

ハノイ医科大学と性感染症検査方法に関してオンラインセミナー

(2021 年 8 月 10 日)

本件 JICA-SATREPS プロジェクトの大きな目標の一つである、HIV 感染リスクの高い非感染者に対する曝露前予防 (Pre-Exposure Prophylaxis、通称「PrEP」) に関する研究 (PrEP については[こちらを参照](#))。その PrEP 普及に関する研究協力を行っているハノイ医科大学が運営するクリニック (Sexual Health Promotion clinic、通称 SHP) では、その名の通り性感染症 (Sexually Transmitted Infection : STI) も重要な課題の一つです。今回は STI を如何に迅速・簡便な形で検査するかに関してオンラインセミナーを行いました。HIV 感染者、そして PrEP の主な利用者でもある MSM (男性同性愛者) にとっても大きな問題である STI。[前回ワークショップ](#)での議論から派生した、ハノイ医科大学 SHP クリニックの関心事です。



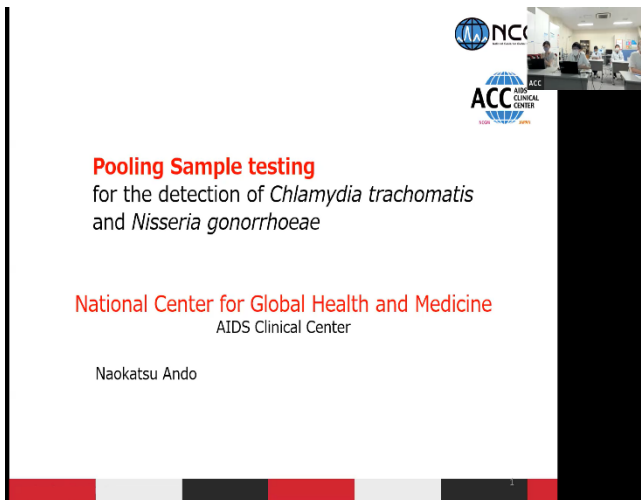
日本側からはプロジェクトリーダーの岡先生 (国立国際医療研究センター) 始め多くの先生が参加し、安藤先生が発表しました。



ロックダウン中のハノイ側は残念ながら多くの参加者がオンライン参加。それでもこういう難しい時期に多くの参加を得て、大変嬉しいです！

ベトナム側からは、SHP クリニックの活動紹介に加え、MSM が多く悩む梅毒やクラミジア・淋菌 (*Chlamydia trachomatis*/*Neisseria gonorrhoeae* (CT/NG)) 感染症の現状、そしてその検査に関する課題について報告されました。特に性器や肛門、咽頭へ感染する CT/NG は感染者が多く、SHP の MSM コホートの約 2-3 割が感染しているそうです。CT/NG に感染しても自覚症状が少ないため、MSM のように感染のリスクが高いライフスタイルの方は定期的に検査で確認することが重要と言われています。しかし、1 部位につき約 32 ドルの検査費用がかかり (CT/NG の両方を各 3 部位検査すると約 200 ドル!)、検査結果受け取りまでに 5 日間を要することから、これらが定期的な検査を阻む要因となっているとの報告でした。

それを受け日本側からは、国立国際医療研究センター・安藤先生より「MSM を対象とした自己採取の混合検体 (pooled sampling) を用いたクラミジアと淋菌感染症のスクリーニング」と題して講演頂きました。混合検体による検査法とは、複数の検体を混合し同時に検査することで、検査にかかる時間・費用が効率化されます。CT/NG 感染症のスクリーニングでは性器・肛門・咽頭の 3 つの部位から採取した検体を混合し検査します。この方法は、感度が高く、従来の (各部位での) 検査法と結果の一致性も高いことから、CT/NG 感染症のスクリーニングを拡大していく上で有効な方法であると紹介されました。



日本側からは混合検体によるプール方式でのクラミジアと淋菌感染症検査方法についての発表が。

ベトナム・ハノイのプロジェクトもオンラインで参加。今日はネット接続の不具合がでなくて良かった！

ベトナム側参加者からの質問を受けながらのディスカッションでは、多くの参加者から混合検体方式での検査に関心が寄せられました。その一方、現在のベトナム保健省のガイドラインで混合検体によるプール方式での検査が臨床向けに認められていないとの参加者の声もあり、広く活用するには同ガイドラインの改定過程に向けて保健省に提案することも必要であるとの意見が出されました。更に突っ込んで議論は必要ですが、ニーズの高さが感じられる質疑応答となりました。

ベトナムも新型コロナ感染拡大に苦しみ、最近では日々 1 万人に近づこうかという新規感染者が出ています。プロジェクトが行われているハノイ市も既に 1 カ月ほどロックダウン状態が続いています。正直申し上げて、通常活動ができない悩ましさ、そして日常生活もおぼつかないという不安を抱えながらのプロジェクト活動ですが、限られた環境の中でやれる活動を実施し続けていきたいと思えます。