

REPORT

AIDS最前線 ——ニューヨーク便り——



ニューヨーク大学
Pulmonary Critical Care Medicine
中田 光

今回より、中田光先生の「ニューヨーク便り」を掲載します。(4回掲載予定)

第四の疫病と言われるAIDSは、日本でもようやく深刻な社会問題としてとらえられてきています。しかしニューヨークでは、すでに総人口の十分の一がHIV陽性(潜在的AIDS患者)と推定されており、現在とりわけAIDSと結核との混合感染が重要な課題となっているということです。

中田先生は1954年東京生まれ。駒場東邦高校・東大農学部・京大医学部卒業後、東大医科研にて骨髄移植の臨床的研究、カリニ肺炎のDNA診断の研究。東芝中央病院、清瀬結核研究所などを経て、91年より東京大学医科学研究所感染免疫内科助手。「マクロファージの分化と増殖」の研究に従事。この7月より、ニューヨーク大学付属ベルビュー病院に留学中。

成田から15時間の長旅の末、疲れきった2人の子供を連れてニューヨークの北、ウェストチェスターのアパートにたどり着くと、ポストには沢山のダイレクトメールがつまっていた。ほとんどがマーケットの安売り品の広告だったが、3通は誘拐された子供の行方を捜す写真入り広告で、到着早々、私と家内はたいへん心細くなってしまった。

子供を専門に誘拐している組織もあれば、こうして誘拐された子供を捜す民間の団体もある。ニューヨークで起こっている様々なことは、自由度が高い分だけ極端で、我々日本人の常識を越えていて、また根が深い。

AIDSもまた例外ではないだろう。多くの伝染病がそうであるように、今ではアメリカで最も深刻に病んでいる部分——貧困や人種問題や麻薬などの社会問題と絡みあって、抜き差しならないところまで来てしまった感がある。

ベルビュー病院のAIDS患者

ニューヨーク市立ベルビュー病院はマンハッタン島の東端、イーストリバー沿いの1番街27丁目にあり、西に数分歩くとエムパイアステートビル、北側には国連ビルを望む。規模はニューヨークでは最大級の約1,000床。病院の入口には毎日クォーター(25セント)をねだる浮浪者がたむろし、入院も外来もほとんどがニューヨークに住む最貧層の患者で占められている。

この病院のChest service(呼吸器科)にこの7月から2年間の予定で留学し、AIDSに伴う呼吸器感染症の研究を始めたところである。私の日課は朝8時半から始まるカルテ回診



ベルビュー病院と呼吸器科の医師
左:中国系2世のテッド・リー医師。右:石綿肺の癌化を研究中。
右:イギリスから留学中のクリストファー・アストン医師。気管支腺上皮の癌化を研究中。

と胸部レントゲン写真の読影に参加し、午後からはこの病院の向かい側にあるAIDS研究センターで、患者さんから採取した気管支肺胞洗浄液(気管支ファイバースコープから生理食塩水を細い気管支に注入後、吸引して回収した液)の細胞を分子生物学的な手法を用いて解析している。平たく言うと、AIDSの患者さんが何故肺の感染症になりやすいのか、またどのようにしたら予防できるのかということを、肺から採れる細胞を使って研究しているのである。

アメリカは今、大変不景気だけれども、AIDSの研究に莫大な予算を投入している。そのおかげでニューヨーク大学に属するAIDS研究センターはすばらしい設備とたくさんの研究者を集めており、その末席に加えてもらった私は、さあこれから頑張ろうといったところである。

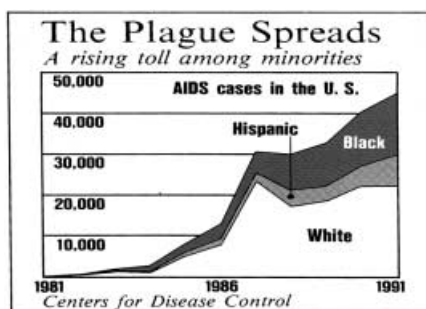
ニューヨーク市には今、正確な数は知らないが、多くのホームレスの人たちがいる。文字どおり公園やガード下で暮らしている人たちもいれば、市が提供したシェルターと呼ばれる古いビルや教会などに100人から500人くらいで同居している場合もある。こうした人たちは生きてゆく最低線のところで市から保護されていて、食事が支給され、シェルターの人々にはベッドが与えられる。野外で暮らす人々には真冬の寒い日に毛布が配られる。また、福祉の予算から一定額の金券も配られれば、税金により病気の治療を受けることもできる。

かくて、ベルビューのような市立病院にホームレスの人々が病んで入院(収容?)してくるわけである……。とう書くと、いかにもみすぼらしい汚い病院をイメージされるかもしれないが、さにあらず、廊下も病室も広々としていて実に美しい。日本では6人も8人も入院させるような大きな病室に、多くてもせいぜい2~3人。ベッドの上には、寝ながら見ることのできるテレビもセットされている。赤字だ不景気だと言っても、公共施設の豊かさを目の当たりにすると、やはりアメリカはすごい国だと感心してしまうのである。

さて、ベルビューの外来では毎日300人のAIDS患者が受診し、約200人が入院している。まさにAIDS最前線なのである。12階と17階がAIDS専門病棟で、主として感染症科が患者を治療し、化学療法科がサポートしている。その他に、AIDSに

結核を合併した場合は、私が所属する7階の呼吸器科が診ることになる。

この病院のAIDS患者のほとんどが黒人またはヒスパニックである。その6割は麻薬の回し打ちで感染しており、次いでホモセクシャルが続き、日本のように異性間の感染者の割合は意外に少ない。また彼らの多くはホームレスか無職の人々で、市からもらう福祉の金で麻薬を買い、AIDSウイルスに感染し発病すると市立病院に入院して、また税金で治療を受ける。そのために高い税金を支払わなければならない市民は全く気の毒である。



人種別のエイズ患者数の年次変化
(白人感染者数は頭打ち。有色人種が上回った。)
(ニューヨークタイムズ92年5月12日より)

AIDSと結核

AIDSの多さもさることながら、こちらに来て外来や病棟のいたるところに警官がいることには驚いた。特に7階の呼吸器病棟の廊下には10mおきに手錠をたくさん持った警官が座っている。それもそのはず、一般患者が入院している病室のすぐ隣には囚人が入院しているからだ。ニューヨークの囚人25,000人のうち、24%がAIDSに感染しており、さらにその半数程が結核に感染している。狭い刑務所の中で、囚人から囚人へ

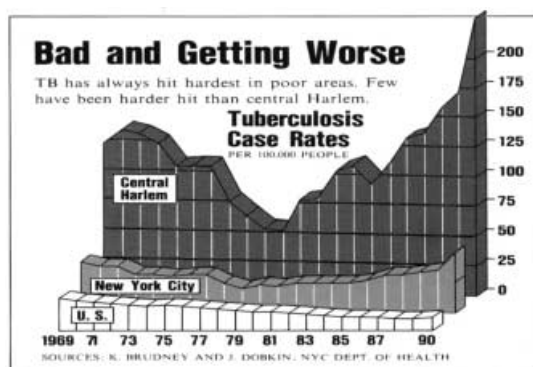


7階呼吸器科病棟と囚人を見張っている警官

と感染してしまうのである。刑務所の病院には充分な隔離施設もないし、結核治療に経験を積んだ医師も少ない。困った市は囚人を3ヶ所の市立病院に分けて入院させているのである。

悪いことに、AIDSが引金となって、AIDSに感染していない人々——ハーレムの空調の悪いアパートに住む黒人やヒスパニック、シェルターに住むホームレスの人々に、結核が爆発的に流行し始めているのである。

悪いことはまだある。今回の流行は、特効薬であるリファン



ニューヨークとハーレムにおける結核患者の年次変化(人口10万対)
(ニューズウィーク 92年3月16日号より)

プシンやストレプトマイシン、INHなどが効かない耐性菌の感染が多く、致死率も高い。特にAIDSに感染している場合は最悪で(実はこういうケースが多いのだが)、診断がついてから4~16週間で70~90%が死亡するという。症状が激しく典型的な結核のパターンを示さないため、しばしば診断が遅れてしまう。もう日本の医者が忘れてしまった結核性髄膜炎(約10%の患者の髄液から結核菌が検出される)や脊椎カリエスが、ベルビューではポピュラーになりつつある。



結核の肺断層の読影をする医師たち

毎朝、呼吸器科の回診に登場する症例の半数がこうした重症の結核症例で、たまに肺癌症例が現れると、何故かほっとするのである (つづく)

ベルビュー病院における薬剤耐性結核

——第三の結核流行期——

合衆国にはもともと結核は少なかった。1985年までは減少の一途をたどり、新発生は老人に限られていた。ところがAIDSの登場によって86年からは上昇に転じた。ベルビュー病院のBromberg医師によれば、86年から90年までを結核の第二流行期、91年からは第三流行期だという。この第三流行期は薬剤耐性結核で今のところ抜け出す見込みはない。

同医師によれば、ベルビュー結核患者の23.6%がアイナー、リファンブシン、ストレプトマイシン、エサンブロールのうち少なくとも一剤に耐性で、二剤以上の耐性は16%もあった。薬剤耐性患者は黒人とヒスパニックが95%を占め、麻薬の使用歴は75%に及び、homelessnessは70%、無職はなんと100%に及んでいる。またHIV陽性者すなわちAIDSの合併は55%であった。

(米国政府は92年度のAIDS対策として49億ドルの予算をたてている。)