

岡山 HIV 診療 NetWork NEWS

第 15 巻第 3 号 (通巻 85 号)

2008 年 5 月 20 日

I. 第 85 回定例会プログラム

[場所：倉敷中央病院病院・総合保健管理センター「古久賀ホール」]

[当番世話人：白神孝子/藤原充弘]
[倉敷中央病院看護部/小児科医長]

① 6:30～7:00 総会と報告

[司会：白神孝子]
[倉敷中央病院看護部]

[1] 総会：岡山 HIV 診療ネットワークの在り方について

[山田 治]
[山口大学医学部保健学科]

[2] HIV/エイズ研修会等の情報提供

[山田 治]
[山口大学医学部保健学科]

HIV 情報のページを参照下さい。

■ END

② 7:00～8:00 Mini レクチャー

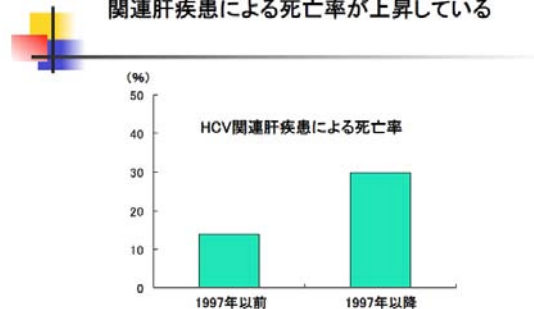
[司会：藤原充弘]
[倉敷中央病院小児科医長]

「C 型肝炎の肝発癌機構とその抑制」

[日野 啓輔 先生]
[川崎医科大学内科学教授]

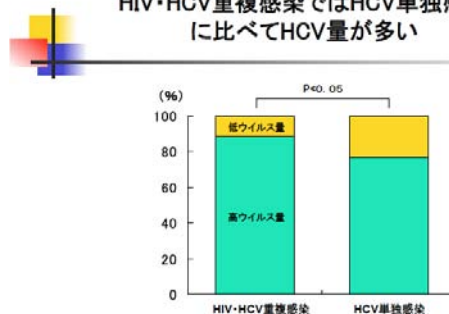


本邦のHIV-1感染血友病患者ではC型肝炎ウイルス関連肝疾患による死亡率が上昇している



Tatsunami S et al, Acta Haematol 2004;111:161-4

HIV・HCV重複感染ではHCV単独感染に比べてHCV量が多い

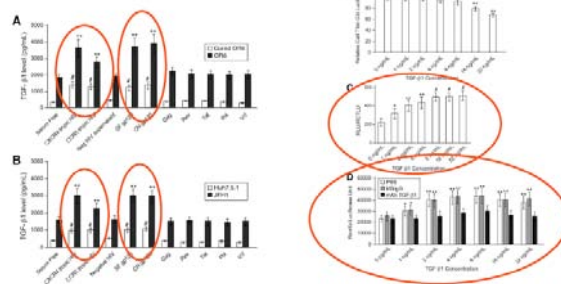


HIV・HCV重複感染時の診療ガイドライン
西村 宏樹 聖マリアンナ医科大学

本号のハイライト

- 1 岡山 HIV 診療ネットワークの在り方：山田 治
- 1 C 型肝炎の発癌機構とその抑制：日野啓輔 先生
- 6 症例検討提示：菊池 理 先生
- 6 HIV 情報 1：第 22 回日本エイズ学会総会
- 7 HIV 情報 2：HIV 看護を学んでみませんか？
- 9 HIV 情報 3：お役立ち資料室

不活化HIVあるいはgp120は
TGF- β 1依存性にHCVの増殖を
活性化する



Lin W et al. Gastroenterology 2008;134:803-11

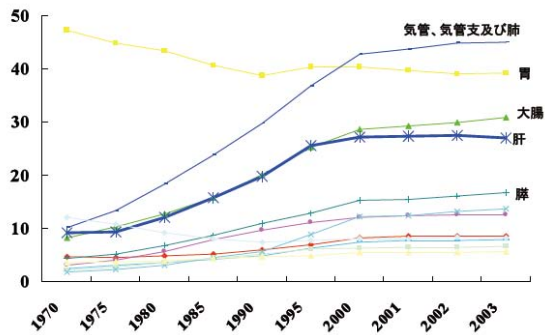
HIV increases HCV replication in a TGF- β 1-dependent manner

Lin W et al. Gastroenterology 2008;134:803-11

Conclusion: These results suggest a novel mechanism by which HIV not only enhances HCV replication but also contributes to progression of hepatic fibrosis.

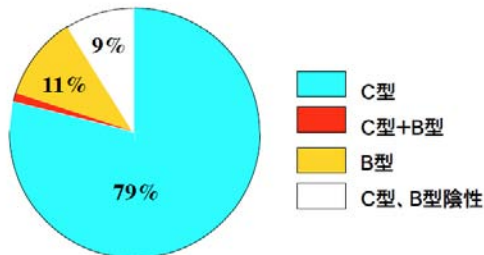
C型肝炎の肝発癌機構について

主な部位別にみた悪性新生物の死亡率(人口10万対)の年次推移



2005年 厚生労働省「人口動態統計」より

日本の肝細胞癌の原因疾患



日本肝臓学会肝がん白書

C型肝炎の進展に寄与する因子

- アルコール
- 感染時年齢
- 男性
- HIVとの混合感染
- 肥満
- 肝内鉄過剰

瀉血療法がC型慢性肝炎の経過に及ぼす影響



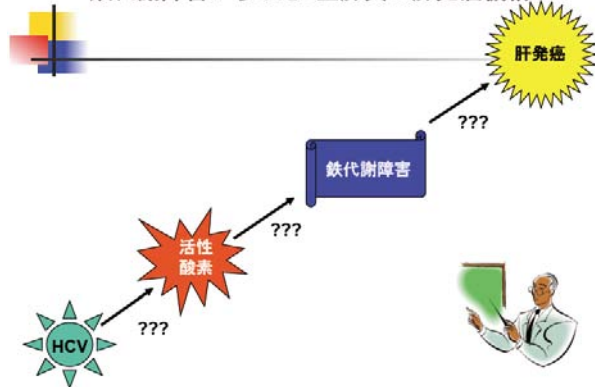
6年間での肝硬変、肝細胞癌への移行率

瀉血グループ: 0/34,

コントロール: 肝細胞癌 1/8, 肝硬変 2/8

Kato J et al. Cancer Res 2001;61:8697-792

鉄代謝障害からみたC型肝炎の肝発癌機構



HCV Transgenic Mouse



特徴

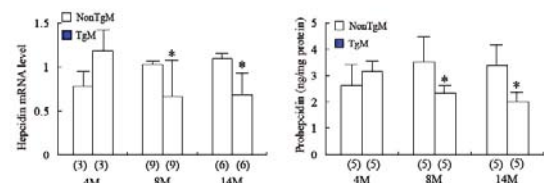
- ・ 肝内にHCV全蛋白を発現する
- ・ 蛋白発現量はRT-PCRで確認可能な程度
- ・ 炎症や線維化を起こさない
- ・ 脂肪肝を起こす
- ・ 高齢マウスでは肝発癌を認める

~ Gastroenterology 2002;122:352-365 ~



Kindly provided by Lemon SM at UTMIB

HCVトランスジェニックマウスではHepcidin mRNAとProhepcidinタンパク発現量は低下している



Nishina S, et al. Gastroenterology 2008

healthy control や B型慢性肝炎 と違い C型慢性肝炎患者 では prohepcidin 発現調節が障害されている

→ hepcidin 発現調節障害に対する HCV 蛋白の影響

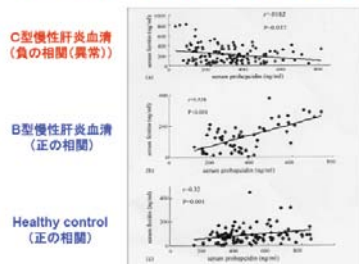
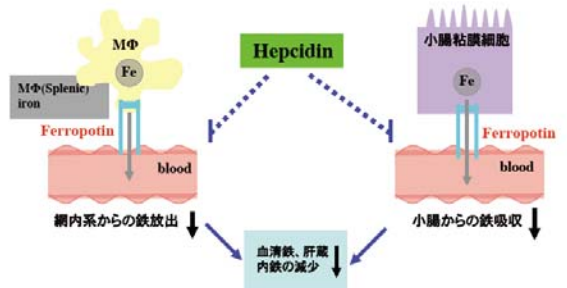
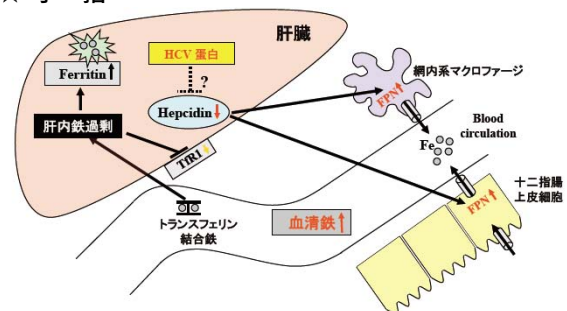


Fig. 3. (a) Correlation between serum prohepcidin levels and serum ferritin levels in patients with HCV infection. (b) Correlation between serum prohepcidin levels and serum ferritin levels in patients with B-type chronic hepatitis. (c) Correlation between serum prohepcidin levels and serum ferritin levels in healthy controls.

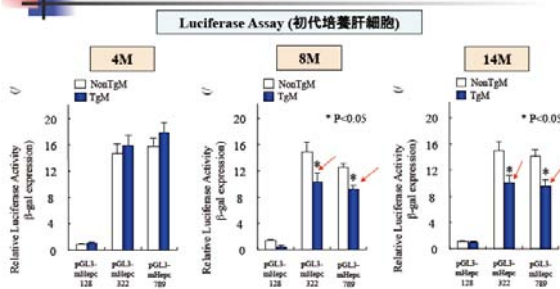
M Nagashima et al. Hepatol Res 2006



☆ 小 括



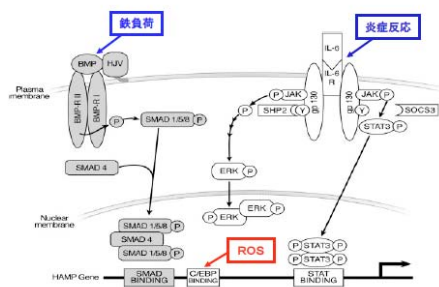
HCV transgenic mouse において Hepcidin promoter 活性は低下している



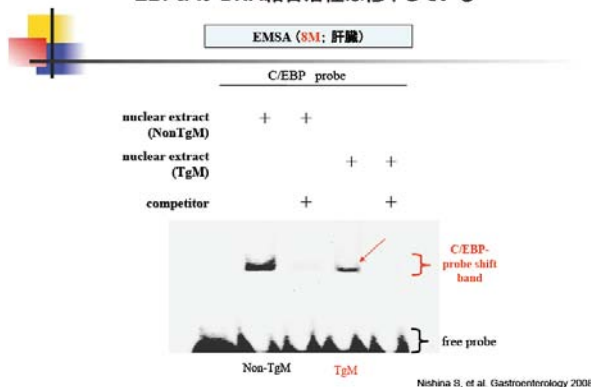
Nishina S, et al. Gastroenterology 2008

Hepcidin の転写調節因子

- 鉄負荷: BMP-HJV (SMAD signaling) Blood 2007
- 炎症性サイトカイン: IL-6 (JAK-STAT signaling) Gastroenterology 2007
- ヘモクロマトーシス関連遺伝子: BMP-HJV (SMAD signaling) Nat Med 2006
- ROS(アルコール投与): CCAAT/enhancer binding protein (C/EBPα) JBC 2006
- HCV proteins: ??

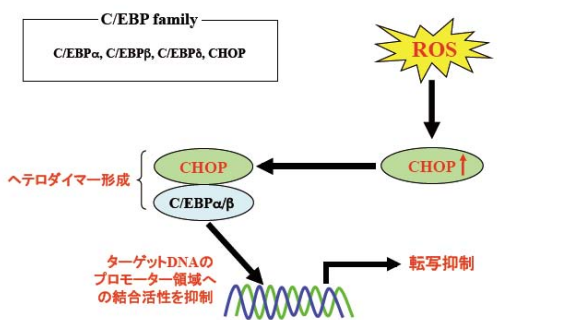


HCV transgenic mouse において EBPα の DNA 結合活性は低下している



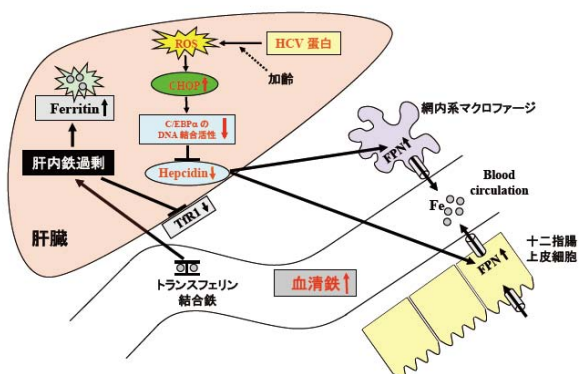
Nishina S, et al. Gastroenterology 2008

C/EBP homology protein (CHOP) は C/EBPα の DNA 結合活性 に対する inhibitor である



M Uboda et al. Mol Cell Biol 1996; 16: 1479-1489

まとめ

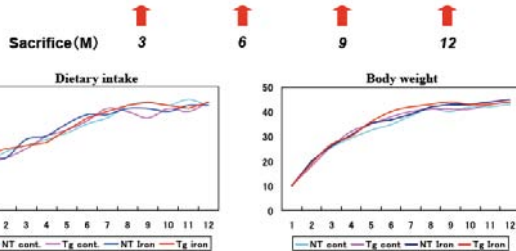


鉄過剰はどのようにして肝発癌を引き起こすのか？

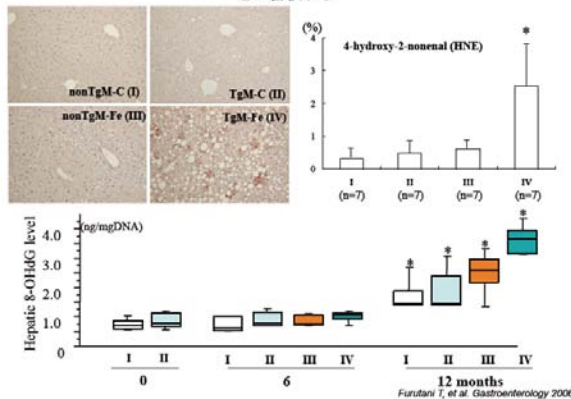


Experimental Design

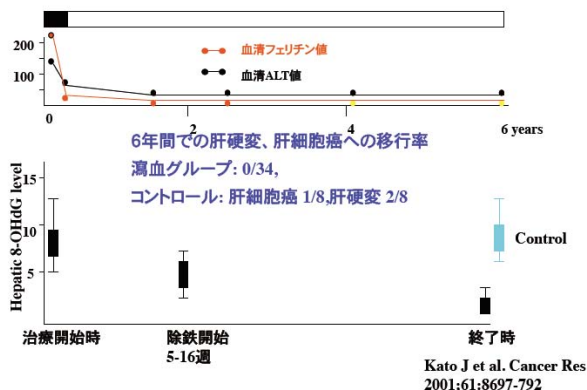
I	Control	Control Diet (Iron conc. 45mg/kg)
II	TgM	Control Diet (Iron conc. 45mg/kg)
III	Control	Iron Diet (Iron conc. 225mg/kg)
IV	TgM	Iron Diet (Iron conc. 225mg/kg)



鉄負荷トランスジェニックマウスは肝内脂質過酸化物質と8-OHdGが加齢とともに有意に蓄積する



瀉血療法がC型慢性肝炎の経過に及ぼす影響
—とくに肝内8-OHdGの観点から—



肝発癌制御のためのインターフェロン治療

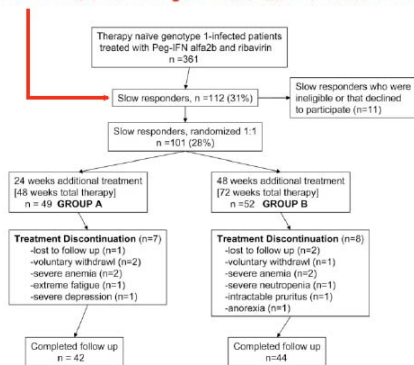


C型慢性肝炎治療ガイドライン

厚生労働省研究班

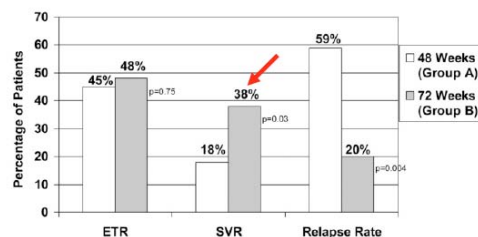
初回投与	遺伝子型1	遺伝子型2
高ウイルス量 1Meq/mL以上 100KIU/mL以上 300fmol/L以上	PEG-IFN + リバビリン併用療法 (48週間)	PEG-IFN + リバビリン併用療法 (24週間)
低ウイルス量 1Meq/mL未満 100KIU/mL未満 300fmol/L未満	IFN単独療法 (24週間) PEG-IFNα-2a単独療法 (24-48週間)	IFN単独療法 (8-24週間) PEG-IFNα-2a単独療法 (24-48週間)

PEG-IFN+RBV併用療法におけるSlow responderの48週対72週の前向き比較試験
12週目でHCV RNA陽性だが2-log以上の減少を認め、24週目でHCV RNA陰性



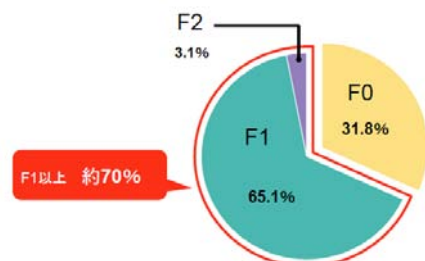
Pearlman BL, et al. Hepatology 2007;46:1688-94

Slow responderに対するPEG-IFN+RBV72週投与は
48週投与に比べSVR率をあげる



☆ ALT正常 HCV キャリアーに対する治療指針

ALT正常例*における肝線維化の状態



*1年間以上少なくとも3回の測定でALT値が30 IU/L以下 (血小板数が15万/mm3以上、BMTが30kg/m2未満)

Okamoto T et al. J Hepatol 2005;43: 589-605 (改変)

肝発癌抑制を考慮した肝機能正常(ALT≤40 IU/L)HCVキャリアに対する治療指針



"ALT値 30IU/L以下でも血小板数 150,000/μL未満の症例はIFNの治療対象となる"

Okanoue T, et al. Hepatol Res 2008;38:27-36

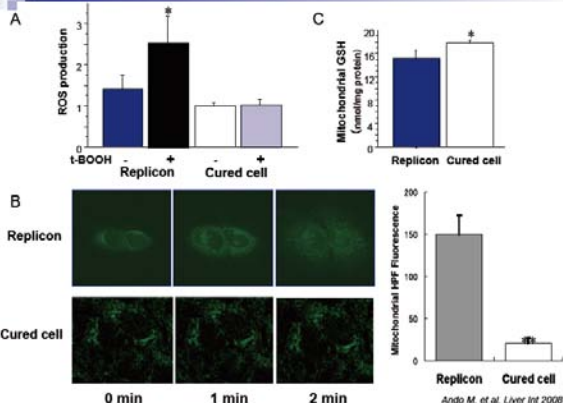
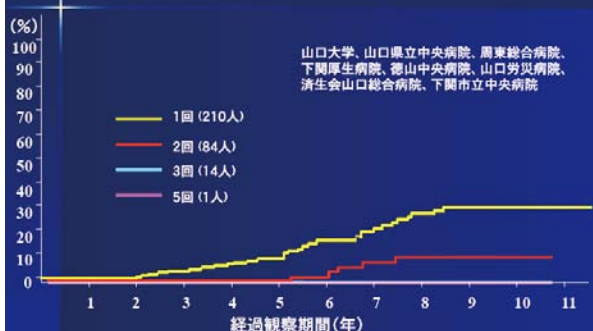
IFN一過性有効例でもその後の肝発癌は抑制される

References	Number of patients	Observation period (y)	Estimated cumulative incidence of HCC at the 5 th year (%)				Risk ratio
			SVR	TBR	NR	SVR	
Kasahara, et al.	1022	3.1 ± 12.9	4.3	4.7	21.4	0.13	NA
Imai, et al.	563	4.0	0.9	6.1	12.8	0.06	0.51
Ikeda, et al.	1643	5.1	1.4	1.9	2.9	0.32	NA
Yoshida, et al.	2890	4.4	NA	NA	NA	0.25	0.27
Tanaka, et al.	738	4.8 ± 1.2	1.2	3.7	10.0	0.16	0.27
Okanoue, et al.	1370	5.6	NA	NA	NA	0.10	0.55

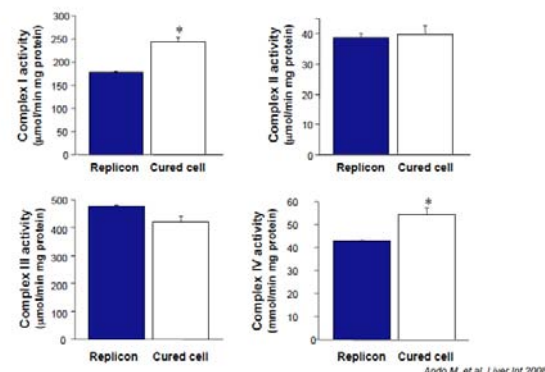
SVR, sustained virologic responder, TBR, transient biochemical responder, NR, nonresponder

Hino K, et al. J Antimicrob Chemother 2004;53:19-23

インターフェロン治療を繰り返すことで肝発癌を抑制できる！！



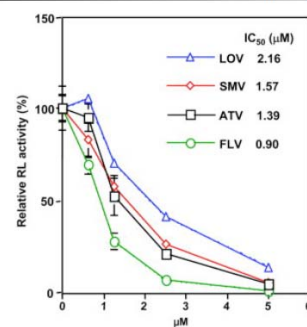
HCV増殖の完全抑制によりHCV蛋白によるミトコンドリア障害は回復する



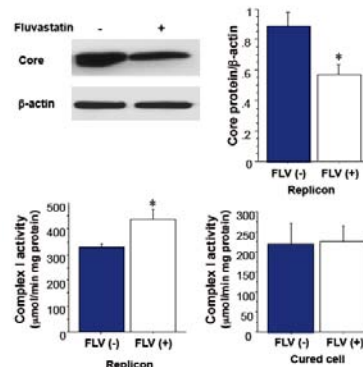
Ando M, et al. Liver Int 2008

Different anti-HCV profiles of statins and their potential for combination therapy with interferon

Ikeda M, et al. Hepatology 2006;44:117-25



HCV増殖の部分抑制でもHCV蛋白によるミトコンドリア障害は回復しうる



Ando M, et al. Liver Int 2008

Acknowledgement

山口大学大学院消化器病態内科学
仁科悠治(大学院生)
古谷隆和(大学院生)
日高 勲(大学院生)
原 裕一
是永匡紹
奥田道有(奥田医院院長)
沖田 極
坂井田 功
山口大学附属病院外科病理
権藤俊一
山口大学医学部遺伝子実験施設
水上洋一

山口大学医学部保健学科
安藤美恵(大学院修士課程2年生)
坂井 礼
篠崎 茜
徳久義治
岡山大学大学院分子生物学
池田正徳
加藤宣之
University of Texas Medical Branch
Steven A Weinman
Stanley M Lemon
Shu-Yuan Xia
University of Modena and Reggio Emilia
Antonello Pietrangello



[提示：菊池 理/倉敷中央病院消化器内科]

with HIV/AIDS (ICW) 、World YWCA 、Asian Harm Reduction Network (AHRN)

開催期日：2008年（平成20年）8月3日～8日

開催地：メキシコ市（メキシコ）

テーマ：メインテーマ 「今、全世界が動く」
（Universal Action Now）

会議概要：第17回国際エイズ会議では、重要でかつ最新の科学研究発表の機会や、エイズへの世界的な取り組みにおける主な課題についての意見交換をするための機会を数多く提供します。

会議の主催者は、様々な参加者や支援者のニーズに合い、また、世界中の地域で HIV 予防や治療を広く届けるためになされた努力を後押しするため、幅広いタイプのセッションを用意しています。主に多くのセッションは、知識や情報を交換しあったり、良質な成功事例の共有をしたりするものです。

さらに会議のセッションに加え、会期中は参加者の経験として不可欠である様々なアクティビティ（例：サテライト・ミーティング、展示、グローバルヴィレッジ、文化プログラムなど）も用意されます。

会場：Centro Banamex

1 詳細は、<http://www.aids2008.org/> をご覧ください。

☆派遣事業の参加者募集について（エイズ予防財団）

派遣日程：平成20年8月2日（土）～8月10日（日）7泊9日（会議日程は8月3日～8月8日の6日間）

開催地：メキシコ メキシコ市（Centro Banamex）

募集人数：約10名程度

費用：財団法人エイズ予防財団負担（航空運賃・宿泊費（実費）・会議登録料・傷害保険料のみ負担）

成田集合前及び解散後の国内旅費は負担いたしません）

選考基準：

- （1）会議で明確な公的役割があること。（口演等）
- （2）会議の成果を国内で還元する具体的計画があること。
- （3）会議に参加できる語学（英語）力があること。
- （4）他機関からの旅費等の補助を受けていないこと。

応募方法：（別紙2）（別紙3）（参考）に必要な事項を記入の上、財団法人エイズ予防財団まで郵送にてお送りください。

締め切り：平成20年5月23日（金）（当日消印有効）

参加者の決定：分野別バランスを考慮し、厚生労働省疾病対策課との協議により決定した上で、各人へ通知する。

派遣成果の報告等：

（1）派遣された者は参加後に本会議について詳細に財団に報告すること。

（2）報告すべきセッションを財団が指定する場合があります。

申込み先：

〒101-0061 東京都千代田区三崎町 1-3-12 水道橋ビル 5 階 財団法人エイズ予防財団 「第17回国際エイズ会議」派遣係

電話：03-5259-1811 担当：沢崎、川島

③緊急情報 表参道で HIV/AIDS 看護を学んでみ

ませんか？

平成20年度 日本看護協会教育計画

HIV/AIDS 患者の理解とケースマネジメント

世界3大感染症である HIV 感染症は、世界中で猛威をふるっています。抗 HIV 療法の進歩はめざましく、多くの患者さんが外来通院を続けながら就労など社会生活を送っています。しかし現実には社会生活と治療の両立は難しく、外来での療養継続支援や相談対応が患者さんから求められています。

今年こそ、AIDS 患者・HIV 感染者の方々への理解を深め、感染の予防啓発、療養支援などを全国ブロック拠点病院の HIV 専従看護師から学んでみませんか？

皆様の参加をぜひお待ちしております。

目的： HIV/AIDS 患者が治療と生活（療養）を両立していく際の課題と支援に

ついて学び、患者の QoL 向上を目指した外来支援の基礎力を養う。

対象：HIV 看護に携わっている、または興味関心のある看護職、専従看護師

（候補者含む）等

開催：平成20年6月12日（木）、13日（金）2日間 JNA ホール（表参道）

内容（予定含む）：

最新治療および療養支援（患者教育、服薬支援、サポート形成支援）

ケーススタディによるケースマネジメントの実際

チーム医療における看護師の役割

告知から治療開始まで、療養生活の実際を患者さんから学ぶ 等

料金：会員 12,000 円、非会員 18,000 円

申込：募集中！ 2008 年 5 月 12 日（月）まで
日本看護協会 03-5778-8831 へお問い合わせください。

④平成20年度 HIV/AIDS ケアに関する研修

（エイズ治療・研究開発センター：国立国際医療センター）

開催予定

1. 平成20年度 日本看護協会教育計画

HIV/AIDS 患者の理解とケースマネジメント

目的：HIV/AIDS 患者が治療と生活（療養）を両立していく際の課題と支援について学び、患者の QoL 向上を目指した外来支援の基礎力を養う。

対象：専従看護師（候補者含む）等

開催：平成20年6月12日（木）、13日（金）2日間 JNA ホール（表参道）

内容：HIV/AIDS 患者の療養生活、療養継続支援（患者教育、服薬支援、サポート形成支援）ケーススタディによるケースマネジメントの実際、チーム医療における看護師の役割

料金：会員 12,000 円、非会員 18,000 円

申込：平成20年3月末から募集開始、5月頃〆切予定 日本看護協会

2. 平成20年度 AIDS Clinical Training Course (ACC)

1週間コース／1ヶ月コース／短期基礎コース

目的：1. HIV/AIDS 疾患に対する基礎的・専門的知識、情報、技術を身に付け、診療・看護等ができる医師、看護師その他コメディカルスタッフを養成する。

2. 診療情報提供や対外支援活動を紹介し、

HIV/AIDS 診療に携わる医療従事者の全国的ネットワークを構築する。

対象：エイズ拠点病院の看護師 等

開催日時・各コース：別紙・ACC ホームページ参照
<http://www.acc.go.jp/>

申込・問合せ：国立国際医療センター 戸山病院

ACC 医療情報室 研修担当 (TEL: 03-3202-7181 内 3259)

3. 平成 20 年度 東京都看護協会研修計画

HIV 感染症の予防とケアの基礎編

目的：HIV 感染症の予防啓発や抗体検査のすすめ、また感染者を専門医療に確実に結びつける役割を果たせる看護師の育成

対象：一般看護師

開催：平成 20 年 7 月 24 日 (木)、25 日 (金) 2 日間 (予定) 東京都看護協会 (新宿)

内容：職業感染予防とスタンダードプリコーションの実際、HIV/AIDS 患者の療養支援に関する基礎知識東京都のエイズ対策、HIV/AIDS 患者の理解、HIV/AIDS ケアを学んで看護師の役割を考える

申込・問合せ：東京都看護協会

4. 第 12 回 HIV/AIDS 在宅療養支援研修会

～地域と専門医療機関のより良い連携に向けて～

目的：HIV/AIDS 患者の在宅療養支援の実際をもとに、より良い連携のための策について検討する

対象：HIV/AIDS 患者の在宅療養支援に携わる保健・医療・福祉職

開催：平成 20 年 10 月 10 日 (金) 18:00～20:00 (予定) 都民ホール (新宿) (予定)

内容 (予定)：連携事例の検討

参加者とのディスカッション

申込・問合せ：国立国際医療センター 戸山病院

ACC 看護支援調整官 島田 恵 (TEL:03-5273-5418)

⑤第 15/16 回若手医師セミナー東京のご案内

下記の要領で 6 回若手医師セミナー東京を開催いたします。詳細は添付資料をご覧ください。

内容の関係で 2 回/月の変則的な開催となります。ご注意下さい。また、本セミナーは年間 6 回シリーズでカリキュラムされております。今回のご案内は 2008 年度の第 1/2 回目にあたります。

出来る限り第 1 回目からのご出席をお勧めいたします。ご参加の先生方にテキスト「感染症診療の原則」を配布いたします。

第 15 回 (2008 年度第 1 回)

日時：平成 20 年 6 月 13 日 (金) 19:15～21:50

第 16 回 (2008 年度第 2 回)

日時：平成 20 年 6 月 24 日 (火) 19:15～21:50

場所：ベルサール神田 (住友不動産神田ビル)

東京都千代田区神田美土代町 7 TEL: 03-5281-2161

http://www.sumitomo-rd.co.jp/building/kaigishitsu/bs_kanda/event/access.html

ネットライブ中継：全国で開催を予定しております。

詳細は現地のファイザー担当者にお問い合わせ下さい。

担当者不明の場合は、学術情報ダイヤ 0120-664-467 physician.web.info@pfizer.com までお問い合わせ下さい。

* 東京本会場の席は 400 席を確保いたしますが、会場に入りきらない場合、受付を終了する事があります。

* 「感染症診療の原則の教本」は今回のセミナー参加者のみに配布しております。

教本のみご希望は、版權の関係上、お受けいたしかねます。

【内容】

第 15 回 (2008 年度第 1 回)

講義：「感染症診療の原則」前編

講師：サクラ精機 学術顧問 青木 眞先生

第 16 回 (2008 年度第 1 回)

講義 1：「グラム染色の活かし方」

講師：日本赤十字社和歌山医療センター 池田紀男先生

講義 2：「感染症診療の原則」後編

講師：サクラ精機 学術顧問 青木 眞先生

臨床感染症を基礎から学ぶ勉強会
(若手医師セミナー東京 2008)

【予定】

6月 13日 (金) 感染症診療の原則 (前)
6月 24日 (火) 感染症診療の原則 (後)
特別講義：グラム染色の活かし方

7月 25日 (金) 抗薬薬 1
9月 26日 (金) 抗薬薬 2
11月 21日 (金) 抗薬薬 3
1月 23日 (金) 不明熱

※詳細は事前に確認をお願いします。

初期研修をラクにスムーズにすごせる・・・というのは願望のように、実はたくさん学ぶ機会を失っている可能性もあります。初期研修の時代だからその吸収力をどうぞ大事にしてください。 (フログ 青木 眞先生より)

©フログ: 感染症診療の原則 主催: ファイザー株式会社 0120-664-467

[2]HIV 感染症関連ニュース

①平成 20 年度 HIV 検査普及週間の実施について

平成20年度 HIV検査普及週間の実施について

(1) RED RIBBON TALK & LIVE ～ HIV 検査に行こう！～ (5 月 27 日 (火) 18:00～20:00 予定)

山本シュウ、伊藤かずえ、岡本真夜、押尾コータロー、K、高嶋政伸などによる無料招待のライブを行い、若者を中心とした世代に予防啓発のメッセージを発信する。

(2) ラジオによる普及啓発 (5 月下旬から 6 月 7 日まで)

○HIV 検査普及週間の実施の告知と、アンジェラ・アキさんからの HIV 検査受検呼びかけコメントを、FM の番組または番組間で放送する。

○放送予定局：全国主要 FM 局

(3) 街頭キャンペーン (5 月 27 日 (火) 15:00～17:00 予定)

渋谷駅周辺において、エイズ予防財団を中心に NGO やボランティア等の協力を得てエイズ予防啓発グッズを配布する。

(4) HIV (エイズ) 無料検査 (6 月 1 日 (日) 10:00～17:00 予定)

水道橋三崎町クリニックにて HIV 無料検査を実施す

る。

(5) インターネットによる啓発及び情報提供

1. Yahoo! JAPAN との連携企画として「レッドリボンキャンペーン」をインターネット上で展開

2. エイズ予防財団のホームページ（エイズ予防情報ネット）において、検査普及週間前後に全国の自治体で実施されるイベントの紹介及び検査相談体制の案内を掲載

(6) 公共広告機構（AC）ポスターによる啓発

啓発ポスターの配布

・自治体、保健所等

・交通広告（JR、都営及び私鉄各社）

掲示期間：5月上旬から6月7日まで

(7) HIV 検査普及週間キャンペーン in 大阪（5月26日（月）から6月7日（土）まで）

若年層、サラリーマン、OL を主な対象として、大阪府、大阪市、大阪検査相談・啓発・支援センター chotCAST なんば、エフエム大阪、アメムラプレス、ribia.tv 等の協力を得て啓発キャンペーンを展開

（主催：（財）エイズ予防財団）



RED RIBBON TALK & LIVE

～HIV検査に行こう！～

②お役立ち資料室

HIV Care Management INITIATIVE Japan のホームページに次のような資料があります。いずれも PDF ファイルでダウンロードして読むことができます。

<http://www.hivcare.jp/3resource.html>

このコーナーでは HIV 診療のサービス改善に関わるための学習資料を掲載しています。自己学習用、院内のスタッフのための勉強会用、患者・家族への情報提供等にお役立てください。

1) ずっと、うまくいきますように “耐性” にならないためのポイント

2) 病院受診の手引きー検査で HIV 抗体陽性をつげられたばかりのあなたへー

3) HIV に感染するという事ー検査で HIV 抗体陰性を告げられたあなたへー

4) 見おとし注意！～HIV 感染症を早期に発見するヒント～

5) やってみる？～検査を受けないとわからない健康問題がココにある～

<ご注意>

情報が変更になる場合があります。最新の改訂版をご利用ください。資料活用時のあらゆるトラブルについては当方は責任を負うものではありません。

自己学習以外の目的での利用（研修会などでの配布）をご希望の場合は事務局までご連絡ください。

各資料の著作権は作成者にあります。情報の一部または全体を転載する場合は必ず了解を得てください。

問い合わせ先：info@hivcare.jp

1) ずっと、うまくいきますように “耐性” にならないためのポイント

ずっと、うまくいきますように

zuttoumaku.pdf (3.9MB)

この冊子は HIV 感染症の治療を行う患者さんのため

に作成されました。HIV 感染症の治療は以前に比べれば飲みやすい薬や副作用の少ない薬による治療が可能になってきました。しかし、現在でも治療薬の選択肢には限りがあります。もし現在の薬が効かなくなったら… そのようなことにならないように、薬が効かなくなること（「耐性（たいせい）」）を防ぐには何が大事なのか、気をつける点は何かを医師や薬剤師とよく話し合ってください。そのためにこの冊子が役立つことを願っております。作成：2006 年 9 月※本資料の作成にあたり、多数の患者さん、医療関係者からご助言をいただきました。

2) 病院受診の手引きー検査で HIV 抗体陽性をつげられたばかりのあなたへー

病院受診の手引き

yushintebiki.pdf (2.7MB)

HIV 抗体検査が陽性であるという結果は、あなたの体の中に HIV がいることを意味しています。

陽性の告知を受けた瞬間は頭が真っ白で、混乱したことでしょう。思いがけないことだった人もいれば、ああ、やっぱりという人もいます。そのときに何を聞かれ、何を言われたかさ覚えていない状態かもしれません。この冊子には、今日からあなたの生活に必要なこと、すこし気分が落ち着いたと思ったらぜひ読んで欲しいことが書かれています。

※検査で HIV 抗体陽性を告げられた人に向けたパンフレットです作成：2006 年 11 月

3) HIV に感染するという事ー検査で HIV 抗体陰性を告げられたあなたへー

HIV に感染するという事

hivni.pdf (994KB)

私たちは HIV 医療を通じて感染した方々が直面する現実の問題にかかわってきました。その経験から私たちは、「HIV 抗体検査陰性」という状態をぜひともあなたに維持してほしいのです。

この冊子には、HIV に感染したら、生活の、何がどう変わり、どんな困難があるのかのほんの一部分が書かれています。

「HIV 抗体検査陽性」であった場合に起こる様々な体験を知ることは、これから先、あなたやあなたの周りの人が自分の健康を守っていかうとするとき役に立つ情報となるでしょう。

※検査で HIV 抗体陰性を告げられた人に向けたパンフレットです。作成：2006 年 11 月

1)～3) 記載内容に関する問い合わせ先：

HIV Care Management Initiative-Japan

E-mail info@hivcare.jp

資料請求に関する問い合わせ先：アボット ジャパン株式会社マーケティング本部 HIV 感染症担当 TEL:06-6942-8697 FAX:06-6942-8775

4) 見おとし注意！～HIV 感染症を早期に発見するヒント～

監修 東京都立駒込病院感染症科 今村顕史

見おとし注意！

miotoshi.pdf (3.7MB)

本資料は、HIV 感染症の病期が進行してエイズを発

症する前に出現することが多く、しかも日常診療で HIV 感染症との関連を見おとしやすい病気や症状についてまとめてみました。ちょっとしたヒントを知っていることで、HIV 感染症が進行して重篤な疾患を発症する前にそれを見つけることも可能です。「見おとし、手おくれ、時間ぎれ」にならないために、ぜひご活用ください。

注) ここに掲載されているものは、冊子「見おとし注意!」の PDF バージョンです。内容に相違はありませんが、レイアウトなど多少オリジナルと異なります。冊子入手をご希望の方は下記申し込みフォームよりお申し込みください。作成: 2005 年 8 月
資料請求に関する問い合わせ先: ブリストル・マイヤーズ株式会社 抗 HIV 用剤室 FAX:03-5323-8348

5) やってみる? ~検査を受けないとわからない健康問題がココにある~

監修 東京都立駒込病院感染症科 今村顕史
やってみる?

2004yattemiru.pdf (1.2MB)

このリーフレットは、第 18 回日本エイズ学会学術集会・総会のシンポジウム「見おとし、手おくれ、時間ぎれ?」に併せて、医師向け、患者向けに作成されました。HIV 感染症を早期に診断することを目的に作られており、AIDS 指標疾患や HIV 感染症がわかるきっかけとなる疾患や症状がまとめられています。作成: 2004 年 12 月

資料請求に関する問い合わせ先: ブリストル・マイヤーズ株式会社 抗 HIV 用剤室 FAX:03-5323-8348



③ HIV がシナプス形成を誘う インテグリン $\alpha 4\beta 7$ が受容体に

出典: Medical Tribune VOL.41 NO.19 p.47

[http://mtpro.medical-tribune.co.jp/article/view?](http://mtpro.medical-tribune.co.jp/article/view?perpage=1&order=1&page=0&id=M41190471&year=2008)

[perpage=1&order=1&page=0&id=M41190471&year=2008](http://mtpro.medical-tribune.co.jp/article/view?perpage=1&order=1&page=0&id=M41190471&year=2008)

===== [2008 年 5 月 8 日]

〔米メリーランド州ベセスダ〕米国立衛生研究所(NIH) 附属米国立アレルギー・感染症研究所(NIAID)の Anthony S.Fauci 所長らは、HIV が免疫系に対する攻撃を開始する際、腸への免疫細胞動員に関与している細胞接着分子インテグリン $\alpha 4\beta 7$ に結合することを新たに確認したと Nature

Immunology(2008; 9: 301-309)に発表した。

★ ☆ ----- ★ ☆

◎ 感染早期に腸の免疫細胞を損傷

研究責任者で NIAID 免疫調節研究所長を兼任する Fauci 所長は「今回、HIV の新たな受容体を同定できた

ことは、HIV 感染の複雑な病因機序をさらに解明するための研究に新たな道を開くものである」と述べている。

HIV は複数の免疫細胞受容体に結合するが、そのうち最も重要なのは 1984 年に HIV の主要な受容体であることが確認された CD4, 96 年に発見された HIV が標的細胞に侵入する際にコレセプターとして働く CCR5 と CXCR4 である。今回の研究では、インテグリン $\alpha 4\beta 7$ が HIV にとって重要な受容体となる可能性が新たに示された。

HIV 感染の初期には、腸の免疫細胞である消化管関連リンパ系組織(GALT)で急速に HIV の侵入と複製が起こる。HIV が侵入した腸では、HIV の主要な標的である CD4 陽性 T 細胞が急速に失われ、やがてエイズに至る過程が進行する。

筆頭研究者で Fauci 所長の研究室の Elena Martinelli 博士は「感染のごく初期には、HIV は GALT に最も大きな損傷を与え、腸にしっかりと根付く。今回の研究では、本来の機能は GALT への T 細胞動員であるインテグリン $\alpha 4\beta 7$ が、HIV の受容体にもなることを突き止めた。これは偶然の一致とは考えにくい」と述べている。

◎ シナプス形成で近傍細胞に感染

Martinelli 博士は、同僚の James Arthos, Claudia Cicala 両博士らとともに、HIV の外被膜を構成する gp120 蛋白質が CD4 陽性 T 細胞表面のインテグリン $\alpha 4\beta 7$ に結合し、それにより HIV は近傍の細胞との安定した免疫シナプスを形成することを見出した。

Arthos 博士は「シナプスとは、2 つの細胞同士を安定的に接着させる接合部である。これまでに多くのウイルスが、他の細胞を欺いてこの安定接合部を形成させる方法を見つけてきた。今回の研究では、HIV もシナプス形成を誘いかけることが示唆された」と述べている。

具体的には、HIV の V2 ループと呼ばれる領域にある gp120 ペプチドモチーフが、宿主細胞のインテグリン分子の $\alpha 4$ 鎖を認識する。この V2 ループの結合部位は、インテグリン $\alpha 4\beta 7$ に本来結合すべきリガンドに類似した構造であるため、HIV は本来のリガンドを模倣していると言える。ただし、今回の研究によると、HIV によりインテグリン $\alpha 4\beta 7$ への結合親和性の高さは異なる。

Fauci 所長は「HIV が GALT に大きな影響を与えられるか否かは、個々の HIV が持つインテグリン $\alpha 4\beta 7$ への結合能力により決まるようである。今回の知見は、エイズを発症する病因機序を決定する重要な因子と言える」と述べている。

本来のホーミング過程では、インテグリン $\alpha 4\beta 7$ がそのリガンドに結合し、リンパ球機能関連抗原(LFA)-1 という蛋白質を活性化させる。HIV は $\alpha 4\beta 7$ 受容体の本来のリガンドを模倣することにより、この過程を乱用する。すなわち、HIV の gp120 蛋白質が $\alpha 4\beta 7$ 受容体に結合するとシナプス形成が進み、これにより、HIV は感染細胞を欺いて未感染の細胞に結合させ、未感染細胞への足がかりを手に入れる。

Cicala 博士は「今回の研究は、HIV がヒトの免疫系を弱体化させるさまざまな機序に関して、重要な新知見を提供するものだが、同時に今後探求すべき新たな疑問と課題を提示している」と指摘している。

<コメント>

■ CD4、ケモカイン受容体に続いて、3 番目の HIV の受容体がわかったという話。インテグリン $\alpha 4 \beta 7$ って何？

Google したら、結構わかっているみたいですね。リガンドは腸管血管の内皮に発現している MAdCAM-1 だとか。潰瘍性大腸炎の患者にインテグリン $\alpha 4 \beta 7$ に対するモノクローナル抗体(MLN02)を使うとリガンドとの結合が邪魔され、病気が軽くなるのだそうです。骨髄移植の時の急性 GVHD で腸管障害が起こるときの標的にもなっているとか。・・・知りませんでした。HIV の感染サイクルも阻害できるかもしれません。

■ インテグリン $\alpha 4 \beta 7$ はケモカイン受容体 CCR9 とともにホーミング受容体を形成しているのだそうです。ホーミングは、腸管壁の血管やリンパ球で抗原に出会ったときに、活性化されて、またその場所に戻ってくる・・・ホーミングのときの受容体になるのだとか、。。ふ～ん。[TAKATA]

④【薬食審医薬品第二部会】新抗 HIV 薬「アイセントレス」などを了承

<http://www.yakuji.co.jp/entry6655.html>

=====2008 年 05 月 02 日

薬事・食品衛生審議会医薬品第二部会は 4 月 30 日、万有製薬が申請した新しい抗 HIV 薬「アイセントレス錠」など 2 品目を審議、承認することを了承した。アイセントレスは、HIV が宿主に DNA を組み込む際に必要な酵素であるインテグラーゼを阻害することにより、ウイルスの増殖を防ぐ新しい作用機序を持つ。HIV の薬物治療では同じ薬剤を使い続けると薬剤耐性ができることが多い。アイセントレスは既存のプロテアーゼ阻害剤や逆転写酵素阻害剤と併用することで、薬剤耐性にも対応できる薬剤として期待されている。

<審議品目>

▽アイセントレス錠 400mg(万有製薬が製造販売)：有効成分はラルテグラビルカリウム。効能効果は HIV 感染症。オーファンに指定されており、再審査期間は 10 年。原体・製剤とも劇薬。既に約 30 カ国で承認されている。新規の作用機序であるため 6 月の薬事分科会で審議される。

・・・以下、略・・・

<コメント>

■ これだけでは良くわかりません。確かアメリカでは耐性 HIV をもっている患者にだけ適応がとれているのだと思います。「耐性にも対応できる・・・」という、初回治療でも使えるように読めてしまいます。この記事を書いている記者はそこそこ、あまりわかっていないのかも。[TAKATA]

⑤ストックリン錠 600mg が認可されました。

剤型が変更になっているので、薬力学的な変化をチェックすれば、あとは有効性と安全性はカプセル剤と変わらないということで、早々と認可になったものと思います。実際に一般に出回るのはいつかわかりません。

http://www.banyu.co.jp/pdf/content/public/medicine/information/pi_stocrin_tab600.pdf

これまで 200mg のカプセルを 3 つ飲んでいたので、利便性は増すでしょう。これまでのカプセルを一掃し、すべて錠剤に変えたら・・・。

ところが、一部の患者さんではエファビレンツ(ストックリンの一般名)の代謝が遅れるので、血中濃度が異様に高くなりすぎ、中枢神経系の副作用が発生します。この場合、血中濃度を測りながら用量調節をします。このため従来のカプセルの製造を辞めることはできません。日本人では発生頻度は 20 人に一人ぐらいですから大切です。

このことは、案外知られていません。ストックリンを使う医師は、患者さんの安全のため、ぜひ知っておいていただきたいことがらです。

血中薬物濃度は厚労省研究班(杉浦班)で測定してもらえます。また他に、ストックリンを始める前に薬物代謝酵素(CY2B6)の遺伝子型を調べておくという方法もありますが、こちらは人間の遺伝子を調べるので、あらかじめ院内の倫理委員会を通しておく必要があります。詳しくは↓へ。

<http://www.psaj.com/>

高田 昇

⑤ エイズ財団からお知らせです。

3 月末から 4 月にかけて、いくつかの情報発信をしています。またご意見を寄せてください。矢永

◆ 若者対象の携帯サイト

4 月 1 日付けで若者を対象とした携帯サイトを立ち上げました。今後も情報の追加をしていく予定です。

「こんな情報も良いじゃない」という意見などを、またお寄せください。

携帯電話向け AIDS/STI 情報サイト

<http://www.aidsmob.com>

◆ 20 年度財団研修予定

周囲の方にもお知らせください。API-Net のお知らせ欄からも入ることができます。

http://api-net.jfap.or.jp/kenshu_program/index.html

◆ 外国語パンフレット ダウンロード可能に

必要な方は財団まで。実際のパンフレットをお送りします。在留外国人向け 6 ヶ国語パンフレット PDF (6 ヶ国語：英語、ポルトガル語、スペイン語、中国語、タイ語、韓国語) + 各パンフレットの日本語訳

<http://api-net.jfap.or.jp/leaflet/top.htm>

■END



Ⅲ. 岡山 HIV 診療ネットワーク会則

I. 総則

1. 本会は岡山 HIV 診療ネットワークと称する。
2. 本会の事務局は代表幹事の指定する施設に置くこととする。

Ⅱ. 目的

1. 岡山県の医療・保健・福祉・心理の関係者を対象とした HIV/エイズ研修と関係者間の相互理解に基づく連携樹立を目的とする機関として、「岡山 HIV 診療ネットワーク」を設置する。

2. 活動内容

(1) HIV/エイズについての最新の医学関連や心理・社会関連の情報交換を目的とした相互研修会を行う。

(2) HIV/エイズ問題に携わる専門分野間の連携を図り、相互理解を推進する。

(3) HIV/エイズ疾病や HIV 感染者/エイズ患者に対する社会一般の理解を深めるための啓発活動を行う。

Ⅲ. 会員

1. 会員： 本ネットワークの趣旨に賛同し出席する者を会員とする。

2. 名簿： 会員は名簿に記載し、研修会開催時には案内するものとする。

Ⅳ. 幹事

医療・保健・福祉・心理分野等の関係者より 15 名以内をもって構成する。

Ⅴ. 役員

1. 役員は、代表幹事 1 名、副代表幹事 1 名、会計幹事 1 名をもって構成する。

2. 役員の選任及び任期

幹事会において選任される。任期は、特に定めない。

Ⅵ. 幹事会

幹事会は幹事を持って構成し代表幹事が招集、議長を務める。

Ⅶ. 運営

1. 研究会の開催

年 6 回（1, 3, 5, 7, 9, 11 月の隔月）研究会を開催する。但し、幹事会が必要と認めたときは、臨臨時の講演会を開催できる。

2. プログラム、演題等

プログラムの内容、演題の採否は幹事会で決定する。

Ⅷ. 会費

1. 会費： 会員の年会費を 1,000 円とする。

2. 会計： 会計幹事は、幹事会で会計報告を行うものとする。

Ⅸ. 会則の改変

本会則の変更は、幹事会において決議され、成立する。

付則：この会則は、平成 11 年 4 月 1 日から施行する



岡山 HIV 診療ネットワークの目的と組織図

・ネットワーク発足の目的：本ネットワークは、岡山県における HIV 感染症の診療に関わる医療・保健・福祉・心理従事者のためのネットワークであり、めまぐるしく変貌する HIV 感染症についてのあらゆる情報を提供し、HIV 感染者及び、その診療を支援することを目的とする。

HIV 感染者/エイズ患者のケアには、医療・保健・福祉・心理の専門家による協力が必要であるが、現在専門家がエイズの疾病や感染者、患者の現状やニーズについて学習する場は大変限られている。また、おのおのの職種は単独での活動が主になっているため、他職種との連携機能が欠如しており、このような単独活動は、感染者/患者のケアを行う際大きな支障を生むと考えられる。

このネットワークでは専門家の HIV/エイズの正確な知識の習得や HIV 感染者/エイズ患者へのより一層の理解と、異職種間の連携の形成を主題に、今後のケア体制の充実への貢献となる活動を行っていくことを目的としている。

この目的達成のため、HIV 感染症の医療・保健・福祉およびカウンセリングなど研究発表、討議および研修の場を提供し、広く意見の交換を行うことにより HIV 感染症とその関連領域に関する適切な医療の推進と普及を図るものである。

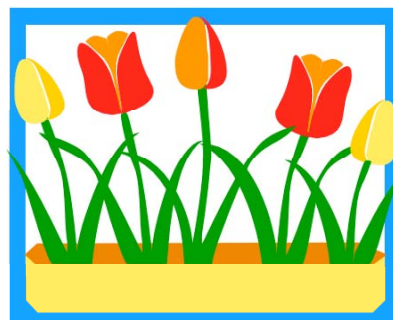
・ネットワークの組織図：ネットワーク代表幹事 1 名、幹事 12 名、総務 1 名（幹事兼務）

代表幹事	山大医学部保健学科	教授	山田 治
幹事	HIV と人権情報センター岡山		赤松慧都子
	岡大病院総合患者支援センター	MSW	石橋京子
	岡山県赤十字血液センター	医師	石丸文彦
	倉敷中央病院外来	副師長	白神貴子
	岡山大学保健環境センター	教授	戸部和夫
	岡山理科大学	准教授	中島弘徳
	岡山市保健所保健課	所長	中瀬克己
	倉敷中央病院小児科	医長	藤原充弘
	川崎医科大学附属病院看護部	主任	三宅晴美
	岡山済生会総合病院呼吸器科	部長	六車 満
	川崎医科大学血液内科	教授	和田秀穂
総務・会計	川崎医科大学附属病院看護部主任		三宅晴美
	(兼務)		

2007 年 7 月 14 日現在

* 入会連絡先：〒701-0192 倉敷市松島 577

川崎医科大学附属病院看護部 TEL: (086)462-1111
三宅 晴美



岡山 HIV 診療 Network news Vol. 15(3) 2008.5.20

■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