

女性医師の窓

感染症は国境を越えて

金沢大学医薬保健研究域医学系ウイルス感染症制御学
石崎 有澄美

私は現在、基礎の教室でウイルス、中でも、後天性免疫不全症候群（AIDS）の原因となるヒト免疫不全ウイルス（HIV）を研究しています。AIDSが初めて報告されたのは、今からちょうど30年前です。HIV/AIDSと聞けば「性感染症」「男性同性愛」や「静脈麻薬使用」など、関わりたくない病気というイメージをお持ちのことと思います。治療薬がない頃の「死の病」という印象も強烈で、いまだにAIDS＝死と考えていらっしゃる方も少なくないようです。1987年に最初の治療薬AZTが世にでて以来—この治療薬は日本人HIV研究者の満屋裕明先生（熊本大学）が発見しました—HIVの治療は劇的に進歩しました。現在は多剤併用療法により、HIV陽性者も普通の人と変わらない生活を送ることができ、さらにHIVの根治を目指す時代に入っています。

医学生の時、インドやアフリカ、東南アジアの国々を旅しましたが、そこで目の当たりにする現実には衝撃的でした。中でも『私はAIDSのために10年後に死ぬだろう。でも、今日私が働かなければ、明日私の家族は飢えて死ぬ。だから仕事はやめない』と言うケニアの女性性産業従事者の話は忘れられません。こういう人達の力になりたい、途上国でも役に立てる感染症科医になろうと、卒後は現国立国際医療研究センターで内科初期研修とHIV/AIDSの研修、聖路加国際病院感染症科で一般感染症・院内感染管理のトレーニングを積みました。その後、縁あってベトナム人の医師と結婚しベトナムへ。ベトナムでは日々が渡航感染症の実地訓練でした。2005年に夫婦で金沢大学の大学院に入学し、日本に戻りました。夫に日本を知ってもらうため、また2歳になった長女を日本語環境で育てたいと思ったためでした。娘が日本語を分からないと母娘関係が築けないかもと心配したのです。今では帰国後に産まれた次女も流暢な金沢弁を操ります。このまま順調にいくと、2人とも立派なベトナム語と金沢弁のバイリンガルに育つはず！

今でも臨床の仕事をしている時の方が楽しく感じられるのですが、この頃ようやく基礎医学の楽しみが分かるようになってきました。HIVは免疫の中核であるCD4陽性T細胞に感染しヒトの免疫系を破壊します。HIVが免疫から逃避する仕組みは高度で複雑ですが、ウイルス因子や宿主因子が解明されると共に、ヒトの免疫の機序が次第に明らかになってきています。また、2009年の新型インフルエンザの登場に見たように、人の行き来が頻繁になった現代では、感染症はいとも簡単に国境を越え全世界に広がります。HIVも例外ではありません。日本にいと HIV/AIDS を実感することはほとんどありませんが、世界には約3,340万人の HIV 陽性者がおり、その8割以上が開発途上国にいます。HIV感染拡大の背景には、貧困、医療、教育、女性と子供、人権、暴力、紛争、宗教といった数々の問題があり、HIV/AIDSの解決には、医学のみならず、多くの分野が協調することが大切です。私達の教室では、ケニアやベトナムから留学生や研究生を多数迎えて、途上国の若い研究者の育成を行っています。彼らが卒業後、自国でのHIV撲滅に大きな力を発揮することと期待しています。

2002年、国連は途上国にHIV治療薬を無償提供するプログラムを始めました。世界の努力により、ここ数年、新規HIV感染、母子感染は減り、AIDSによる死亡数も劇減しています。同僚のケニア人研究者は言いました。「以前、HIV陽性者は生きることをあきらめていた。でも今は希望がある。HIV陽性者はもう自分を恥じることなくカミングアウトし、まだ治療の恩恵を受けていない陽性者達を仲間を迎えるために、生き生きと活動している」。あのケニア女性が今も生きていたら、きっと喜んで活動に参加しているに違いありません。昨年、国連は"Getting to Zero"をスローガンに、2015年までに、新規のHIV感染者、HIVに対する偏見と差別、AIDSによる死亡、をゼロにするという目標を掲げ、さらに強力なHIV感染制御に乗り出しました。私が出来るのは微々たることではありますが、HIV/AIDSに関わる医師・研究者として、途上国の仲間たちと共に目の前の課題をコツコツと解決することで、世界の大きな目標に少しでも貢献できればと思う日々です。