

特集

慢性化するHIV感染症 新たなステージで求められる継続支援

特集にあたって

2026年、薬害エイズ訴訟の和解から30年を迎える。薬害エイズは多くの被害者と家族に深刻な影響を及ぼし、慢性的な感染症や副作用、精神的・経済的苦痛は今も続いている。科学が進歩しても、患者の声に耳を傾け、寄り添う姿勢こそが医療の根幹であるという教訓は、今も揺らぐことがない。われわれはこの歴史を忘れず、次の世代へ確実に継承していく責務を負っている。

抗レトロウイルス療法 (antiretroviral therapy : ART) の進展により、ヒト免疫不全ウイルス (human immunodeficiency virus : HIV) 感染症は長期管理可能な慢性疾患となった。ウイルス量が検出限界未満であれば性行為で感染しない「U=U (undetectable = untransmittable)」はHIV感染者の生活と社会参加を大きく変え、世界では曝露前予防 (pre-exposure prophylaxis : PrEP) の普及が治療と予防を統合する新たなステージを迎えている。2030年のエイズ流行終結を掲げる国際社会の歩みは、HIVを「おそれる病」から「ともに生きる病」へと変えつつある。

わが国では治療の普及に伴いHIV感染者の高齢化が進み、併存疾患や生活背景を踏まえた長期的支援が重要となっている。HIV感染症自体は制御可能となったものの、副作用や相互作用、臓器機能の変化を考慮したレジメン選択は複雑化し、特に高齢患者ではポリファーマシー対

応が不可欠である。薬剤師は薬学的管理に加え、生活の質を支える包括的ケアを担う役割へと広がっている。

また、HIV感染症に対する社会的スティグマは依然として根強く、受診の遅れや服薬アドヒアランス低下を通じて臨床に深刻な影響を及ぼしている。こうした社会的・心理的要因に対応するためには、多職種が連携し、患者の背景に寄り添った包括的支援を提供することが不可欠である。

こうした背景を踏まえ、2026年には日本エイズ学会と日本病院薬剤師会による共同認定制度が始動した。医学と薬学の知見を統合し、HIV診療を支える薬剤師を体系的に育成する新たな枠組みである。院外処方が主流となる現在、地域の薬剤師の専門性向上と薬薬連携の推進は喫緊の課題であり、本制度はHIV診療の質を向上する基盤となる。

本特集では、HIV感染症の基礎から薬物療法、慢性化に伴う課題、多職種連携、地域での継続支援までを多角的に取り上げる。HIV診療が「生涯にわたり支える医療」へと移行する今、薬剤師の役割をあらためて考える契機となれば幸いである。

国立国際医療センター 薬剤部 副薬剤部長

増田 純一