HIV感染症／エイズを中心とした感染症の臨床研究

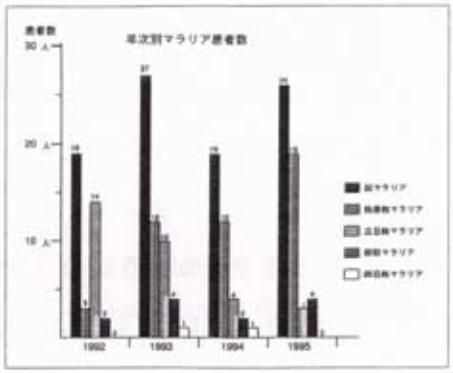
感染症研究部
岩本　愛吉

感染症研究部は、病院診療科の感染免疫内科と密接な関係を持つ臨床系研究部です。診療科定員が極めて少ないため、研究部のスタッフもすべて患者さんの診療に責任を持つ臨床医で構成されています。わが国でもエイズが問題となり始めた1986年、前任者の島田馨教授がHIV感染症の診療を開始されました。以来患者数が増加し、現在定期的に外来診療されている患者さんは120名ほどになります。現在10床の入院病床もほぼ常に満床の状態です。

わが国では、加熱凝固因子製剤が認可導入された1985年以前の短期間に、約1800人の血友病者（全血友病者の４割以上）がHIVに感染しました。10年を経過し、多くの方がエイズを発症しています。血液製剤以外のルートによる感染者も増加しています。われわれの目標はまず、HIV感染者／エイズ発症者に最善の医療を可能な限り提供し続けることです。実際の診療場面だけでなく、患者さんとの会合を年２回程度持ち、患者さんからの様々な疑問点に答えるとともに、国内外の抗ウイルス剤開発の動向などにつき情報を提供しています。次いで、医科研の患者さんのデータをもとにHIV感染症の病態解明に向けて独自の研究成果を出すことです。日本にはHIV感染者が少なく、欧米に勝るような臨床研究ができるはずがない、という声を聞くことがありますが、医科研には臨床研究を推進するに十分な数の患者さんが通院しています。私が医科研に赴任してちょうど１年経過したところですが、この間に研究室の整備を行い、患者さんの材料の系統的な保存を確立しました。また、患者さん全員の血漿中HIV量をほぼ一渡り測定し、HIVの量的・質的変化と臨床経過との関係をひとりひとり丁寧に見ていけるようになりつつあります。

HIV感染症／エイズの臨床では様々な日和見感染症・（日和見）悪性腫瘍・中枢神経障害などの診療や治療が問題となります。日和見感染症のうちニューモシスティス・カリニによる肺炎は、よく予防できるようになり、その分サイトメガロウイルス（CMV）感染症特にCMV網膜

炎、非定型抗酸菌症、トキソプラスマ症などが目立つようになってきました。まずCMVの臨床研究に力を入れるつもりです。JCウイルスによる進行性多発性白質脳症やいわゆるエイズ脳症などウイルス性中枢神経疾患は、今のところ診断するのがやっとですが、その病態解明を目指し、研究の糸口を見つけていきたいと考えています。

厚生省の指導で全国にエイズ診療の拠点病院が整備されつつあり、拠点病院や候補病院から医師・看護婦・検査技師などの研修・見学がうなぎ登りに増えています。患者さんが全国の病院で安心して診療を受けられるようになってこそ、我々はこの難病の病態解明と治療開発にさらに専念できると信じ、可能な限り対応しています。

1986年以前からマラリアなどの国際感染症は感染症研究部のテーマの一つでしたが、マラリアをきちんと扱う医療機関が少なく、今も重要な対象疾患です。図に示すように、最近も多数のマラリア患者の入院があり、重症になりやすい熱帯熱マラリアの多いのが特徴です。昨年はメフロキン耐性マラリアを経験しましたが、うまく治療できました。近年、フィールド調査中に予防内服した抗マラリア薬の副作用により重症の皮膚粘膜症候群に罹患し研究生命を断たれた大学教授や、海外で感染し国内で発症した脳マラリアのため死亡した大学教授のことが報道されました。海外旅行や企業の海外進出が増加し、国際感染症の重要性が叫ばれているにも関わらず、国内の診療体制は改善されていません。当研究部としては、HIV感染症／エイズの臨床研究以外の分野に人員を配分するのは厳しい状態ですが、わが国にとって重要な感染症についてバランスのとれた専門医、臨床研究者の育成に努めて参ります。