地域での啓発教育やケア・支援が期待されるようになってきていることが挙げられる。もちろん企業側にとっても、健康な職場を維持し、労働力を確保することが重要である。

(1) 経営陣に働きかける

HIV/AIDSにおける経営者のコミットメントの重要性は日々感じているところであるが、なかなかボトムアップには限界がある。そんな中、効果を測定するためのモニタリングと評価(Monitoring & Evaluation)の重要性や、社内のリーダーに社内外で発言の機会を与えることでHIV/AIDS活動への動機付けをするという事例紹介があった。タンザニアの労働組合連合の担当者は、職場での活動のヒントとして「タイム・マネジメント」を挙げた。職場では、企業活動に直接関係のないことに使える時間は限られている以上、HIV/AIDSのために時間を割くためには、十分な“活動のタイム・マネジメント”をすることが重要だという指摘である。

(2) 社員、労働組合を動かすために

社内のHIV/AIDS対策における社員の役割についての指摘も興味深かった。職場におけるHIV/AIDS対策においては、1)社員のニーズに合わせたプログラムを

開発するために、内容、手法、頻度などについて社員の声を反映させる工夫が必要であるということ、2)このために労働組合との連携をうまくとること、が挙げられた。2)については、具体的に、HIV/AIDSに関する活動を社員の健康と安全の問題の一つに位置づけすることで、組合のニーズを汲んだ活動として取り組みやすく、利点のあるテーマにすることができる。したがって、「社員の参画意識を高め、権利意識を高めるツールとしてHIV/AIDSを使う」手法が提案された。

(3) ピア育成の重要性

職場は、経済社会的に似た環境の人が多く、ピア・エデュケーション(同僚による教育啓発活動)による予防啓発教育がしやすい条件が揃っている。この際に、忘れてはならない点として指摘されていたのが人材育成である。多くの場合、社員教育には熱心になるが、社員教育ができる人材の育成がなければ、一過性の活動に終わってしまう、という指摘は耳の痛いものだった。また、世界的に新規HIV感染の半数が24歳以下の若者であることを反映して、若い労働者への教育の必要性を社内に理解してもらうことの重要性を指摘しているのも興味深かった。

ポスター発表では、数少ない先進国の事例として、米国・西海岸の企業でコンドームの無料配布設置の可否について検討した研究があったが、経営者の心的抵抗が障害となっており、具体的な推進の方法については今後の研究に残されていた。

(4) 企業同士の協力体制～企業連合の役割～

アフリカでは多くのエイズ対策のための企業連合が作られており、一つのセッションを費やして、その役割と現在抱えている課題が共有化された。具体的には、中小企業と大企業の格差をどう埋めていくのか、中小企業がHIV/AIDS対策をどこまで自社で負担できるのか／すべきか、またはどのように活動を動機付けていくのか、実施したプログラムをいかに評価して継続的な活動につなげていくのか、といった課題が挙げられた。

流行が深刻な国では、政府やNGOによるエイズ対策と並んで、職場におけるHIV/AIDS対策も重視されている。これは、企業による各企業のエイズ対策への貢献になるだけでなく、企業が効率的なエイズ対策を実践する上でも重要だということだろう。

また、Informal Sectorでの対策については、社員・労働者の保健医療へのアクセスにつながるなどの利点を強調して、同業者組合など何らかのFormal Structureに働きかけることで、継続的な活動をするための枠組みを作る、という提案がなされていた。

まとめ

本会議における現場からの報告は、流行拡大が進み、企業の対策が避けて通れない状況が多く出現しているアフリカからのものが圧倒的に多く、期待していたような中国やアジアの事例、先進国での事例はほとんど見られなかった。社会貢献活動については、大規模な活動紹介や、HIV/AIDSと事業活動が直結している企業による事例が多く、すぐに自社で応用できるものは少なかった。しかし、職場におけるHIV/AIDS活動につ

いては、活動を推進する現地のリーダーたちからの、現場での実践経験にもとづく具体的な方法やアプローチが報告され、大変参考になった。HIV/AIDSが企業の抱える課題として話題を呼ぶことの少ない現在の日本で、当事者性のある課題として日本企業がいかにHIV/AIDSと向き合うことができるか、引き続き具体的な活動を通じて検討していきたい。



4) Community Action for AIDS 06

キックオフ・イベント報告（2006年11月16日）

日時 2006年11月16日（木）午後3時～4時
会場 コミュニティセンター akta（東京都新宿区新宿2丁目）

地図 <http://www.rainbowring.org/contact/index.html>
内容・司会（コミュニティ・アクション2006趣旨・概要説明）長谷川博史

・あいさつ（第20回日本エイズ学会とコミュニティ）池上千寿子
・PWA賞授賞式

PWA賞について 樽井正義
受賞者発表 プレゼンター 生島嗣

受賞者記念講演 張由紀夫
・コミュニティ・アクション参加者によるイベント予告

・クロージング・リマーク 根岸昌功

Community Action for AIDS 06の詳細はウェブサイト <http://www.c-action.org/> をご覧ください。

12月1日の世界エイズデーを中心に全国で展開されるさまざまな活動やイベントをエイズキャンペーンの大きなうねりにしていくCommunity Action for AIDS 06のキックオフ・イベント（開幕イベント）が11月16日の午後3時から約1時間、東京都新宿区新宿2丁目のコミュニティセンターaktaで開かれた。午後2時半からメディア向けブリーフィングが行われたこともあって、会場には報道関係者を中心に約40人が集まった。

キックオフ・イベントでは、この日から12月25日まで続くコミュニティ・アクションや第20回日本エイズ学会学術集会（11月30～12月2日）の趣旨、概要説明のほか、PWA賞の第13回受賞式が行なわれ、アーティストでaktaディレクターの張由紀夫氏にPWA賞が送られた。また、参加者には完成したばかりのCommunity Action for AIDS 06公式ガイドブックをはじめ、関連資料が多数、配布された。

キックオフ・イベントは、Community Action for

AIDS 06 実行委員会の事務局長で日本陽性者ネットワークJaNP+代表、長谷川博史さんの名司会で進められ、最初に長谷川さんから「さまざまな活動を横につなぐことで、基盤の小さなコミュニティを力づけていきたい」とコミュニティ・アクションの趣旨説明が行なわれた。

この中で長谷川さんは、Community Action for AIDS 06について、「Living Together」というテーマを共有するなど第20回日本エイズ学会学術集会との強い連携のもとに実施されることを指摘したうえで、コミュニティ・アクションは、エイズ学会とは別個の組織によって運営される独立のキャンペーンであることを強調した。

長谷川さんによると、学会が原則として会費制を取り、参加者も多様なコミュニティに開かれているとはいえ、ある程度、限定されたかたちにならざるを得ない学術会議であるのに対し、コミュニティ・アクションはHIV/エイズの流行と闘うさまざまなコミュニティに広く参加を促す装置として企画され、準備が進められてきた。

日本国内では現在、HIV陽性者、支援団体、予防啓発や医療に取り組む諸機関など、個々のコミュニティ内部にHIV/エイズの予防、治療、ケア、支援など各分野で一定の成果をあげているグッドプラクティス例（成功事例）が存在しているにも関わらず、コミュニティの基盤が小さく脆弱なため、その成果を量的拡大へつなげていけないでいる。Community Action for AIDS 06はこうした点を日本のHIV/エイズ対策が抱える積年の課題として認識し、脆弱な基盤のコミュニティを少しでも横につないで力づけ、大きくしていくことを目指している。

公式ガイドブックにはすでに、期間中に予定されている官民あわせて22のイベントが紹介されているが、参加を表明するイベントや団体はいまも増加を続けており、今後もさらに公式ウェブサイトのスケジュール欄 <http://www.c-action.org/schedule/> で情報を更新していくという。

また、ウェブサイトにはLiving Together宣言 <http://www.c-action.org/declaration/> が紹介されており、ウェブ上で宣言に署名し賛同の意を表明するかたちで個人としてキャンペーンに参加することもできるようになっている。

第20回日本エイズ学会学術集会の池上千寿子会長は「エイズ学会とCommunity Action for AIDS 06がLiving Togetherの合言葉でまとまることができるのの大変、素敵なことだが、日本の現状はこのままではいけないとも思う」とあいさつし、エイズのリアリティーをしっかりと見つめていくことの必要性を強調した。また、そうした観点から「日本で唯一のエイズに関する専門家集団であり、シンクタンクである」という日本エイズ学会の学術集会もまた多様なコミュニティが参加することによって、日本の現状を変えていくことを目指していると訴えた。

PWA賞の授賞式では、前回受賞者の生島嗣さん（ぶれいす東京事務局長）がプレゼンターとして今回の受賞者である張由紀夫さんを紹介した。生島さんは、日本国内に現在、報告ベースでも1万人を超えるHIV陽性者が生きていることが明らかにされているのに、それがなかなか実感として伝わらない現

状を指摘し、「アートはその実感を伝える有効な手段である」と述べた。さらに張さんは活動に言及し、多数のゲイが暮らす新宿2丁目という町で、日本のHIV/エイズのリアリティーを伝えうるイベントや作品を「楽しんで」作り続けていることの重要性を高く評価した。

受賞者記念講演では、張さんが1994年8月の第10回国際エイズ会議（横浜）での経験を語った。張さんはこの会議の会場で、さまざまなHIV陽性者の写真を大スクリーンに投影していくイベント「エレクトリック・ブランケット」にスタッフとして参加。このとき、一緒に活動していたHIV陽性の友人が他の陽性者から「あなたが陽性者として一番、望んでいることは何ですか」と尋ねられた。友人は少し考えてから「楽しい生活がほしい」と答えたのに対し、質問した陽性者からは「楽しい生活を望むのはおかしい。いま必要なのは進んだ医療の技術やシステムを求めるムーブメントではないのか」と反論があった。そのとき張さんは「楽しい生活」という希望に込められた生きることの大切さ、生きにくさを反映させた思いが否定されたような印象を受け、動搖したという。

横浜会議からすでに12年が過ぎ、張さん自身がHIV/エイズにかかわるようになってからは14年近くになる。大学の先輩だった友人はエイズで亡くなっている。あのときその友人に質問したもう1人のHIV陽性者がどこで何をしているのか、張さんは知らないが、「その人にも会いたいな」と思う。いまaktaを中心に張さんやその仲間たちが行なっていることを見てほしいからだ。

10年以上の歳月が過ぎているのに、「楽しい生活」も「システムを変えていくムーブメント」もいまなお、実現に向けてもっともっと取り組むべきことの多い課題であり続けている。裏返して言えば、あり続けるを得ないような困難な事態を大きく変えることはできていない。そうした中で張さんはいま、ゲイコミュニティのHIV/エイズに関する予防啓発、およびHIV陽性者の支援のための拠点であるコミュニティセンターaktaでの活動を通し、「この2つをつなぐ橋がすでにここにあるということに気付いてほしい」とひそかに思っている。

このあと、エイズ予防財団や東京都をはじめ、コミュニティ・アクション参加団体から個々のイベントについてのPRがあり、最後に実行委員会の代表でもある都立駒込病院感染症科の根岸昌功医師が「コミュニティに根ざした地に足のついた活動を模索する機会にしたい。いろいろな人が、いろいろな立場でHIV/エイズに影響を受け、行動し、発言し、表現することは非常に重要なことです」とあいさつしてキックオフ・イベントを締めくくった。

5) 緊急避妊薬の治験が始まりました

HIVの治療薬は、日本国内での臨床試験をしないまま販売になります。副作用は患者さんが飲み始めた後にチェックするという前提です。情報は不足しますが、早く使えるようになるというメリットは大きいですね。

今回紹介するのは、「コンドームがやぶけた」「ぬけおちた」「レイプされた」といったときに試みる緊急避妊の専用の薬の治験がはじまったというニュース

です。

米国では最近、18歳以上は処方箋無しでOKになりましたし、他の国でもOTC薬（オーバーザカウンター、処方箋なしで買える）のところが多いです。日本人だけ飲むと危険！ということはありませんし、すでにネットで個人購入が可能になっています。

日本は人工妊娠中絶が多くて問題だというのだから、緊急措置的に入つてもいいようにおもいますが、そうはいかないようです。発売は2年後くらいのこと。

ちなみに、専用薬剤がない日本では、これまで中用量ピルを代用していました。短時間に4錠飲むために2人に1人が吐き気に苦しみました。この専用薬剤ではそれがほぼなくなります。また代用薬のYuzpe方では72時間以内という条件ですが、緊急避妊専用薬ではこれが5日以内と延長されます。これも女性を助けています。

予防のときにコンドームの説明をしますね？そのときに避妊具としてのコンドームの限界を説明する必要がありますね？そのときセットで語るのがこの緊急避妊です。ですので、エイズギョウカイ関係の方にもぜひこのニュースを知っておいていただけたらと思います。

拠点病院の産婦人科やERでも困って相談に来た人がいたらぜひ処方してください。

朝日新聞（11月15日）

<http://www.asahi.com/national/update/1115/TKY200611150321.html>

堀成美（看護師）

■END



*入会連絡先：〒701-0192 倉敷市松島577

TEL：(086)462-1111

川崎医科大学附属病院看護部

三宅 晴美

岡山HIV診療Network news Vol.13(6) 2006.11.21

■編集：岡山HIV診療ネットワーク事務局

■発行：〒701-0192 倉敷市松島577

川崎医科大学附属病院看護部内

「岡山HIV診療ネットワーク」事務局

■発行者：山田 治

E-mail: osamuymd@yamaguchi-u.ac.jp