

## I. 行政から見た感染症 抗 HIV 薬から考える

厚生労働省医政局国立病院課

高度・専門医療指導官

三宅 邦明

抗 HIV 薬 (ARV : Anti Retroviral drugs) による多剤併用療法 (HAART : Highly active antiretroviral therapy) の確立により、先進国において HIV 感染症は死の病から長期間コントロールしうる慢性疾患へ変貌したと言われる。

一方、2006 年現在、HIV とともに生きる人々の総数は 3950 万人に達し、2006 年だけでも新たに 430 万人が感染し、290 万人がエイズにより死亡している。この死亡数は 2 年前より 20 万人増加しており、全世界レベルにおいては ARV の恩恵がもたらされていないことを示している。実際、UNAIDS 推計の HIV/AIDS に関する地域別推計値から、HIV 感染者数と AIDS による死者数をいくつかの地域について比較すると、発展途上国の多いアフリカ地域と先進国の多い欧米において感染者と比較した死者数の割合に大きな差があるのが分かる。

この原因のひとつとして、特許に守られた ARV の価格の高さが指摘されている。米国会計検査院 (GAO) によれば、「米国大統領エイズ軽減緊急計画」における ARV 購入の際に、ジェネリック薬 (特許を独占的に占有し製造されるブランド医薬品と同等の成分を持つ、より安価な医薬品のこと。一般的に特許の失効後に製造されるが、ある一定の条件下では特許有効期間中に製造されることもある) を購入すれば、2008 年末までに 2 百万人に対し ARV を供与するのに必要な費用は数億ドル節約できるとしている。実際、2001 年には、ブランド薬の ARV による一人の HIV 患者当たり年間 1 万ドル必要であったのが、現在ではジェネリック薬で治療を行えば年間 136 ドルで治療ができるようになっている。これらの例から分かるように、エイズ対策に利用できる限られた資源の効果的な活用のためには、狭く医療分野内のみで特許で守られた医薬品の価格を前提にアクセスの最大化、社会保障資源の配分について議論することを超えて、広く特許制度を含む知的財産権のあり方を含めて検討し、新たな医薬品の開発や価格体系のあり方を根本から変革し医薬品のアクセスを改善する可能性を追うべきである。

そこで本発表においては、途上国における ARV 入手に際し、大きな障害となっている知的財産のあり方について、その経緯、現状を概観し、いくつかの論点について検討を行った後、我が国が途上国支援のみならず世界的視点に立った上で取るべき政策について提言を試みる。

(注) 本文の意見に関する部分は、個人的なものであり筆者の所属する機関の意見を反映しているものではない。

16:15～16:40

## Ⅱ. 新型インフルエンザとその対策

けいゆう病院小児科部長

菅谷 憲夫

インフルエンザ患者の診療体制を確立することは、新型インフルエンザ対策の中で最重要の課題である。新型インフルエンザ対策には4本の柱として、1) ノイラミニダーゼ阻害薬による治療、2) ワクチンによる予防、3) 休校、隔離などの感染拡大防止策、4) 手洗い、マスクなどの個人的予防策がある。これらはすべて、診療体制が整備されなくては意味をなさないのは自明の理である。

日本では新型インフルエンザについて、誤った知識が国民の間に広まっていることに最大の懸念がある。一部の専門家やマスコミが、医療現場の実情を理解しないままに、高い死亡率を示して、新型インフルエンザの脅威を強調していることが、新型インフルエンザ診療体制の重大な障害となっている。報道によれば、新型インフルエンザが流行した場合、医療従事者の26%、特に看護師の31%が転職を考えるという。新型インフルエンザは「最強ウイルス」であり、死亡率は20%で、数百万の日本人が死亡するというようなことが信じられるようになれば、日本の新型インフルエンザ診療は、流行前から崩壊することになる。

新型インフルエンザは、鳥H5N1インフルエンザやSARSと混同され、国民からは、死亡率の高い恐ろしい感染症で何とか罹患を避けるべき疾患と思われている。しかし、新型インフルエンザは出現すれば、最初の流行で国民の25% (3200万人)、1年以内にさらに25%、計50% (6400万人) が罹患発病する。数年以内には全国民100%が罹患する。新型インフルエンザは香港かぜ、ソ連かぜに代わり、毎年、流行するA型インフルエンザとなるのであり、隔離や検疫により罹患を絶対的に避けるべき疾患ではなく、また避けることは不可能である。

罹患することはやむを得ないが、ワクチン接種や、発病時のノイラミニダーゼ阻害薬治療により軽症化をはかり、入院や死亡を防ぐことが重要となる。むしろ、感染して免疫ができることは個人にとっても社会の防衛にとっても、好影響があるという認識が重要である。

国・地方の新型インフルエンザ対策やマスコミ報道でも、この認識が欠けて恐ろしい伝染病が出現するというイメージが先行していることが問題である。新型インフルエンザ対策で最も重要な課題は、医療体制の整備である。数千万人の外来患者と数十万の入院患者をいかに診療するかである。そのためには、日本の全病院、全クリニックがインフルエンザの外来と入院診療にあたるのが是非とも必要となる。

16:40～17:05

### Ⅲ. 増加する HIV 感染症への取り組み

都立駒込病院感染症科部長

味澤 篤

2007年における日本国内の新規 HIV 感染者は 1082 人、新規 AIDS 患者は 418 人報告され、過去最高を更新した。その多くを日本人男性が占め（HIV 感染者 931 人+AIDS 患者 343 人）、さらに感染経路でも男性同性愛（MSM）による感染が最も多い（HIV 感染者 692 人+AIDS 患者 152 人）。絶対数こそまだ少ないが、日本国内における HIV/AIDS 患者数は増加の一途をたどっている。また全国で最も患者数が多い東京都でも同様の傾向を示している。これらは、日本国内での HIV/AIDS 感染対策が不十分であることを意味している。どのようにしたら HIV/AIDS の増加を抑制することができるのであろうか。またこのまま増加するとどのようなことが起きてくるのであろうか。

HIV/AIDS の増加を抑制するためには、さまざまな国の HIV/AIDS の現状や対策を参考にしていくことが重要と考えられる。アジア・オセアニア地区での HIV の有病率を見ると、タイ・パプアニューギニアが 1.0-1.5%、ネパール・ミャンマー・カンボジア・ベトナム・マレーシアが 0.5-1.0%、パキスタン・インド・中国・インドネシア・オーストラリアが 0.1-0.5% に対して、日本は<0.1% である。タイ、パプアニューギニアは異性間による感染で一般国民に拡大している。ネパール・ミャンマー・ベトナム・パキスタン・中国では静脈麻薬常用者（IDU）および性産業従事者（CSW）による感染が多い。カンボジア・インドは異性間、マレーシア・インドネシアは IDU による感染が主体を占める。オーストラリアは MSM による感染が主体である。これらの国々のうち感染者数をコントロールしている国はタイとオーストラリアである。タイはコンドーム使用を前面に打ち出して成功をおさめた、一方オーストラリアは多面的な方法で MSM をコントロールした。MSM の感染者増大が問題になっている日本においては、オーストラリアの対策は役立つものと思われる。しかし、その方法は新規で奇抜なものではなく、あたりまえのことを普通に延々で行うということにすぎない。たとえば①HIV/AIDS の予防キャンペーンをハイリスクグループおよび一般国民に提供、②IDU に対してハームリダクション（注射針と注射器の無料配布やメサドンによる代替療法）を行う、③匿名かつ無料の HIV 検査を行う、④抗 HIV 薬を無料で提供、⑤セーフターセックスの推奨（コンドームの使用を促し、かつコンドームの入手を簡単にする）、⑥IDU や CSW などの HIV 感染を予防する最終責任を州政府とする、⑦ HIV 感染の予防教育や予防行動を行う上で障害になる政策や法律を取り除く（例えば、性的指向や HIV 感染の有無での差別を防止する法律の立法化を急ぐなど）、⑧HIV に関する科学および社会学的な研究を行う、⑨NGO の活用などである。地道に継続的に行うことが重要である。

絶対数でも、有病率でも今のところまだ日本の HIV/AIDS は少ないが、前述のように HIV 感染者が増え続けると、医療費の増加（感染者一人当たり少なくとも年 200 万）、長期生存に伴う多くの合併症への対策（脳血管障害、心血管障害、慢性腎臓病および悪性腫瘍など）、一般国民への感染拡大などが生じてくる。漫然と今まで同様、実効のない対策を繰り返していると、取り返しのつかないことになると思われる。

17:05～17:30

#### IV. 感染症と国家安全保障～バイオテロ対策の現況～

慶應義塾大学医学部熱帯医学・寄生虫学教室  
慶應義塾大学グローバルセキュリティ研究所  
齋藤 智也

感染症といえば保健医療・公衆衛生の視点から主に対処されるものであるが、時に国家安全保障としての側面をもってこれを取り扱わなければいけない場合がある。古典的には、病原体が「生物兵器」として、大量破壊兵器として扱われる場合がその一つである。このとき、発生予防へのアプローチは、武器不拡散・軍縮といったコンテキストで議論される。一方、過去には SARS の流行や天然痘テロに対する脅威、近年では新型インフルエンザに対する備えの視点から、国境を越えた感染症対策の必要性が認知されつつある。これに備えた医薬品やワクチンの確保とそれに向けた研究開発はまた、国家の安全保障の一つとして位置づけられるべき問題である。本講演では、安全保障としての感染症対策の側面から日本のバイオテロ対策の現況を概説すると共に、慶應義塾大学グローバルセキュリティ研究所において実施されている文部科学省委託事業安全・安心科学技術プロジェクトによるバイオセキュリティ向上に向けた取り組みを紹介したい。