

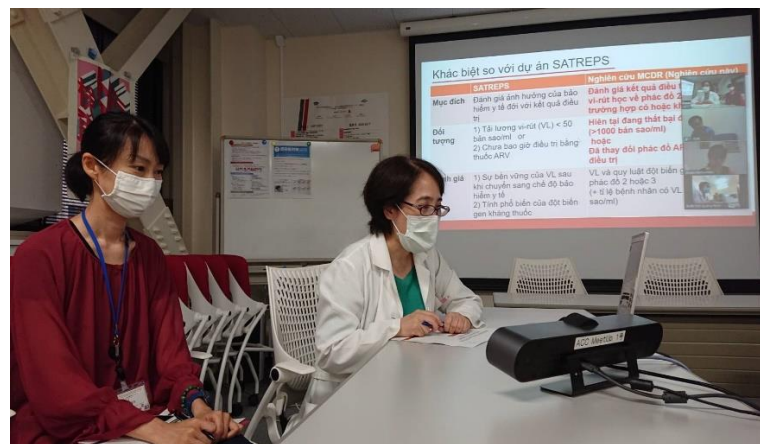
コロナに負けず！オンラインミーティングで薬剤耐性疑い感染者のフォローアップを  
(2020年7月28日)

このプロジェクトニュースも暫くご無沙汰してしまっておりました。皆さんもお察しの通り、今年に入ってから世界で猛威を振るっている新型コロナウイルスにより、我々プロジェクト活動も少なからず影響を受けております。カウンターパートである国立熱帯病病院は、感染症対策の国立病院ということで、新型コロナウイルス感染症の最前線に立っているため、病院の一部は暫くの間立ち入りもできないようになってしまいました。一時期はベトナム全体もソフト・ロックダウン状態になってしまい、活動はおろか、外出もできない状態になりました（このあたりのベトナムの新型コロナに関する状況については、プロジェクト実施機関でもあります [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）ベトナム拠点のHP](#) をご覧ください）。

現在ベトナムでは、新型コロナウイルス感染はかなり抑えられており、最近までは100日近く市中感染が出ていませんでした。ただ、ダナン市を中心に再び市中感染ケースが出てきており、まだ油断はできない情勢です。しかし、ベトナム・ハノイに残ったプロジェクトメンバーと、ベトナム側カウンターパート、そして日本からリモートでプロジェクトに参加してくれる専門家の皆さんと一緒に、プロジェクト活動はコロナに負けず継続しています。日越双方の専門家の往来ができなくなってしまっているのは残念なのですが、そういったご時世の中、我々プロジェクトでもオンラインミーティングを活用して、日本の専門家、ベトナムの各病院の先生たちの意見交換の機会を作っています。



ベトナム側のオンラインミーティングの様子、こちらでも大分オンラインミーティングが定着してきました



日本側からはNCGMの先生方に参加頂きました。こうやって離れていてもアドバイス頂けるのはありがたいです！

この日は、抗レトロウイルス療法（ART）を行っているにもかかわらず、ウイルス量の減少がみられない感染者についての議論が行われました。抗レトロウイルス薬（ARV）をきちんと内服しているにもかかわらず治療効果がみられない場合には、体内にあるウイルスが既に薬剤耐性化している可能性があります。その際、遺伝子検査を行いウイルスがどのように変異し、どの薬に耐性を持っているかを確認し、より適切な薬の組み合わせ（レジメン）へ変えていく必要があります。今回ミーティングでは、こういった薬剤耐性ウイ

ルスへどう対処していけばよいか、また今後そういった感染者へのフォローアップをプロジェクトの研究活動としてどうやっていくかを、オンラインという形ではありますが、直接議論することができました。



画面上ではありますが、日本、ベトナムの多地点を繋いで多くの皆さんの参加を得ながら議論ができています。



日本側とのミーティングを受けて、ベトナム・ハノイでは更に研究・活動のアイデアを議論していきます。

これまでのベトナムの各病院との意見交換をする中で「ウイルス量が下がらない、治療効果が安定しない、薬剤耐性が疑われる」といった声が出る中、ART を行っているにもかかわらずウイルス量が高い、いわゆる「ウイルス学的治療失敗」のケースの定期的なモニタリングを、SATREPS プロジェクトとしても支援していくことにしました。これは、薬剤耐性ウイルスの蔓延度とそれへの対処方法を考察するという研究としての意義に加え、目の前の感染者の治療という切実なニーズにタイムリーに応えていくことができ、臨床の観点からも意義深いことです。より現場のニーズに応える研究活動、bench-to-bedside を体現するような協力になるよう、プロジェクトとしても頑張っていきたいと思えます。

以上