

第 21 回国際エイズ会議参加報告書

京都府立医科大学附属病院

辻森 あゆみ

第 21 回国際エイズ会議に参加しました。開催地である南アフリカ共和国のダーバンでは 2000 年に第 13 回国際エイズ会議が開催されており、今回は 15 年ぶり 2 度目の開催でした。

テーマは「Access Equity Rights Now ～今こそ公平な権利へのアクセスを～」であり、AIDS2016 : A week in review によると、参加者は 153 カ国から 1 万 5 千人以上とのことでした。

開催日程は、平成 28 年 7 月 16 日から 17 日に Pre-Conference Meeting が開催され、本会議は 7 月 18 日から 22 日に開催され、全日程参加した。

15 年ぶり 2 度目の開催ということもあり、開会式をはじめ、様々な Programme や Session で、前回の国際エイズ会議にも参加していた方から当時の振り返りや当時と現在の違いについて語られました。

前回のテーマは「Breaking the Silence ～沈黙を破れ～」であり、当時先進国では既に導入されていた ART (HAART) の治療について、南アフリカ共和国や、アフリカ諸国ではまだ賛否両論が生じており、治療への Access に大きな差があったこと、ダーバン宣言等について振り返られていました。当時まだ大学生であった私は、HIV/AIDS の存在は知っていたものの、先進国と後進国での治療格差については十分に認識していなかったため、今回歴史的背景を学ぶ良い機会となりました。

また、全日程に参加したため、様々な Session に参加しました。臨床分野では、感染症全般に感心があるため、HIV/AIDS 以外にも、STD、TB、Viral Hepatitis 様々な感染症の Session に参加しました。前回開催時と比べれば、世界的にも、アフリカ諸国も、めまぐるしく治療が進歩していることが示されており、先進国に劣らない、Guideline に準じた治療を受けている方がいる一方、様々な理由で治療に Access できない方が多く存在することを認識しました。

一方、社会・福祉分野では、あまり進歩していないのではないかと感じられました。Key Population への支援はまだ不十分であり、Stigma の解消には至っていないこと、この課題は、宗教や風土、先進国、後進国で程度の差はあるものの、日本を含め、世界中が抱

えている大きな課題であり、この課題の克服こそが、臨床分野で感じた治療に **Access** できない方への支援に繋がり、今回のテーマに繋がってゆくのではないかと感じました。

最後に、**Volunteer** は 992 名参加されており、若者の **Volunteer** が多く参加しているように見受けられました。積極的に参加者を **Support** しながらも、個々に様々な **Session** に参加しており、熱心に聴講している姿に感心しました。今回の会議参加をきっかけに、是非彼らに近い将来、**HIV/AIDS** 診療や支援に携わっていただきたいと感じました。

しかしながら、**WHO** の **World Health Statistics 2016** によると、南アフリカ共和国の平均寿命は 62.9 歳で世界 151 位（世界の平均寿命は 71.4 歳、日本の平均寿命は 83.7 歳）であり、**Volunteer Staff** を通じて、未だに貧困や格差、**AIDS** や結核、**Malaria** 等の疾病で命が失われていることを表しているのかもしれないとも感じられ、複雑な思いでもありました。

今回、初めて国際エイズ会議に参加し、多くの学びがありました。今後とも日本国内での支援活動のほか、継続して国際会議等にも参加してゆきたいと思います。