



AIDS UPDATE

No.145 2025/9/17

発行者：広島大学病院 エイズ医療対策室

電話番号：082-257-5555(代表)、内線：5351



やばい!? 今年は2025年!

エイズ医療対策室 室長 藤井 輝 久

みなさん、こんにちは。いつまでも暑いですね。室長の藤井です。さて、変なタイトルですが、何のことか分からない読者の方も多いでしょう。その理由について、今回はご説明したいと思います。

WHO（世界保健機構）の中に、AIDSを専門とする機関があります。UNAIDSといい、1996年に設立され、HIV/AIDS流行の終結を目標に活動しています。

彼らは、2015年に90-90-90というケアカスケードの目標を掲げ2020年迄に達成するよう努力しました。この数字は何かと言うと……。

- ・最初の90：地域にいる（隠れている）HIV陽性者の90%以上を診断する（診断の90）
- ・二つ目の90：診断した患者の90%以上に治療を開始する（治療の90）
- ・三つ目の90：治療している90%以上はウイルス抑制に成功する（ウイルス抑制の90）

これを受けて、当時の東京大学医科学研究所の岩本愛吉先生が、日本の報告されている感染者数と献血者のデータよりシミュレーションした結果を発表しました。それによると2015年現在85.6-82.8-99.1であり、私は“診断の90”の数字がここまで高いとは信じがたく、個人的には60-70%くらいでは？と思いました。当時、厚労省の研究班の班会議において、全国のエイズブロック拠点病院通院患者における“治療の90”と“ウイルス抑制の90”がどうなっているか集計したところ、97-99といった高い数字を示しました。これは現在も変わっていないと思います。

さて、話がそれてしまいましたが、結局世界レベルでこのケアカスケードの目標は達成できませんでした。そして2020年新たなケ

アカスケードの目標が以下の通り示されたのです。
「6つの95%以上」

- ・診断
- ・治療
- ・ウイルス抑制

(追加された項目)

- ・95%以上の人が適切な予防法を入手・利用できる
- ・95%以上の女性が、性及び妊娠に対する適切なサービスを受けることができる
- ・母子感染を95%減らす

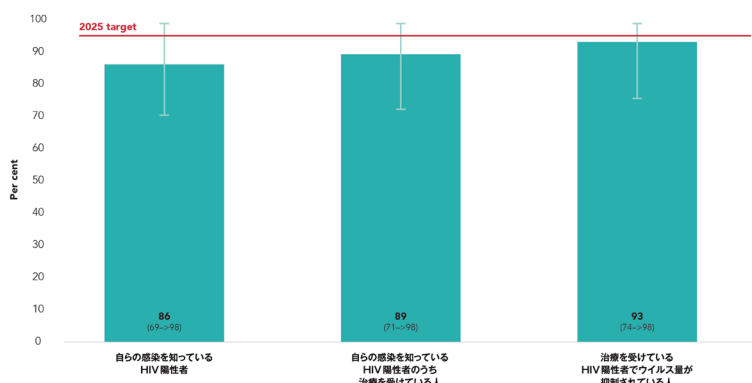
「3つの10%未満」

- ・懲罰的な体制を取る国の割合
- ・偏見や差別を受ける人の割合
- ・ジェンダーに伴う不平等を受ける人の割合

みなさん、いかがでしょうか？ 一言で言えば「無理〜〜」、うちの大学生の息子の言葉なら「やらかした（数字）」って感じでしょうか。ただ、従来からある「3つの95%以上」世界的には意外にいい線いってるんですけどね（図）。

さて、我々はどうすればいいのでしょうか？ できることは早期診断し、治療を開始してあげることかな？と思っています。

図0.6 自らのHIV感染を知っているHIV陽性者の割合、およびそのうち抗レトロウイルス治療を受けている人、HIV治療を受けていてウイルス量が抑制されている人の割合、世界全体、2023年



Source: Further analysis of UNAIDS epidemiological estimates, 2024

HIV 診療とアドバンス・ケア・プランニング

エイズ医療対策室 SW 浦 島 藍 子

本院では1980年代からHIV診療に取り組み、まもなく50年を迎えます。

今では治療が大きく進歩し、患者さんはウイルスをうまくコントロールしながら、元気に社会生活を送られています。

一方で、高齢化や合併症、急な病気などにより、治療や支援を必要とする場面も増えてきました。そんな中、注目されているのが「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」です。

これは、将来の医療やケアについて、本人の希望を事前に確認しておく取り組みです。

たとえば――

- もしものときに、どこまでの治療や療養を希望するか
- 最期のときを迎えたときに、誰に連絡をして、どのように動いてもらいたいのか
- 病名（HIV）を告知するタイミングについて、

どのような希望があるか

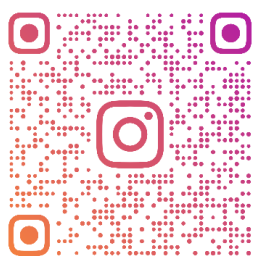
HIVのことを家族に伝えていない患者さんも少なくありません。そうした方にとって、これらのことを元気なうちから考えておくことはとても大切です。

私たちは、外来での診療時にソーシャルワーカーや看護師・心理師などの多職種で面談を行い、患者さんが一人で悩まず、一緒に考えていけるようサポートしています。

特に「病名告知」の希望については、適切なタイミングを見ながら、心境をうかがう機会を設けています。

実際には、元気なときに将来のことを考えるのは容易ではありません。だからこそHIV診療チームでは、時間をかけて丁寧に患者さんの想いを確認する支援に取り組んでいます。

ACTくん **Instagram** やってます！
お気軽にのぞいてみてください♪



ACTKUN_HIV



HIV 抗体検査相談従事者のための カウンセリング研修会のご報告

エイズ医療対策室 臨床心理士 黄 寛 美

みなさんこんにちは。臨床心理士の黄です。6月13日に「HIV 抗体検査相談従事者のためのカウンセリング研修会」を開催しましたので、ご報告いたします。

この研修会は、中国四国ブロック内で HIV 抗体検査相談業務に従事する医師、保健師および派遣カウンセラーなどを対象に、毎年開催しています。

今年はアクセスも良い広島駅前にある「広島市総合福祉センター」を会場としました。県外からの参加者の方々からは、新しくオープンした駅ビルの話話がちらほら…。話題をふられて、笑顔でごまかす私がいまして。地元の人ほど詳しくないものです。

さて、研修会の内容に話を戻しましょう。

はじめに当室室長の藤井先生より「HIV 感染症の最新基礎」についての講義がありました。続いて、HIV 陽性の当事者の方から貴重なお話を伺いました。後半では、小グループに分かれて HIV 検査相談場面を想定したロールプレイを行いました。

「ロールプレイは初めてです」という声も多く聞かれましたが、回を重ねるごとに緊張がほぐれ、どのグループも活発な意見交換をされていました。

後日のアンケートでは「HIV の基礎知識をアップデートできた」「当事者の方のお話を直接うかがうことができてよかった」「ロールプレイがとても勉強になった」「また参加したい」という嬉しいご感想に加え、「他の保健所・施設の状況を知ることができて参考になった」という声も寄せられました。

来年もより一層、HIV 検査に従事される皆様のお力になれるような研修会を目指して取り組んでまいります。これからもよろしくお願いいたします。



APACC 2025に参加して

薬剤部 薬剤主任 石井 聡一郎

2025年6月12日から14日にかけて、東京国際交流館プラザ平成にて開催された「Asia Pacific AIDS and Co-Infections Conference (APACC) 2025」に参加いたしました。APACCはアジア・太平洋地域のHIV感染症および関連疾患に関する専門家が集い、最新の研究成果や課題を共有する国際学会です。私は今回が初めての国際学会参加でしたが、会場では同時通訳のサポートもあり、多くの学びを得ることができました。医師、歯科医師、薬剤師をはじめ、保健医療関係者、政策立案者、患者コミュニティ代表など、多様な立場の方々が参加されており、非常に多角的な視点から議論が展開されていたことが印象的でした。

日本からの参加者は全体の約18%と最も多く、日本人薬剤師によるポスター発表も4演題ありました。シンポジウムでは各国のHIV診療やその周辺環境における課題が報告され、特に東南アジアを中心とする低・中所得国における治療アクセスの不均衡や、暴露前予防（PrEP）に関する活発な議論が行われました。

私自身が特に関心を持ったのは、PrEPに関する内容です。現在、日本ではTDF/FTCによる連日内服（Oral PrEP）のみがPrEPとして使用可能であり、保険適用外の状態にあります。台湾では2016年にすでに承認されていたこの薬剤が、日本でようやく2024年に使用可能となった点からも、国際的な導入の遅れが明らかになりました。一方、海外ではCABの2か月ごとの筋注製剤や、LENの6か月ごとの皮下注製剤など、長期持続型のPrEPが積極的に導入されており、公衆衛生の観点からも非常に有効であると報告されていました。今後、日本でも政府主導によるアクセス改善が求められると感じており、私自身もそのような取り組みに関与していきたいと感じました。

また、一般演題において、STRとMTRの継続率

比較では、STRの方が有意にアドヒアランスが高いとの報告もありました。服薬順守の観点からは錠数の少ない治療の方が患者にとって有用であり、治療選択の際には薬剤師の介入が重要であると再認識しました。

今回の国際学会参加を通して、HIV診療における国際的な動向を直接肌で感じるとともに、日本の現状と今後の課題を再確認することができました。将来的には、私自身もこのような国際学会で発表できるよう、日々の業務や研究活動にさらに取り組みたいと思います。そして、世界の専門家と情報交換を行いながら、地域のHIV診療の質向上に貢献していきます。

