

| | |
|--------------|---|
| Title | エイズ問題に思う : WHOとのご縁 |
| Author(s) | 島尾, 忠男 |
| Citation | 目で見るとWHO. 2011, 45, p. 2-3 |
| Version Type | VoR |
| URL | https://doi.org/10.18910/86786 |
| rights | |
| Note | |

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

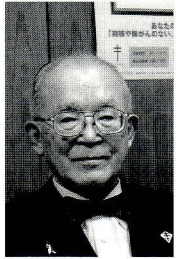
<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University



エイズ問題に思う —WHOとのご縁—

エイズ予防財団会長、結核予防会顧問 島尾忠男



Tadao SHIMAO

1924年 東京都で出生
 1948年 東京大学医学部医学科卒業
 1953年 結核予防会結核研究所に勤務
 1975年 結核予防会結核研究所所長
 1984年 結核予防会常任理事
 1987~1990年 WHO執行理事
 1994年 結核予防会会長
 1999年 エイズ予防財団理事長を兼任
 2008年 エイズ予防財団会長専任となり
 現在に至る

WHO との最初のご縁は 1956 年に遡る。1 年間のスウェーデン留学を終えて、帰国の途次、パリで開催されたエックス線間接撮影法に関する国際会議に出席し、イタリアのジェノアからスウェーデンの貨物船に乗って横浜まで帰る途中に、スイスを経由し、ジュネーブで WHO 本部を訪問した。当時すでに統計部にはただ一人の日本人職員として上村一夫氏が勤務しておられ、お世話になりながら、WHO の使命、業務などについて勉強させていただいた。

次のご縁は 1967 年に、当時結核研究所で 1963 年以降 OTCA (現 JICA) の委託を受けて開設していた国際結核対策研修コースの意義を、WHO の西太平洋地域事務局の結核担当課長タオ博士が認めて、コースを WHO との共催としたことであり、筆者は当時結核研究所副所長として事業に参画していた。

それ以降本部やマニラでの会議には何度も参加し、WHO の専門家としても多くの国を訪問したが、本格的なご縁は 1987 年から 1990 年までの 3 年間、日本政府の推薦で WHO の執行理事を務めたことである。1988 年には中嶋宏博士が WHO 事務局長に選出された選挙があり、1989 年には古知新博士が本部の結核課長に就任し、世界の結核対策の見直しを始めた時代であり、充実した 3 年間であった。

このころエイズの問題が新しい感染症として、

WHO でも大きな話題となっており、1998 年に飛行機事故で亡くなられたジョナサン・マン博士が担当課長として大活躍していた。HIV はすでに 1983 年に発見されており、最初の抗エイズ薬である AZT も当時在米中の満屋博士らによって 1987 年に合成されていたが、未だ死の病であり、結核との関連が注目されつつあった時代であった。

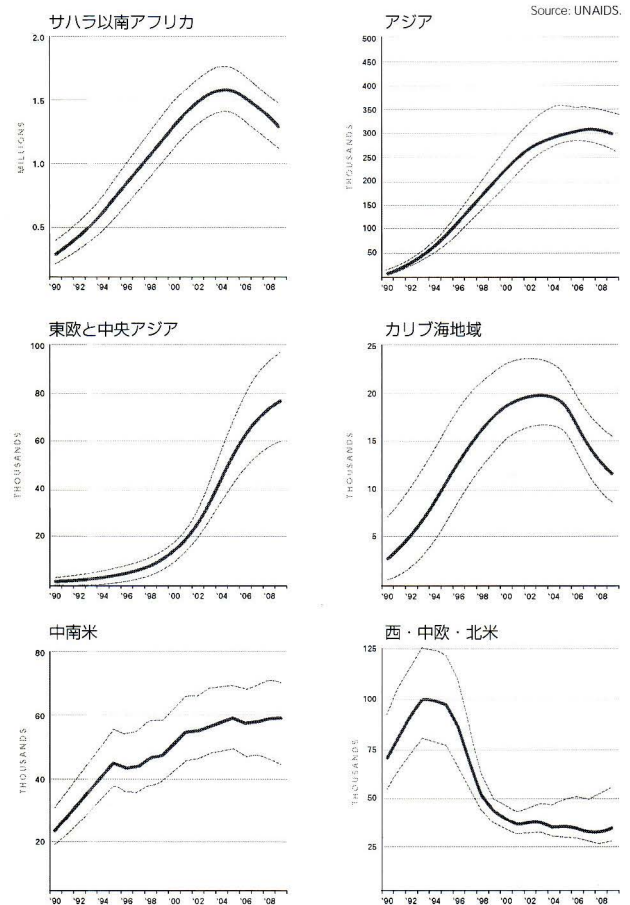


図1 地域別に見たエイズ関連死亡推移 1990 - 2009

その後 HIV 感染は全世界に拡大し、最も強くその被害を受けたのはサハラ以南のアフリカであり、次いでカリブ海諸国であった。アジアでもタイ、ミャンマー、カンボジアなどで激しい流行がみられた。この事態に、国連ではエイズ対策を総合的

に進める必要があるとして、それを調整する機関としてUNAIDS(国連合同エイズ対策本部)を1996年に設置した。保健医療の専門機関としてWHOがある中で、異例の措置である。抗エイズ薬の開発も順調に進められ、1995年に先ず米国で、他の先進諸国では1996年ころから、3種類の抗エイズ薬を一緒に投与するHAARTが行われるようになり、致命率は先進諸国では急速に低下し、患者は社会生活をしながら治療できるようになり、エイズは死の病から慢性疾患に変貌した。

Figure 2.5
Global HIV trends, 1990 to 2009

Source: UNAIDS.

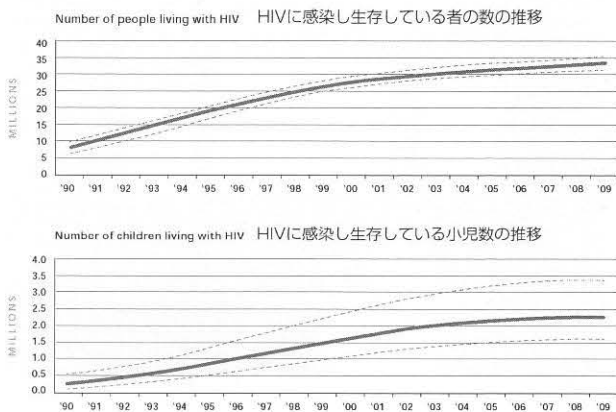


図2 HIVに感染し生存している者の数の推移
1990 - 2009

抗エイズ薬は高価であり、HAARTは先進国だけで可能であることから、世界エイズ会議のたびに、すべての患者が薬の恩恵を受けられるようにせよという強いアピールが繰り返されるようになった。この解決に大きな役割を果たしたのは日本である。2000年に沖縄で開催されたG8サミットで、途上国が貧困に苦しんでいる主因であるエイズ、結核などの感染症対策へのG8の協力を提案し、賛同を得、翌2001年に国連のエイズ特別総会が開催され、そこでの決議を受けて、2002年には世界エイズ、結核、マラリア基金が設立され、2003年から活動を開始した。抗エイズ薬の特許の問題も、途上国の製薬産業が途上国で使う抗工

エイズ薬を製造する際には、特許料は不要とすることで、途上国でも抗エイズ薬の使用が可能になり、現在520万人の途上国のエイズ患者がその恩恵に浴している。

強力に進められたエイズ対策の結果、世界のエイズの流行は、サハラ以南のアフリカを含めて流行の山を越え、減少し始めているが、その中で増加しているのが、旧ソ連であった東欧と中央アジア諸国、中東と北アフリカ、それに日本を含む東アジアである。日本は流行開始以来のHIV感染者、エイズを発症した者の累計数が1万8000名弱、日本国籍に限るなら1万5000名弱で、潜在感染者を含めて推定しても、世界の中で最もエイズ蔓延の少ない国の一つであるが、新規感染者、エイズ発症者数とも増え続けており、昨年の一時的な減少あるいは停滞はインフルエンザ対策に保健所が動員され、検査件数が減少した影響が考えられるので、問題を軽視することはできない。

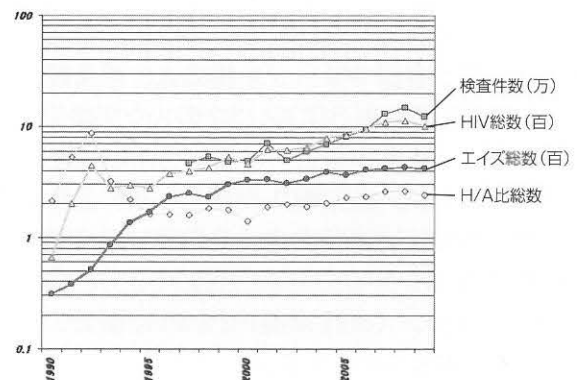


図3 新HIV陽性者数、エイズ患者数、H/A比と保健所でのHIV検査件数の推移

しかも、若者の性意識は大きく変化し、性を経験する年齢が若年化してきているので、青少年を対象に、性に関する教育を強化しないと、将来に禍根を残す恐れがある。それにも増して、為政者、マスコミに問題の重要性を理解してもらい、適切な対応をしてもらうことのほうがより大切であると思う。