

# エイズ治療拠点病院医療従事者 海外実地研修報告書

## 1 研修参加者

所属病院名：国立病院機構名古屋医療センター

職名：薬剤師

氏名：戸上 博昭

## 2 研修日程：2014年11月1日(土)～11月16日(日)

## 3 研修の内容

### Mitchell Feldman, MD (UCSF Program Director)

アメリカにおけるHIV感染症/AIDSの動向について講義をしていただきました。男女差、人種差、感染経路など理解することができました。さらに、外来診療における患者の行動変容について講義をしていただきました。患者自身の治療の理解度をあげるための外来での診察の仕方や変容の段階に応じた支援の仕方を学ぶことができました。

### Masami Kobayashi (Coordinator/Assistant Director)

今回の研修において、翻訳を中心に各々の研修にて補足・まとめをしていただきました。アメリカ、そしてサンフランシスコの医療、保険などの医療システムについてご講義を行っていただき、大変勉強になりました。

### Howard Edelstein, MD (Chief of Highland Adult Immunology Clinic)

Highland Adult Immunology Clinicにおいて1日外来診療を見学させていただきました。診察終了後、時間があるかぎりその症例について一人一人話をさせていただきました。別の日には、Q&A方式にてHIV/AIDSについて、primary careなどについて話をさせていただきました。

### Rodney Murphy, Program Director (Richard Cohen Residence)

Richard Cohen自身の家を寄付し、ホームレスのHIV/AIDS患者が療養する施設でした。部屋数は10室あり、患者各々に主治医が存在していました。ARTの管理は本人管理が難しく、施設在住のスタッフが管理をされていました。ホームレス専門施設は日本にはないことであり、そのような施設を見学できたことは大変良い経験になりました。

### Daz Griego

HIV感染者のパフォーマー。同性愛、HIV感染、ドラッグ依存など、ご自身のこれまでの人生において経験してきた出来事や苦悩を創作ビデオにて表現してくださった。普段、薬剤指導を行う時には薬の説明をするのみであり、患者の心理面に触れることは経験したことがなかつ

たので、大変良い経験になりました。

#### クリニック看護師のAさん

同性愛者であり、パートナーはtransgender。Transgenderの方々の体験をまとめたビデオを見せていただきました。Aさんから、アメリカのtransgenderの現状、transgenderについて、そしてご自身のことについて講義していただきました。サンフランシスコでは徐々にではあるが、トイレの差別化をやめユニセックス表示に変化してきているとのことでした。確かに、今回研修で訪れた病院や施設などでユニセックスの表示を多く見かけたと感じました。Transgenderについて、普段なかなか接することはないので施設の見学やtransgenderについてお話を聞く機会があり大変勉強になりました。

#### Jiwon Kim, student dentist (University of the Pacific Dental School)

歯学部学生。実際、患者への治療、実習風景を見せていただきました。歯石除去の治療でありましたが、私も薬学部の学生の時に歯科の治療、実習風景を見ることはなかったので、今回大変貴重な体験をさせていただきました。治療の後は大学内を案内していただき、学生の勉学風景を見せていただきました。学生一人ずつに練習用の人形ロボットを所持していることに驚かされました。

#### Betty Dong, PharmD (SFGH Ward 84)

最新のARTについて講義を受けました。また、アメリカでは約30%を占めるHIV/HCV重複感染が大変問題であります。今回、HCVに対し最新のSTB治療について学ぶことができ、そのSTBがARTと相互作用がとても少ないことを教えていただきました。さらに、アメリカで現在行われている最新の抗HIV治療薬の治験について教えていただきました。

#### メディカルソーシャルワーカーのBさん

ご自身もHIV感染者であります。MSWとして働き出すきっかけとなったのは、自身がHIVに感染したことであります。そして、自分自身が人からされたことを今度は同じように苦しんでいる人に恩返しするために、MSWとられました。MSWは日本でも大切な職業であり、手帳制度の説明や申請について患者へ伝えるのはまず治療の第一歩となります。今回、Bさんから、自分が経験してきたことを話していただき、どのように患者へ還元しているかを話していただきました。

#### David Gonzalez, Children Youth & Families Programs Manager

(San Francisco LGBT Community Center)

San Francisco LGBT Community Centerの施設内について説明していただきました。10代、20代の家出をしている子供達のための部屋があり、他には住所不定などのHIV/AIDS患者をお世話されている施設でありました。訪問した日の夕方には炊き出しや無料でHIV/AIDSの診察、薬の相談等を行うイベントも普段から行っている施設でありました。施設に訪問する子供達や大人には、施設内で過ごす時には自分たちが決めた規律を守るよう心がけがされていました。

#### Barry Zevin, MD (Tom Waddell Health Clinic)

ホームレスのHIV感染者を長年診療されている先生であります。ホームレスのHIV感染患者

にとって治療が最終目的に設定するのではなく、治療を通じて患者とのつながりを構築することが重要であることを学びました。

#### Guy Vandenberg, HIV Specialist (SFGH Ward 84)

アフリカのタンザニアにおけるHIVケアプログラムの立ち上げのスタッフの一人であり、現在もその運用に関与されている。HIV specialistの役割として、各国のHIV診療について多数の問い合わせがそれに応える。HIV感染者でも特に囚人や薬物依存の治療、Sex workerといった特殊な人々への対策も講じておられます。MSWとRNの資格を持っておられるため、色々な観点から患者をみることができるHIV Specialistの先生でした。日本では一つの職業に一人といった体制のため、チーム医療の向上が今後の課題になると感じました。

#### Cさん

HIV感染患者であり現在はUCSFのスタッフとして働いている。薬物依存であり、HCVにも重複感染されていた。ARTをすることなく救急になると病院を訪れ治療するということを繰り返していた。脊髄の手術をすることになり、その入院中に本格的ARTの治療を開始する決断をされました。薬物依存のケアとHCVの治療も同時に始め、退院する時には元の体に戻ったという感覚になれたそうでした。今現在はそのような経験を生かして、UCSFにてC型肝炎ウイルスサポートグループやHIVの予防啓発に励んでいらっしゃいます。Cさんからは、ARTを開始する時の心境や薬物依存からの離脱の過酷さなど、実体験をふまえて講義していただきました。

#### View video of “And the Band Played On”

HIVの発見から新型ウイルスとしての認知まで、どのような研究者同士の論争、輸血により感染してしまったことなど、HIV/AIDSの歴史がわかりやすまとまったビデオでありました。現在であれば、治療薬を服用すればほぼ100%近くの患者は普通の生活がおくれます。しかし、30年前には考えられないことであり、100%が死につながる病気でありました。ビデオを通じて、この30年間で医療が劇的に進み、ARTも進歩し今ではSTRが当たり前の時代になったことを痛感いたしました。

#### HIV team Meeting (Mission Neighborhood Health Center and UCSF)

二つの施設のHIV team Meetingへ参加させていただきました。Mission Neighborhood Health Centerでは、日本ではまだ存在していない専門家もMeetingへ参加され患者に対して議論していました。UCSFでは女性のHIV感染患者のみを診る外来のMeetingに参加させていただきました。女性のみの患者になりますので、治療は勿論のこと心のケアについても充実しているようでありました。私自身、自施設の外来のMeetingに毎週参加していますが、なかなか自分の意見を言うことができなく、今回二施設のMeetingへ参加して見聞きしたことを今後生かして行きたいと感じました。

#### 4 研修の成果・感想

私は当院にてHIV診療に関わるようになってから約1年余りになります。今回、サンフランシスコ海外研修に参加するにあたって、アメリカではどういった治療薬が選択され、どのような新しい薬があるのか、治療薬について学んでこようと思っていました。しかしながら、いざ研修を

終えて印象に残ったことは治療とは別のことになります。

一つ目に、治療薬の一環となるのかもしれませんが、予防薬についてです。アメリカには曝露前予防(PrEP: Pre-Exposure Prophylaxis)としてFDAで承認された予防薬があります。2004年に治療薬として承認を受けていたツルバダ錠が2012年に新たに予防薬として認められました。多くのエイズ専門家や感染者をパートナーとしてもつ人々にとって、予防薬として強力な対抗手段になるとして歓迎されました。しかしながら、一方で問題点もいくつかあります。それは、予防薬の登場により感染リスクの高い性行為が増えるのではないかと懸念があります。また、この薬を服用すると年間約100万円の費用が掛かってしまいます。PrEPという概念は日本ではまだまだ浸透されておらず日本人に対しても研究が進められていないことが現状になります。日本においても同様な問題点が考えられるため、日本での承認は今後も難しいのではないかと考えられます。しかし、アメリカでは感染していないパートナーに対しても手厚い医療が受けられるシステムが充実していると感じられました。

二つ目に、HIV/AIDS医療スタッフに関して、HIV/AIDS感染者の方が多いいということでした。日本ではNPO法人などでHIV/AIDS感染者が働いていることはありますが、病院の医療スタッフとして働いていることは私の知る限りではありません。そうした医療スタッフの方々が口にしていたことが、自分の経験してきたことを生かして同じように困っている患者に医療行為を行って行きたい、と述べる方が多くおりました。今回の研修において、日本とアメリカ、特にサンフランシスコを比較すると、HIV/AIDS感染者が受けられる医療行為やシステムに大きく差があることが実感できました。そして、医療スタッフとしてHIV/AIDS感染者が働いていることにアメリカでは偏見がないことが感じられました。日本ではまだまだHIV/AIDSに感染していることは偏見の目で見られてしまいます。そうした偏見をなくしていくようにしていかなければいけないと感じました。

私は薬剤師ですので、治療薬に関しても学んできました。1日1回1錠のSingle Tablet Regimen (STR)がARTの現在の主流になってきています。現在、日本におけるSTRはStribild、Compleraの2種類が存在しています。アメリカには2014年10月にFDAに承認されたドルテグラビル、アバカビル、ラミブジンの3剤配合剤であるTriumeqがさらに存在しています。さらに、近々、核酸系逆転写酵素阻害薬Tenofovir disoproxil fumarate (TDF)の副作用である腎機能低下、骨密度低下を改善させたTenofovir alafenamide fumarate (TAF)がFDAに承認されることを学びました。治療薬については、注射薬が現在進行形で進められていると教えていただきました。その内容はまず始めに注射薬と同じARTを開始し、ウイルス量の安定、検査値や体調面が安定している患者のみに注射薬に切り替えるものでした。注射薬については1ヶ月に一度のみ注射をする用法でした。現在、HIV/AIDSの注射薬についてはT-20 (Enfuvirtide)という皮下注射薬がアメリカには存在するが、ペプチド製剤であるためコスト面が高いことや、皮下注であるため注射部分の発赤、硬結といった副作用も多く存在することなどマイナス面が多くあり使用が懸念されている。

今回、この研修を通じて多くのことを学び、感じることができました。私は修士課程、博士課程においてHIV/AIDSの研究を行ってきました。そして、薬剤師としてHIV/AIDSに関わるようになってから、約1年になります。研究を長年行ってきましたが、臨床の場での経験はまだまだ浅いです。今回の研修で学んだこと、感じたことを今後の仕事で生かせるようこれかも努力していきたいと思えます。