

第16回日本エイズ学会シンポジウム記録

タイにおける取り組みと日本の協力

有吉 紅也

国立感染症研究所エイズ研究センター

キーワード：タイ，国際協力，HIV，エイズ，結核

日本エイズ学会誌 3：194-196，2003

タイ国における HIV エイズ対策

タイ国は、アジア地域では、HIV 流行が最も早くから拡大した国である。発展途上国の中では、卓越して公衆衛生・医療面におけるインフラが整備されているにもかかわらず、1990 年前半には、その流行が深刻な状況にまで陥り、失敗も経験している。一方タイ国は、1991 年以降、首相を AIDS 対策委員長としたことにより、政府保健省と他省庁との協力を可能にし、「100% コンドームキャンペーン」を中心とする有効な予防活動を成功させ、既存の予防手段によって HIV 流行拡大阻止が可能であることを、世界で初めて明確に示した。加えて、母子感染予防の分野において、より廉価な予防投与方法の開発と全国レベルでの普及、また、初期から HIV ワクチンフィールドトライアルに積極的に参加し、すでにフェーズⅢトライアルを経験している。さらに、2002 年からは、政府医薬機構（Government Pharmaceutical Organization）による抗エイズ薬自国生産が本格的に始まり、廉価な抗エイズ薬を皆保険（30 パーツ政策）へ組み込み、全エイズ患者への投与を目指している。タイ国は、これからも世界へ向けて貴重なメッセージを送りつづけることは間違いない。

感染症対策に、国境を越えた活動がますます重要となってきた今日、このような国で、日本がどのような取り組みにより、どのような協力をし得るのか。昨年の日本エイズ学会では、「タイにおける取り組みと日本の協力」というテーマでシンポジウムが開かれ、タイ国内でも HIV 流行が最も深刻に陥った北タイ、ランパン県・パヤオ県・チェンライ県（図 1）で、それぞれ国立感染症研究所、国立国際医療センター、結核研究所が数年間に渡って係わり展開して来た 3 つの活動紹介が行なわれた。また、同シンポジウムでは、これらの発表に先立って、タイでエイズ第一症例を報告した権威的存在である Praphan 教授から日本の取

り組みと、協力のあり方について提言を受けた。この報告文では、シンポジウムでの発表をもとに、その後筆者が得た情報を加え、各活動の要約を試みると同時に、タイにおける日本の協力のあり方について考察を行なった。

ランパン県における HIV 研究活動

～国立感染症研究所・タイ国立衛生研究所・ランパン県病院～

1999 年から始まった日本国際協力事業団（JICA）タイ国立衛生研究所（NIH）機能向上プロジェクトフェーズⅢ



図 1 北タイプロジェクトサイト

著者連絡先：有吉紅也（〒265-0011 東京都武蔵村山市学園 4-7-1
国立感染症研究所エイズ研究センター）

Fax：042-561-7746

2003 年 6 月 9 日受付

の一環として、国立感染症研究所からの技術支援を受け、タイ NIH におけるラボラトリー研究と HIV・エイズ診療現場との連携を強化させることを目的としたタイ NIH・ランパン県病院共同のフィールド研究活動が行なわれている。タイ保健省倫理委員会から承認を得た後、2000年7月より、同病院デイケア-センターに登録された HIV 感染者およびその配偶者を対象としたコホートが開始された。2002年10月までに、769名の HIV 感染者および107名の HIV 抗体陰性配偶者が参加し、これまで、94%の追跡率を維持している。このコホートがきっかけとなり、タイ NIH・ランパン県病院を中核とするタイ人研究者・日本人研究者・欧米研究者間の国際リサーチネットワークへと発展した。コホート由来の研究課題は、夫婦間 HIV 伝播や免疫不全進行にかかわる遺伝子学的・免疫学的・ウイルス学的・性行動学的因子の研究、抗 HIV 薬の効果・薬剤耐性に関する研究、日和見感染に関する研究など、多岐に渡っている。このプロジェクトは、タイ人研究者の手で、タイ国内において実験・研究を行なうことを原則としていることから、国際共同研究の遂行が、タイ国内における HIV・エイズ研究の活性化およびタイ人研究者の育成促進につながることを期待されている。この発表を行なったランパン病院院長補佐の Dr. Panita は、コホート研究成功の鍵として、患者との信頼関係を挙げ、デイケア-センターを中心にピアサポート・啓蒙活動・職業訓練・患者の収入拡大・カウンセリングなど様々な精神的・社会的患者支援活動を平行して支えてきたことが、重要であったと述べている。最後に、1995年にデイケア-センターが発足以来、総計1800名以上の感染者が登録されたが、HAART 療法を受けた患者は30名にも満たない惨状が伝えられた。2002年後半から、ジェネリック薬の普及により抗 HIV 薬治療を開始した患者は飛躍的に増えたが治療を必要としながら、未治療の感染者数は未だ多い現状にある。

パヤオ県における HIV・エイズ予防活動 ～国立医療センター・パヤオ県衛生局～

タイ保健省センチネルサーベイによると、1993～94年のパヤオ県妊産婦における HIV 感染率は、10%に達していた。同県は、北タイの中でも、HIV 流行が一般住民の間に最も進行し、極めて深刻な状況に陥った地域である。1998年から国立医療センター国際医療協力局が中心となり、タイ保健省・パヤオ県保健局との共同で JICA 支援による HIV/エイズ予防とケアに関する国際協力活動が展開された。同プロジェクトの目的は、パヤオ県をパイロット地区とし、そこに全国のモデルとなるような HIV・エイズ予防とケアに関する包括的な対策を立ち上げ、その経験をタイ全国レベルの HIV・エイズ政策・戦略に貢献させること

にある。プロジェクト開始以来、日本が関与し支援してきた具体的内容は、子供と母親のケアを含めた母子感染予防プログラム支援、結核・カリニ肺炎などのエイズ日和見感染症予防およびケア対策支援、カウンセリング強化支援、パヤオ県病院における CD4・ウイルス量測定などのラボラトリー強化支援、デイケア-センター活動支援、コンドーム自動販売機設置など、多岐に渡る。さらに、プロジェクトの終盤にかけて、活動支援の中心は、医療人的資源開発、情報システムの構築、ケア-ネットワーク構築、コミュニティー啓蒙活動へと移行した。また、プロジェクトの対象組織も、県衛生局、県病院、郡病院、学校、職場、患者団体、地域住民と多様である。対策が包括的にならざるを得ない背景には、HIV・エイズ対策には抜本的対策が存在しないという現状がある。このプロジェクトを紹介した医療センター派遣協力第2課の千葉課長からは、これらの経験から生まれたひとつのメッセージとして、予防とケアを分離した活動として捕らえるのではなく、相互に連携させ、一体化した活動として行なうことの重要性が唱えられた。そのためには、HIV 感染者および感染者団体を予防・ケア活動に積極的に関与させることも、有効である。また、病院内の様々な患者支援サービス（医療、福祉、健康教育、カウンセリング、精神的支援）の窓口を一本化させることを目的としたデイケア-センターについて紹介され、本プロジェクトを通じて行なわれた調査から、一般外来患者に比べて、デイケア-センター通所者に結核治療やカリニ肺炎予防投与の脱落症例が少ないという結果が示され、患者ケア活動におけるデイケア-センターの役割が強調された。

チェンライ県における結核 HIV 研究予防活動 ～結核研究所・タイ保健省結核対策課・チェンライ県衛生局～

結核研究所とタイ保健省結核対策課との国際共同研究、「HIV・結核の発生・進展・対策に関する総合的研究」が、1995年よりチェンライ県において展開している。これまでの研究成果として、1987年以降チェンライ県全域における新規結核感染者数および HIV 感染者の割合を電算化処理、解析した結果を示し、1990年まで減少傾向にあったが新規結核感染者数が、それ以降、抗 HIV 抗体陽性結核患者の著増により、増加の一途をたどっている状況が、結核研究所野内科長から説明された。さらには、この国際共同研究活動を通じて行なわれた複数のコホート研究により、抗 HIV 抗体陽性結核患者の結核治療開始後の死亡率が上昇していること、HIV 感染者群において有意に高い多剤耐性結核菌が検出されること、多剤耐性結核に感染した患者の死亡率が有意に高いことを示す科学的データが紹介され、途上国における結核対策に HIV・エイズ対策が不可欠であるこ

とが明確に示された。同研究活動の主活動は疫学にあり、これまで、チェンライ県全域にて登録された結核患者およびその家族を対象としたコホート、結核予防を目的とする HIV 感染者コホート、メーチェン郡病院における麻薬使用常習者コホートなど複数のコホートを立ち上げてきた。今後は、タイ国立衛生研究所との共同研究により、これらコホートから得られた検体を用いて、さらにラボラトリーでの研究活動へ連携させる予定である。また、同研究活動のミッションには、「研究成果を結核・HIV 対策の科学的根拠として役立てて行くこと」と謳われており、結核流行への介入に係わる研究を積極的に目指している。具体的には、チェンライ県病院結核院内感染リスク・アセスメントを実施し、院内結核感染対策を行なうこと、HIV 感染者コホートにおける結核予防投与に関する研究、また、タイ人医療人類学者を研究フェローとして迎え、エイズおよび結核に関する受療行動の量的研究と認識に関する質的研究といった社会科学研究も行なっている。

Whose initiative? Whose interests? Is it really needed? Who has the expertise?

Praphan 教授は、その発言の中で、日本は、もっと積極的に抗 HIV 薬、HIV・エイズワクチン開発の分野で、リーダーシップを取るべきだと激励する一方、日本がタイで活動を行なう際に、考慮すべき点として、Whose initiative? Whose interests? Is it really needed? Who has the expertise? を挙げた。即ち、研究活動であれ、予防対策活動であれ、それらを開始する前に、タイ側と十分な協議が行なわれ理解が得られたか、また、それを実行する上で、協力者側に

も十分な経験と知識があるかどうかが問われている。教授が関与する HIV オランダ・オーストラリア・タイ共同研究 (HIV-NAT) プロジェクトは、1996 年にスタートし、そのメンバーには世界の HIV・エイズ研究をリードする著名な HIV/エイズ研究者が名を連ねている。また、タイ保健省は 1990 年から、米国 CDC をカウンターパートとする タイ-米国 HIV・エイズ共同研究 (HAC) を進めている。その他、米国ハーバード大学・ジョンスホプキンス大学とチェンマイ大学との共同研究活動も息が長い。このように、タイ人医療従事者・研究者達の多くは、長年に渡りタイを拠点に研究を行なってきた著名な国際研究グループと、時には日常的に接触してきている。我々が、教授の指摘する、同等に扱われるべき真のパートナーとしての関係 (Equal partnership) を確立するためには、要請主義のもと、資金援助を行なうだけでは不十分なことは言うまでもない。協力を行なう側も、援助者として慢心することなく、自らの技術・経験を常に国際社会で一流であるべく切磋琢磨する必要がある。また、主張すべきところは、主張できるような関係を持つためには、長期的戦略が見えるような係わり方が重要となる。今後日本がより効果的に協力を行なう上で、日本側の相互連携も重要だと筆者は考える。未だ模索を続ける HIV 予防活動には、その経験を蓄積するためにも科学的アプローチが必要であり、逆に介入のない患者観察に終始する研究は、倫理上問題となるであろう。途上国での結核と HIV 研究・予防活動は、切り離して考えることは今や不可能である。これらの活動が互いに連携し、より効果的な協力が可能になることを、本報告文の帰結として期待したい。