

薬剤耐性セミナー&ケースカンファレンスをオンライン開催！
(2020年10月27日)

引き続き、ベトナム国内の状況は落ち着いているものの、新型コロナウイルス感染症により国際往来が困難な中でのこの SATREPS プロジェクト活動。今回はオンラインで日越間を結び、薬剤耐性セミナー&ケースカンファレンスを実施しました。

HIV 治療は ART と呼ばれる抗レトロウイルス薬による治療の進歩により、格段の進歩を遂げています。その一方、薬の服用が中途半端になることでウイルスが変異し、薬に耐性を持つウイルスが発生してしまう薬剤耐性の問題は、他の病気の例に漏れず、HIV 治療の現場にとっても大きな課題です。薬剤耐性ウイルスが流行すると、期待していたように薬が効かなくなり、その薬剤耐性の発生状況を遺伝子検査で把握して、薬を変更する必要があります。

今回はその薬剤耐性をテーマに、日本人専門家によるセミナーを行いました。併せて、ベトナム各地の病院での具体的な症例、特にどのように対処していいかが悩ましい症例を持ち寄って議論する、「ケースカンファレンス」も実施しました。



ベトナム側は4つのパートナー病院からの参加者が NHTD に集合することができました



日本側からも照屋先生、田沼先生の熱心なご参加を頂きました、ありがとうございます！

まず初めに、日本の国立国際医療研究センター（NCGM）エイズ治療・研究開発センター（ACC）照屋先生による薬剤耐性、服薬指導に関するセミナーを実施。それに続いて ACC 田沼先生によるファシリテーションを頂きながらの各病院から持ち寄せられた症例に関する議論、という形で行いました。同じ病気を扱いながらも、日本とベトナムで手に入る薬の種類が異なるなどの違いはあります。そんな制約の中で、両国の専門家同士で共通の悩みを出し合い、HIV 感染者がきちんと薬を飲み続けられる服薬指導はどうあるべきか、薬剤耐性が見られた際の処方はどう変えて行ったらよいかに関して、議論が行われました。

実施準備側からしますと、まだまだ慣れないオンラインセミナーという形式の中、音声や画面の不調があったり、通訳の入れ方や離れた場所での議論運営のやり方が悩ましかったりと、難しい面もありました。ですがそれ以上に、日越間でこうやって直接議論することができたのはとても意義のあることでした。



JICA-SATREPS プロジェクト
ベトナムにおける治療成功維持のための“bench-to-bedside system”構築と
新規 HIV-1 感染阻止プロジェクト



セミナー、カンファレンスの合間には、参加のベトナム人
同士でも意見交換、議論が行われます。



画面を通じてにはなりますが、それでも両国の専門家同士が
顔を見て意見を交わせるのは良いですね🎵

また、ベトナム側参加者は国立熱帯病病院（NHTD）に一堂に会することができたので、プロジェクトとしては今後のプロジェクト活動に関するアイディアも頂いたり、また同じ現場での悩みを抱える医療関係者の横のつながりの構築になったりしたかなと思います。今後もまだ暫く、日本側とはオンラインが多くなると思いますが、こういったイベントやディスカッションの機会を作り、現場での治療に役立てられるようにしたいと考えています。

以上