

薬剤耐性を測るための遺伝子検査：まずはサンプル収集から！

(2019年10月4日)

今回プロジェクトニュースは、特にイベントの報告といったものではなく、普段のプロジェクト活動の中から。HIV感染者の中には、しっかり抗レトロウイルス薬（ARV）を飲んでいるにもかかわらずウイルス量が高く、現在の薬が効いていない＝薬剤耐性ウイルスがいることが疑われる方がいます。プロジェクトでは、そういった方が薬剤耐性を持った HIV ウイルスに感染しているのかどうかを確かめる、遺伝子検査のやり方に関するトレーニングを10月中旬に実施する予定。今回はそのトレーニングで実際に分析をするための感染者の血液サンプルを集めながら、地方病院における HIV 治療の現状を伺ってきました。



クーラーボックスにドライアイスを持って出発！



治療の様子、病院の体制などについてヒアリング

採血した血液は、地方病院において遠心分離機を使って血球と血漿に分離してもらっています。遺伝子検査には、この血漿（プラズマ）を用います。分離すると、赤血球や白血球などの血球成分（有形成分）が分かれるので、血漿サンプルは黄色になるんですね。



協力頂いた病院、HIV感染者の方々からの大事な検体です、慎重に扱わねば。



ハノイに戻り、-80度になる超低温フリーザーで保存



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



預かった検体は普通の冷蔵庫に入れておくわけにはいきません。マイナス 80 度以下にして各種検体を保存できる「超低温フリーザー」にて保管します。多くの感染者、患者の血液サンプルが集まる病院、検体の取り違いが起きては大変。ここで大事なのはそれぞれのサンプルが混じることなく、しっかりと本人のコード番号で管理をすることです。

検体を受け取りつつ、地方病院では HIV/AIDS 患者の治療についての現状を伺いました。2019 年 3 月に正式に始まったベトナム医療保険適用での HIV 感染者への抗レトロウイルス療法 (ART)。この方針に基づいて地方病院に感染者・患者が移っていく趨勢は変わらないものの、そのスピードや実施の仕方は地方によってもまちまち。また、現在支援を行っている各国のプロジェクトが翌年からどうなるか、病院が所在する地方自治体が更なる支援を行うかにもより、治療の患者負担を巡る状況もまだまちまちといった感じです。とはいえ、多くの病院では本格的な転院は 2020 年からということのようで、現在はそれに向かったの準備が進んでいるところです。

今後もまめに地方病院に足を運びつつ、病院という現場での動きに対応しながら、プロジェクト活動を進めていきたいと思えます。

以上