

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

本邦における維持透析患者の HIV 感染有病率
-維持透析患者受け入れ施設を対象とした全国アンケート調査に基づく報告-

研究分担者 安藤 稔 東京都立駒込病院腎臓内科 部長

研究要旨：抗 HIV 薬の進歩により HIV 感染者の生命予後は著明に改善し、欧米では透析に至る HIV 感染患者数の増加が報告されている。一方、本邦の HIV 陽性維持透析患者数は不明である。本研究は、これを明らかにする目的で、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%）。調査対象 176,836 名の維持透析患者では、42 名（0.024%）が HIV 陽性者であった（血液透析 38 名、腹膜透析 4 名）。

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：新田 孝作、東京女子医科大学腎臓内科 主任教授

も一般人口より高いことが判明した。また、HIV感染者は、同年代の非HIV感染者と比較して、高血圧や糖尿病の合併率が高いことが報告されている。HIV感染者の生命予後は抗HIV薬の進歩と共に著しく改善しているが、長期生存に伴いESRDに至るHIV感染者の増加が、今後十分に予想される状況である。欧米諸国における維持透析患者におけるHIV陽性者の割合は、約0.5-1%と報告されている（Am J Kidney Dis. 2003;41:279-91、Kidney Int. 2005;67:1509-14、J Am Soc Nephrol 2004; 15:2477-85、J Acquir Immune Defic Syndr. 2010;55:582-9、Transplant Proc. 2012;44:2053-6）。一方、本邦の維持透析患者におけるHIV感染の有病率に関する正確な疫学データは皆無である。今回我々は本邦の維持透析患者におけるHIV感染の有病率（HIV陽性維持透析患者数）を明らかにするため、全国の透析施設を対象に

A) 研究目的

慢性透析療法または腎移植を必要とする末期腎不全(end-stage renal disease: ESRD)患者は世界的に増加傾向を示している。本邦でも、ESRD患者は漸増しており、2011年には維持透析患者数は約30万人に達した。また、ESRDの予備軍である慢性腎臓病(chronic kidney disease: CKD)の患者は成人人口の12.9%で、CKDは国民病と言えるほど頻度が高い。一方、HIV感染者においても、慢性期の合併疾患としてCKDが問題になりつつある。我々の調査で、本邦のHIV感染者におけるCKD有病率は約15%であり、蛋白尿の有病率

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、うち持続的携行式腹膜透析（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、CAPD 4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。

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.

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

特になし

2. 学会発表

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

图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

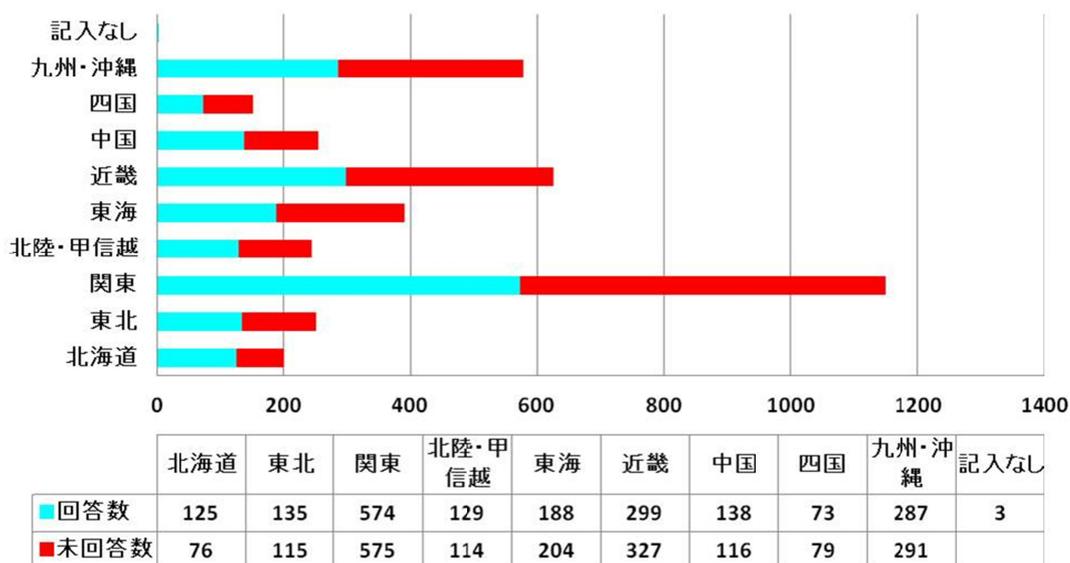


图2. 透析施設地域別回答率

全国3,845透析施設地域別回答率

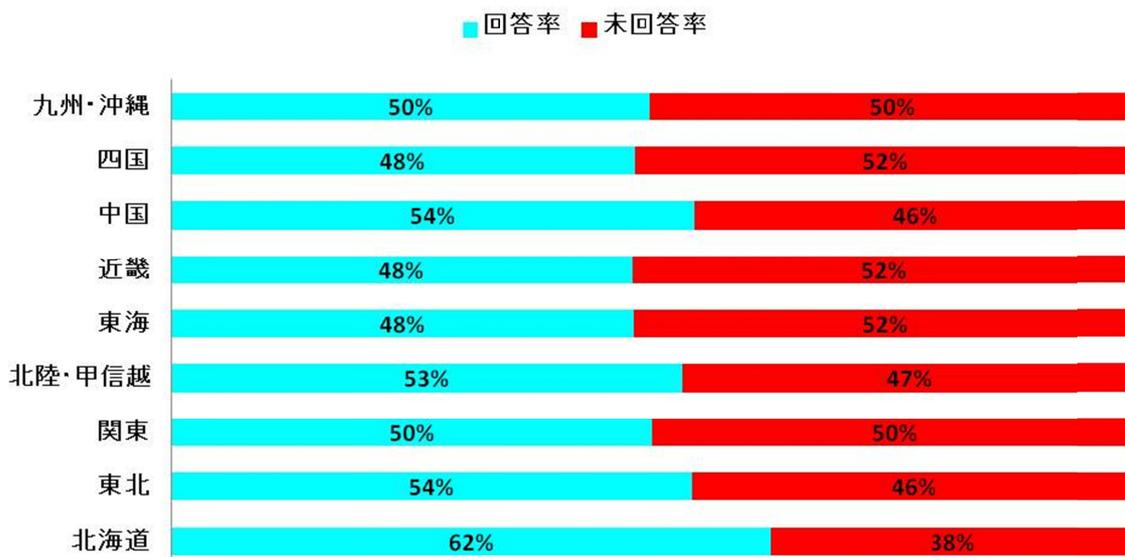


図3. 地域別HIV陽性透析患者数

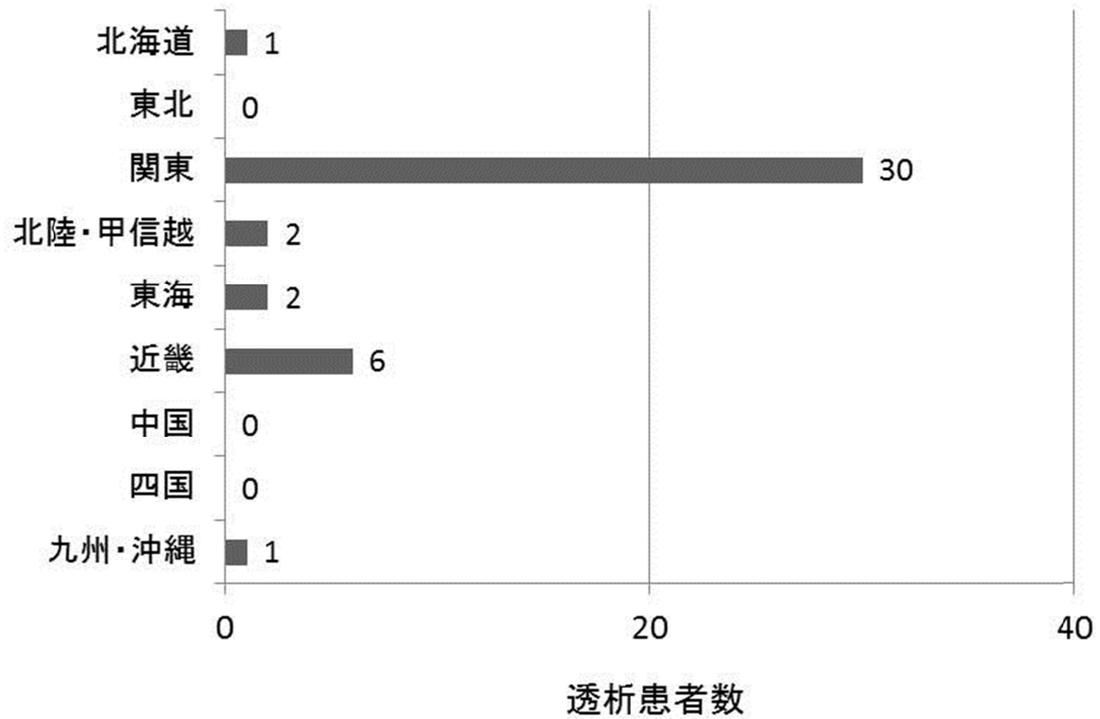
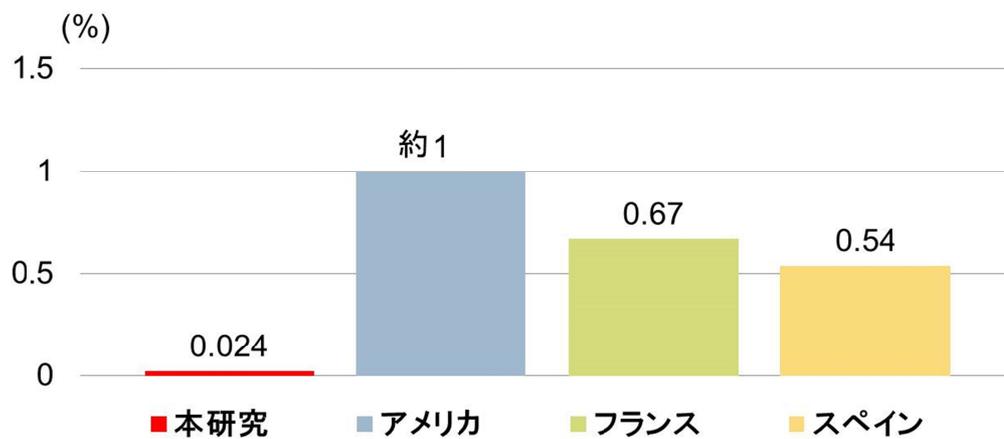


図4. 維持透析患者におけるHIV感染症の有病率 -国別比較-



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

<別紙1>

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
北海道 東北 関東 北陸・甲信越 東海
近畿 中国 四国 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
 - 実際の 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