

アンケート調査を実施した。

## B) 研究方法

維持透析患者における HIV 感染者の有病率を調査するために、日本透析学会の協力を得て、全国の透析施設にアンケート調査を実施した。

- 送付先：日本透析医学会施設会員名簿（2012年度版）に掲載されている透析施設 3845カ所
- 送付時期：2012年10月下旬
- 回収時期：2012年12月末
- 調査内容：別紙1、2参照

（倫理面への配慮）

倫理性の確保の面から、送付先の医療機関に対して、本アンケート調査の実施目的や、回収後の使用用途などを説明した。また、個人情報や施設情報については厳重に管理すること、回答内容は本研究以外の目的には使用致しないことを明記した。

## C) 研究結果

調査結果を以下に示す。

### ➤ アンケート回答内容

2012年12月末までに、1,951施設から回答を得た。アンケート回収率は50.7%（1951/3845施設）であった。全国を9つの地域（北海道、東北、関東、北陸・甲信越、東海、近畿、中国、四国、九州・沖縄）に分けたところ、地域別回答率は47.8%（近畿）～62.2%（北海道）であり、著しい偏

りは認めなかった（図1、2）。なお、得られた回答のうち、64施設（3.3%）で施設の維持透析者総数が未記入であった。

### ➤ 調査対象維持透析患者数

調査できた維持透析患者数は合計176,839例で、うち持続的携帯式腹膜透析（continuous ambulatory peritoneal dialysis: CAPD）を実施している患者数は5,194例（2.9%；5194/176,836例）であった。

### ➤ HIV陽性維持透析患者数

維持透析患者176,839例中、現在維持透析を受けているHIV感染者数は42例（血液透析38例、CAPD4例）であった。この結果より、本邦の維持透析患者におけるHIV感染の有病率は0.024%（42/176,839例）と推定された。地域別分布では、関東が30例（東京13例）と最も多く、71.4%を占めていた。以下近畿（6例）、北陸・甲信越（2例）、東海（2例）、北海道（1例）、九州・沖縄（1例）と続いた（図3）。

## D) 考察

本研究では、全国で維持透析中の176,836例を対象とした調査により、本邦の維持透析患者におけるHIV陽性率を0.024%であると推定することができた。アンケートの回収率は50.7%と比較的良好で、かつ、地域別の偏りが少ないことから、本邦の現状をほぼ的確に反映していると考えられる。

今回の調査研究から、本邦の維持透析患者におけるHIV陽性率は、欧米の約1/20から1/40程度である可能性が示された（図

4)。しかし、これまでの西欧諸国の趨勢から判断して、今後本邦においても、維持透析療法が必要になるHIV感染者が増加することは十分に予想される。実際、米国では1985から1999年にかけて、維持透析患者のHIV陽性率が0.3%から1.4%に増加したことが報告された (Am J Kidney Dis. 2003;41:279-91)。同様にフランスでは、1997年から2002年にかけて、0.38%から0.67%に増加した (Kidney Int. 2005;67:1509-14)。その理由としては、抗HIV薬の進歩によりHIV感染者の生命予後が改善したことや、透析施設へのアクセスが良好になったことがあげられている。本邦ではこれまでHIV陽性維持透析患者の正確な疫学的データが存在しないため、年次推移は明らかでないが、今後の動向を注視する必要がある。

#### E) 結論

本邦の維持透析患者におけるHIV感染症の有病率は推定0.024%であった。

#### F) 健康危険情報

特になし

#### G) 研究発表

##### 1. 論文発表

① 特になし

##### 2. 学会発表

① Yanagisawa, N., Ando, M., Tsuchiya, K., and Nitta, K. Clinical

usefulness of KDIGO 2012 CKD Classification in an HIV Population: A Multicenter study in Japan. American Society of Nephrology Kidney Week 2013 Annual Meeting. November 7-10, 2013, Atlanta, USA.

図1. 透析施設地域別回答数

全国3,845透析施設地域別回答数

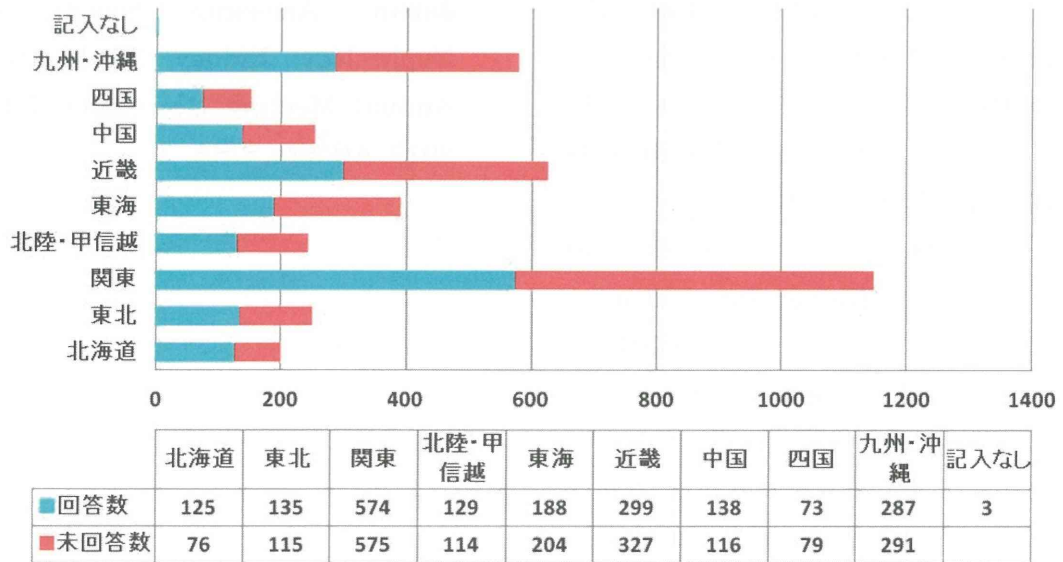


図2. 透析施設地域別回答率

全国3,845透析施設地域別回答率

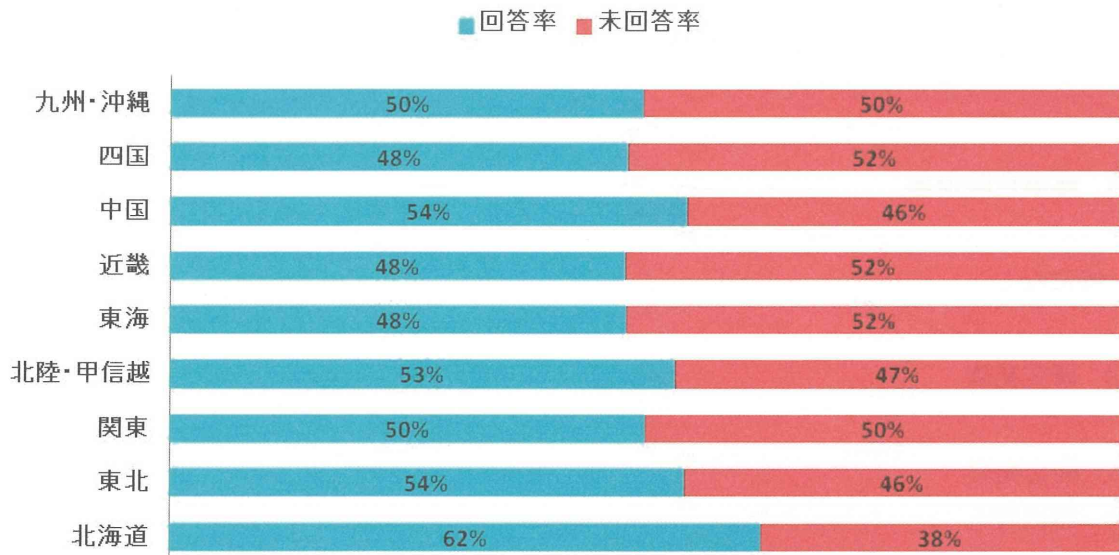


図3. 地域別HIV陽性透析患者数

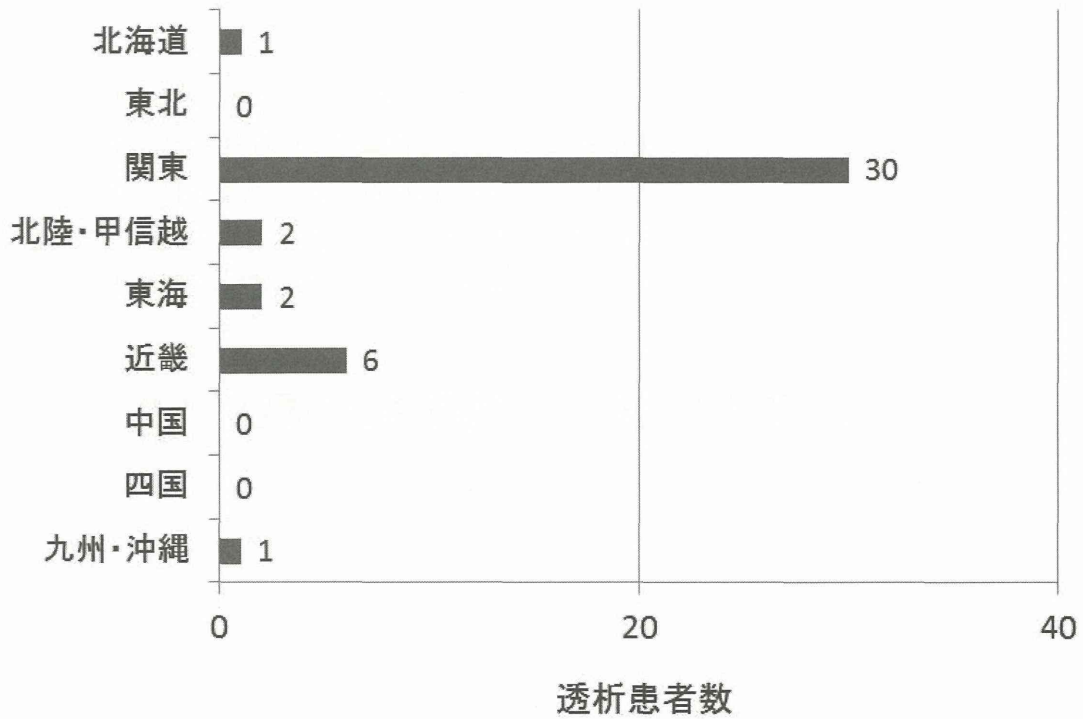
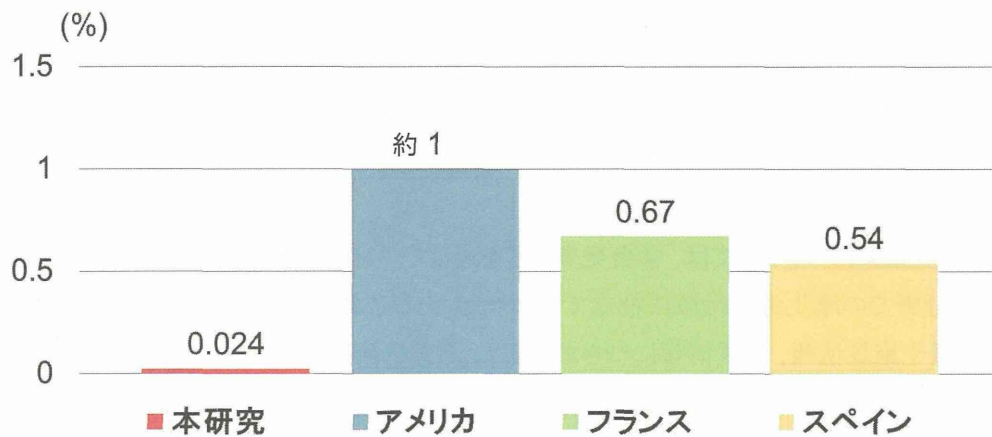


図4. 維持透析患者におけるHIV感染症の有病率 -国別比較-



J Am Soc Nephrol. 2004;15:2477-85, Kidney Int. 2005;67:1509-14, Transplant Proc. 2012;44:2053-6.

平成 24 年 10 月 吉日

透析施設管理医師各位

平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業  
わが国の HIV 感染者における慢性腎臓病の有病率と予後に関する研究

研究代表者 東京都立駒込病院 感染症科 柳澤 如樹

研究分担者 東京都立駒込病院 腎臓内科 安藤 稔

研究分担者 東京女子医科大学 第四内科 新田 孝作

## HIV 陽性透析患者の実態調査のお願い

謹啓

時下、先生におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、本邦では HIV 感染者の慢性腎臓病が増加傾向にあり、それに伴って、今後維持透析が必要になってくるケースが増加してくるものと思われます。しかし、本邦では HIV 陽性透析患者の一般透析クリニックでの受け入れ拒否が一部で社会問題化しつつあります。この問題に対処すべく、厚生労働省疾病対策課の指示下に日本透析医会・日本透析医学会はワーキング・グループを立ち上げ、「HIV 感染患者透析医療ガイドライン」を平成 22 年 11 月に上梓した経緯があります。

本件につき、平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「わが国の HIV 感染者における慢性腎臓病の有病率と予後に関する研究」の一環として、本邦における HIV 陽性透析患者の実態調査を実施することとなりました。

本調査の集計結果につきましては、学会発表などを通じて、「HIV 陽性透析患者の増加動態」を把握し、この分野での厚生労働行政に役立てていきたいと存じます。また、ご回答頂きました先生方の個人情報や施設情報、患者情報につきましては、外部に流出しないよう十分注意を払いますとともに、上記以外の目的には使用致しません。

つきましては、ご多用中と存じますが、主旨をご理解頂き、可能な限り、調査用紙にご回答の上、返信用封筒にて 10 月 31 日(水)までにご返送頂きますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

謹白



平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業

わが国の HIV 感染者における慢性腎臓病の有病率と予後に関する研究

## 調査用紙

1. 貴透析施設名 \_\_\_\_\_
2. 貴透析施設の場所
 

<input type="checkbox"/> 北海道	<input type="checkbox"/> 東北	<input type="checkbox"/> 関東	<input type="checkbox"/> 北陸・甲信越	<input type="checkbox"/> 東海
<input type="checkbox"/> 近畿	<input type="checkbox"/> 中国	<input type="checkbox"/> 四国	<input type="checkbox"/> 九州・沖縄	
3. 平成 24 年 10 月現在、何例の維持透析 (CAPD を含む) を実施しておりますか。 \_\_\_\_\_ 例 (内 CAPD \_\_\_\_\_ 例)
4. 平成 24 年 10 月現在、HIV 陽性透析患者を受け入れた経験はございますか。  はい  いいえ
5. 4 で「はい」と回答した方にお尋ねします。
  - これまで受け入れた HIV 陽性透析患者総数 \_\_\_\_\_ 例 (内 CAPD \_\_\_\_\_ 例)
  - 現在の HIV 陽性透析患者数 \_\_\_\_\_ 例 (内 CAPD \_\_\_\_\_ 例)
  - 今後も HIV 陽性透析患者を受け入れますか。  はい  いいえ
6. 問 4 で「いいえ」と回答した透析施設にお尋ねします。
  - 今後 HIV 陽性者受け入れ依頼があった場合の対応
    - 紹介・バックアップがあれば受け入れる  受け入れを検討中  今後も受け入れることは難しい
  - 「今後も受け入れることは難しい」と回答した方のみ、お答えください。理由 (複数回答可)
    - 他の通院患者が不安になるなどの風評被害が心配
    - 医療スタッフ、他の患者への HIV 感染が心配
    - 患者のプライバシー保護が難しいと思うから
    - HIV 陽性者の受け入れに対し、医療スタッフの理解が得られないと思うから
    - 器具などの消毒、廃棄のために特別な業務が増えると思うから
    - HIV 陽性者に対応するために人員を増やす必要があると思うから
    - 職員の定期的な HIV 抗体検査が必要で、その費用がかかると思うから
    - HIV 陽性者専用のロッカー、ベッド、透析区域などが必要と思うから
    - HIV 陽性者への透析手順が特殊だと思うから
    - 誤穿刺など HIV 感染血液曝露時の対応がよくわからないから
    - 血液曝露時に対応できる医師が不在で、その後のフォローも確立されていないから
    - 透析膜のリークで、透析液側の配管が汚染された時などの対応が分からないから
    - 実質的な HIV 透析対応マニュアルが未整備だから
    - 透析中に急変した際のバックアップ体制が得られるのか心配だから
    - その他 (コメント: \_\_\_\_\_)

ご協力誠に有難うございました。

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）  
分担研究報告書

維持透析施設における HIV 陽性者の受け入れに関する実態調査

研究分担者 新田 孝作 東京女子医科大学腎臓内科 主任教授

**研究要旨：**わが国では HIV 感染の透析患者を受け入れる施設が少ないことが問題視され、社会問題となりつつある。そのため、厚生労働省の依頼を受けて、平成 22 年 11 月に日本透析医会・日本透析医学会から「HIV 感染患者透析医療ガイドライン」が策定された。我々は、一般維持透析施設における HIV 陽性患者受け入れの実態を調査する目的で、全国の維持透析施設を対象としてアンケート調査を行った。2012 年 10 月末に日本透析医学会施設会員 3,845 施設にアンケート調査票を郵送し、12 月末までに 1,951 施設から回答を得た（回収率 50.7%）。これまで HIV 陽性維持透析患者を受け入れた経験がある施設は 96 施設（4.9%）で、その過半数が関東地域に存在していた。これらの施設のうち、75 施設（78.1%）は、今後も HIV 陽性透析患者を受け入れると回答したが、これまで HIV 陽性透析患者の受け入れ経験がない 1,851 施設のうち、55.3% が今後も受け入れることは難しいと回答した。受け入れることが難しい理由として最も多かったのは、「HIV 陽性透析患者に対応するための実際的な透析マニュアルが未整備だから」であった。今回の研究結果は、透析施設における受け入れ実態を把握するのに有用であった。

**研究代表者：**柳澤 如樹、東京都立駒込病院感染症科 医員  
**研究分担者：**安藤 稔、東京都立駒込病院腎臓内科 部長

する調査研究は少なく、その実態は未だ不明な点が多い。今回我々は、維持透析施設における HIV 感染患者受け入れの実態と意識を知るため、全国の透析施設を対象にアンケート調査を実施した。

#### A) 研究目的

HIV 陽性の維持透析患者を受け入れる民間透析施設が少ないことが問題視されつつある。そのため、厚生労働省の依頼を受けて、平成 22 年 11 月に日本透析医会・日本透析医学会から「HIV 感染患者透析医療ガイドライン」が策定された。これまで、本邦の HIV 陽性透析患者の受け入れに関

#### B) 研究方法

わが国の維持透析施設における HIV 陽性透析患者の受け入れの実態を調査するために、日本透析学会の協力を得て、全国の透析施設にアンケート調査を実施した。

➤ 送付先：日本透析医学会施設会員名

簿（2012年度版）に掲載されている  
透析施設 3845カ所

- 送付時期：2012年10月下旬
- 回収期限：2012年12月末
- 調査内容：別紙1、2参照

（倫理面への配慮）

倫理性の確保の面から、送付先の医療機関に対して、本アンケート調査の実施目的や回収後の使用用途などを説明した。また、個人情報や施設情報については厳重に管理すること、また、回答内容は本研究以外の目的には使用致しないことを明記した。

### C) 研究結果

#### ➤ アンケート回答内容

2012年12月末までに、1,951施設から回答を得た。アンケート回収率は50.7%（1951/3845施設）であった。全国を9つの地域（北海道、東北、関東、北陸・甲信越、東海、近畿、中国、四国、九州・沖縄）に分けたところ、地域別回答率は47.8%（近畿）～62.2%（北海道）であり、著しい偏りは認めなかった。なお、HIV陽性透析患者受け入れ経験の有無に関しては、4施設（0.2%）が未記入であった。また、HIV陽性透析患者受け入れ経験があると回答した96施設のうち、5施設で受け入れたHIV患者総数が未記入（5.2%；5/96施設）であった。

- HIV陽性維持透析患者の受け入れ経験の有無と各施設における今後の方針

HIV陽性維持透析患者の受け入れ経験があると回答した施設は96施設（4.9%；96/1951施設）であった（図1）。地域別分布では、関東が55施設（57.3%）と最も多く、以下近畿（12施設、12.5%）、九州・沖縄（9施設、9.4%）、東海（8施設、8.3%）、北海道（4施設、4.2%）、北陸・甲信越（4施設、4.2%）、東北（3施設、3.1%）、四国（1施設、1.0%）、中国（0施設、0.0%）と続いた（図2）。関東地域55施設の内訳は、東京都が28施設と、約半数を占めた（受け入れ施設の29.2%）。

HIV陽性維持透析患者の受け入れ経験がある96施設では、これまでに総計150例（うちCAPD 5例）の患者を受け入れていたことが判明した。内訳をみると、関東が99例（66.0%）と最も多く、以下近畿（13例）、九州・沖縄（11例）、東海（10例）、北海道（6例）、北陸・甲信越（6例）、東北（4例）、四国（1例）、中国（0例）と続いた。

HIV陽性維持透析患者を受け入れ経験がある施設では、75施設（78.1%）が今後も受け入れると回答した（図3）。一方、受け入れ経験がない1,851施設に対して、「今後HIV陽性維持透析患者受け入れ依頼があった場合の対応」に関しては、「紹介・バックアップがあれば受け入れる」「受け入れを検討中」「今後も受け入れることは難しい」と回答した施設はそれぞれ23.2%、19.3%、55.3%であった（図4）。また、これらの質問に対する地域別の回答を示す（表1、図5）。

- HIV陽性透析者を今後も受け入れることが難しい理由



「今後も受け入れることは難しい」と回答した1023施設では、受け入れることが難しい理由として、以下があげられた(表2)。

#### 上位3位

- 実際的なHIV透析対応マニュアルが未整備だから(550例)
- 医療スタッフ、他の患者へのHIV感染が心配(499例)
- 他の通院患者が不安になるなどの風評被害が心配(481例)

#### 下位3位

- HIV陽性者への透析手順が特殊だと思うから(126例)
- HIV陽性者に対応するために人員を増やす必要があると思うから(195例)
- 職員の定期的なHIV抗体検査が必要で、その費用がかかると思うから(221例)

### D) 考察

今回我々は、本邦における維持透析施設におけるHIV陽性者の受け入れに関する実態調査を行った。今回の調査では、HIV陽性透析患者を受け入れたことがある施設は4.9%で、秋葉らが2011年に調査し、2013年に報告した6.2%よりも低かった(透析会誌 2013; 46 : 111-118)。その理由の一つとして、回答が得られた施設数が大幅に増加(約400施設; 1552→1951)したにも関わらず、受け入れ経験があると回答した施設数の増加はわずか(2施設; 94→96)であった点があげられる。した

がって、今回のアンケート調査に回答してこなかった施設の多くは、HIV陽性患者受け入れ経験がない可能性があるかと推察される。

HIV陽性維持透析患者を受け入れた施設には、地域の偏りが顕著であることが明らかとなった。受け入れ経験があると回答した96施設中、55施設(約60%)は関東地域に存在しており、そのうち28施設(約30%)が東京都であった。一方、近畿地域を除けば、HIV陽性維持透析患者を受け入れたことがある施設は10に満たなかった。特に中国地域では、受け入れ経験のある施設は存在しなかった。この地域的な格差は、これまで受け入れたHIV陽性透析患者の総数にも同様に反映されていた。実際に維持透析が必要となった場合、週に複数回通院する必要性が出てくるため、自宅から透析施設へのアクセスが重要となる。また、HIV陽性維持透析患者は、HIV診療拠点病院への通院をそれまで同様に別途継続しなければならない。したがって、HIV陽性患者が維持透析に至った場合、患者住居(職場)およびHIV診療拠点病院と維持透析施設の地理的利便性などが関係し、受け入れ施設にこうした地域差がでるのかもしれない。

本調査では、HIV陽性者を受け入れた経験がある施設の78.1%が今後も受け入れると回答した。一方、HIV陽性者の受け入れ経験がない施設の55.3%が今後も受け入れが難しいと回答した。これらの結果は、前述した秋葉らの報告と大きな差は無かった。受け入れ難いと回答した理由としては、「実際的なHIV透析対応

マニュアルが未整備」が最も高く、「HIV陽性者への透析手順が特殊だと思うから」が最も低かった。現場の透析従事者は、HIV感染症という疾患に対する理解はある程度持ちつつも、実際に針刺し事故や血液汚染などの具体的問題が起こった際の対応に戸惑いや不安があるということが伺える。今後、HIV陽性者が円滑に維持透析医療を受けることができるように、一般透析施設向けのより実践的なマニュアルの作成とともに、受け入れた透析施設へのサポート体制を厚生労働省、透析関連学会およびHIV関連学会が連携して整備して行く必要あろう。

2. 学会発表  
特になし

#### E) 結論

全国の維持透析施設の4.9%がHIV感染者の受け入れ経験があった。HIV感染者を受け入れた経験がある施設では、今後も受け入れると回答した施設が多かった。一方、HIV感染者を受け入れた経験がない施設の半数以上は、今後も受け入れが難しいと回答した。受け入れが難しいと回答した理由としては、「実際的なHIV透析対応マニュアルが未整備だから」が最多であった。

#### F) 健康危険情報

特になし

#### G) 研究発表

1. 論文発表  
特になし