

第 21 回国際エイズ会議出席報告

放送大学
井上 洋士

第 21 回国際エイズ会議は、南アフリカダーバンで開催された。

私にとって、南アフリカで開催される国際エイズ会議参加は 2000 年以来である。2000 年といえば、多剤併用による抗 HIV 療法の効果がきわめて高いことが広く知られるようになってほぼ 4 年後。HAART の恩恵を受けているのが先進国の HIV 陽性者に限られていることを、アフリカからの参加者などは怒っていた。私自身は当時、薬害 HIV 感染についての報告をダーバンでさせてもらっていたが、先進国と発展途上国との健康機会の不平等や、先進国でリスクがあるとされているものが発展途上国に押し付けられる構造にある「グローバルマーケット」に対する怒りが、私たちの発表に対する質疑応答でも見え隠れしていた。

さて、それでは今回の第 21 回国際エイズ会議ではどうだったのか。

全体としては、90-90-90 をいかに達成するのかということに焦点が当たっていたように思われる。いや、むしろそこに焦点が当たり過ぎているところに怖ささえ感じた。たとえば、WHO のセッションでは、世界地図が常に示され、どの国がどこまで達成しているのかを名指しで指摘し、90-90-90 が達成された（とされる）ところには惜しめない拍手が沸き起こる。何かが違うのではないか、という懸念すら感じるが、それが今回の会議でもっとも印象的であり、かつ基調となっている雰囲気であったと思う。そして、ここでもアフリカの方々には怒っていた。90-90-90 達成とするには、医療や治療薬の不足など、あまりにも不平等さがあるということから来る怒りであった。PrEP を早く導入してもらえれば HIV 陽性にならなかったのに、という怒りでもある。

もちろん、詳細には、90-90-90 だけではなく、多様な議論がなされていたことも、今回の会議出席で印象に残った、忘れてはならないもう一つの特徴といえるだろう。PrEP や 90-90-90 については、おそらくどなたかが専門的にさらに情報収集されるのではないかとこの思いから、私自身はかなりマニアックかもしれないセッションに出たりした。

たとえば、ネパール大地震やシリア難民といった、緊急事態に陥っている人々に対する HIV 治療の継続や HIV 予防策はどうするのかというセッションがあった。考えるに、東日本大震災や原発被害、熊本震災などを経験している日本では、本来そうした取り組み事例が学会等で多々報告されるべきかと思われるが、そうした報告はほとんどない。反省すべき点かもしれない。

あるいは、ジャーナリストがパネリストとして加わり、メディアは HIV についてどう報道すべきなのか、特に研究者は報道関係者とどう付き合っていくべきなのかというセッションも印象的であった。研究者側にジャーナリストが求めることとして、研究者とジャーナリストとで用いる用語や用語の定義が異なることに自覚的になり、ジャーナリストにどのような形で情報提供をしたらいいのかについて、もっと予算をつけて精力を費やすべきだとのコメントが強く心に残った。

HIV 陽性者でのがんのセッションが独立してあったのも興味深かった。もちろん、子宮頸がんや悪性リンパ腫などは、以前から言われていることであるが、それ以外にも、たとえば HIV 陽性者での直腸がんのリスクの高さは、改めてエビデンスを明確に提示されることで、その早期発見・早期治療の対策をエイズ診療の場においても急ぐ必要があることを実感した。

スティグマに関するセッションは相変わらず多く存在していた。ただし、今回の会議で特に気づいたのは、社会でのスティグマ軽減は容易ではないということを前提にして、スティグマを付与された側がどう対処して生きぬいていったらいいのかというプログラムが開発され、それらの実践例が数多く報告されてきたということである。第 19 回国際エイズ会議でもこうした試みの報告は散見されたが、今回はいくつかのセッションでこうした報告を集めた形で構成されていたことは、新しい動きともいえるのではないだろうか。

これらに限らず、エイズ対策・HIV 陽性者支援などにおける「多様性」を強く意識づけられる構成になっていたのが、今回の国際エイズ会議の特徴といえるかもしれない。つまり、90-90-90 を強く意識し、世界統一的にこれを達成するために、アドヒアランス概念が再度見直されてアドヒアランスクラブをコミュニティベースで作ろうとする動きや、PrEP を導入しようとする、連動的な動きとともに、もはや 4000 万人近くになった世界の HIV 陽性者やその周囲において当然出てくる「多様性」が、単なる「多様性」といっているだけでは解決できない課題になってきている状況が露呈している現状である。実は、PrEP だけでも、一律に同じことをしようとしているのではなく、PrEP のなかでも、オンディマンド PrEP やら、パートナーが陽性と判明し ART を始めてウイルス量検出限界未満に落ちるまでの間のタイムリミテッド PrEP という試みも行われており、一見して統一的であるが、現場レベルではここでも「多様性」が強く意識されていることも付け加えておきたい。

最後に、国際会議では最近スマートフォン向けのアプリが用いられるようになってきているが、今回の国際エイズ会議でもそのアプリがダウンロードでき、大変に便利であった。このアプリは、自分の興味があるセッションに☆をつけておけば、気づくと 1 日のスケジュールが概ね決まるという優れものである。一般のセッションだけで 13 の会場があり、朝から晩まで各会場で 6~7 セッション行われるなかで、1 個人が出席できるセッションは限

られる。常にアプリを見ながら、次にどれに出るといいかを確認・判断して、行動に移すことができたことで、なんとか15セッションに出席することができた。こうしたアプリが、日本国内の学術集会でもどんどん利用できるようになることを期待したい。

以上、私の出たセッションの範囲内で、かつ私の英語力の範囲内での印象を述べさせていただいた。今回の国際エイズ会議派遣事業で大変にいい機会を与えてくださったことに改めて感謝の意を表したい。そして、今後の私のエイズ関連活動の中でできる限りフィードバックしていきたいと思っている。