



HIV 感染患者における透析医療の推進に関する研究

研究分担者：日ノ下文彦（国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院腎臓内科）

研究協力者：照屋 勝治（国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院
エイズ治療・研究開発センター）

勝木 俊（国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院腎臓内科）

研究要旨

HIV 感染患者の透析医療を推進し、透析施設における受入れを促す為の活動を継続した。本研究班が主体となって静岡市にて講演会を企画したほか、学会やローカルな研究会でもセミナー、講演等で啓発活動に携わった。平成 28 年度からの講演会聴講者に HIV 感染症に対する理解と感染透析患者受入れの状況を把握する為のアンケートを実施したところ、講演会による啓発活動の有用性を示す結果が得られた。また、講演会の際に実施したアンケートとは別に、2011 年に全国の透析施設を対象にして行ったアンケートと同様のアンケートを 2017 年 10 月に実施したところ、本研究班やその他の様々な活動を通じて少しずつ HIV 感染 HD 患者の受入れが進んでいる傾向を確認した（速報）。しかし、調査結果によれば、広範に理解や受入れが進んでいるとは言いきれず、HIV 感染 HD 患者の受入れ施設が増えるよう今後も長期的かつ継続的に啓発を推進していく必要がある。

研究目的

透析施設や透析医療者に HIV 感染症に対する理解を深めてもらい HIV 感染透析患者の受入れを促進するのが主な目的である。また、厚労事業その他のさまざまな活動により透析施設での HIV 感染患者の透析に対してどの程度受入れが改善しているか、全国アンケートによって評価することも目的とした。

研究方法

① 平成 28 年度に続き、透析医療者啓発の為の講演会を企画し、HIV 感染症および HIV 感染患者に対する血液透析 (hemodialysis, 以下 HD) について理解が深まるよう努めた。本年度はこれまで厚労行政推進調査事業で講演会を開催していない地域の中で、HIV 感染者が比較的多いものの類似の講演会があまり開催されていない静岡県に絞り、地域内で診療を行っている経験豊かな HIV 感染症の専門家と HIV 感染患者の HD に詳しい分担研究者（日ノ下）が透析施設の医師、コメディカルを対象に特別講演を行った。HIV 感染症に対する心理的ハードルを下げる為、講師からの一方向のプレゼンテーションだけではな

く、会場の聴講者からも気軽に質問できるフリーディスカッションの時間も設けた。なお、日ノ下は本研究班で企画した講演会以外に他地域で企画された講演会（第 39 回埼玉東部透析療法研究会）や第 51 回静岡県腎不全研究会での特別講演（静岡では 2 回目：2018 年 3 月 11 日）にも積極的に応じ、なるべく多くの地域で理解が深まるよう尽力した。

② 研究班による静岡市の講演会場では、参加者の HIV 感染症に対する理解と HIV 感染 HD 患者受入れの状況を把握する為のアンケートも実施した（表 1）。これは、講演会参加者が講演によりどの程度理解が深まり HIV 感染 HD 患者の受容が進展したかを評価するもので、昨年度と本年度でアンケートを実施した 8 ヶ所におけるすべての回答の集計を行い総括した。

③ HIV 感染透析患者の血液透析とその受入れに関し理解が進んだかどうか検証する為、2017 年 10 月、全国の 3,871 の透析施設を対象にアンケート（表 2）を郵送し回収された回答を集計した。本アンケートの内容は、2011 年に本研究班で行ったものとはほぼ同じものとし、受入れに関する経時的推移を評価でき

るようにした。

(倫理面への配慮)

本研究は講演会の開催と医療者向けのアンケート

だけで、直接、患者に影響を及ぼしたり被検者になってもらう検討ではない。また、患者の個人情報や臨床データ、プライバシーとはまったく関わりのない研究なので、倫理的問題は全くないと判断した。

表1 HIV 感染透析患者受入れに関する講演会場でのアンケート

§ 講演を聴く前に（あるいは聴く前のお気持ちを）お答え下さい。

1) 所属する透析施設についてお伺いします。

都道府県名をお答え下さい () 都・道・府・県

どちらかに○を付けて下さい ⇒ 病院、クリニック（サテライト）、その他

2) あなたの職種は何ですか？

いずれかに○を付けて下さい ⇒ 医師、看護師、臨床工学技士、薬剤師、栄養士、介護職、事務職、製薬メーカー、その他 ()

3) 過去に貴施設で HIV 陽性透析患者を受入れたことがありますか？

どちらかに○を付けて下さい ⇒ はい いいえ

4) 今後（今後も）、HIV 陽性透析患者を受入れるつもりですか？

いずれかに○を付けて下さい ⇒ はい いいえ わからない

5) 上記質問で今後の HIV 陽性透析患者を受入れについて「いいえ」か「わからない」とお答えになった方にお尋ねします。

受入れがたい理由について、該当する項目を全て選んでチェック (☑) して下さい。

また、受入れがたい理由の上位3つに、その順番を【 】に記入して下さい。

- | | |
|--|---------|
| ☐ ①他の通院患者が不安に思うなどの風評被害が心配 | 【 】 |
| ☐ ②他の患者への HIV 感染が心配 | 【 】 |
| ☐ ③HIV 陽性者の受入れに対し、医療スタッフの理解が得られない | 【 】 |
| ☐ ④器具等の消毒のために業務が増える | 【 】 |
| ☐ ⑤HIV 陽性者に対応するために人員を増やす必要がある | 【 】 |
| ☐ ⑥ディスポーザブル製品の使用などで費用がかかる | 【 】 |
| ☐ ⑦職員の定期的な HIV 抗体検査に費用がかかる | 【 】 |
| ☐ ⑧HIV 陽性者専用のベッドを確保できない | 【 】 |
| ☐ ⑨HIV 陽性者への対応手順が整理されていない | 【 】 |
| ☐ ⑩職員の HIV 曝露時の対応が分からない | 【 】 |
| ☐ ⑪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 | 【 】 |
| ☐ ⑫その他 | |

具体的に記載をお願いします

§ 講演を聴いた後に（あるいは聴講後のお気持ちを）お答え下さい。

6) 本日の講演を聴いて HIV 感染症そのものに対する理解が深まりましたか？

いずれかに○を付けて下さい ⇒ はい いいえ 変らない

7) HIV 感染症の実態はこれまで持っていた知識・イメージ通りでしたか？

いずれかに○を付けて下さい ⇒ イメージ通り 思い違いをしていた 何とも言えない

8) 本日の講演を聴いて HIV 感染患者の血液透析について理解が深まりましたか？

いずれかに○を付けて下さい ⇒ はい いいえ 変らない

9) 講演前の段階で、「今後（今後も）、HIV 陽性透析患者を受入れるつもりですか？」という問

いに對し、「いいえ」か「わからない」とお答えになった方にお尋ねします。今後、他の医療機関などから HIV 感染透析患者の受入れに関する紹介があった場合、どのように対応するお気持ちですか？いずれかにチェック（☑）を付けて下さい

☐ 紹介があれば受入れる方針である

☐ 今後、受入れを検討する

☐ 受入れることは難しい

ご協力ありがとうございました。

表2 透析を必要とする HIV 陽性者の受け入れに関する調査について（第2回）

今後の HIV 陽性者に対する療養支援策を検討していく上で参考とさせていただきますので、以下の設問に関し平成 29 年 10 月 10 日現在の状況についてご回答をお願いします。
該当する項目を選択する場合は、□に✓を付けてください。_____には、文字・数字等を記入してください。

記入年月日 平成 29 年□10 月、□11 月（左のいずれかに✓） _____日記入

医療機関の種別は、以下のどれですか。□国立大学 □私立大学 □国立 □県市町村立 □社会保険
□厚生連 □その他公的 □私立総合 □私立 □私立診療所

住所 _____都・道・府・県 _____区・市・郡（区市郡名のみで結構です。）

記入者職種 医師・看護師・臨床工学技士・薬剤師・事務・その他（_____）

1. 医療機関の種別は、以下のどれですか。

- ☐ ①無床診療所
☐ ②有床診療所
☐ ③病院

2. 導入透析／維持透析のどちらに対応していますか。

- ☐ ①導入透析と維持透析の両方に対応（外来患者・入院患者の両方に対応）
☐ ②導入透析と維持透析の両方に対応（ただし維持透析は入院患者のみに対応）
☐ ③導入透析のみ対応
☐ ④維持透析のみ対応
☐ ⑤透析には対応していない ⇒ 設問 12 へ

3. 平成 29 年 10 月 10 日現在の、透析に関わる職員数を職種別・常勤／非常勤の別に記入願います。いない場合は、「0」を記入してください。

①医師 常勤_____人 非常勤_____人
 ②看護師 常勤_____人 非常勤_____人
 ③臨床工学技士 常勤_____人 非常勤_____人

※非常勤職員は、週当たりの雇用時間数にかかわらず、雇用している人数（実人数）を記載してください。

4. 貴院（診療所）における透析患者数についてお尋ねします。

（（1）～（3）には、病室での出張透析、I C U等に設置した透析設備等による治療は含みません。）

- （1）同時透析数は、何人ですか。_____人

※同時透析数：同時に施行可能な最大患者数（但し、C A P Dを含まず）

- （2）最大透析患者数は、何人ですか。_____人

※最大透析患者数：同時透析患者数及びローテーション等から算出される治療可能な慢性血液浄化患者最大数（1週間当たり）

- （3）夜間透析を行っていますか。行っている場合は、その時間を記載してください。

☐ ①夜間透析を行っている 夜間の時間帯_____：_____～_____：_____
☐ ②夜間透析を行っていない。

5. 透析を必要とするB型肝炎（HBe 抗原陽性）又はC型肝炎患者の受け入れ経験についてお尋ねします。

B型肝炎（HBe 抗原陽性）又はC型肝炎患者を受け入れた経験

☐ ①ある ☐ ②ない

受け入れ経験がある場合には、平成 29 年 10 月 10 日現在、どれくらいの肝炎患者に透析を実施していますか。

B型肝炎（HBe 抗原陽性）患者_____人（実人数を記入してください）

C型肝炎患者_____人（同上）

6. B型肝炎（HBe 抗原陽性）又はC型肝炎患者の透析を行う際に実施している、院内感染対策についてお尋ねします。

- （1）標準感染予防策について、該当する項目を選んでください。

☐ ①肝炎患者は、他の患者同様に、標準感染予防策で対応をしている。

☐ ②肝炎患者には、標準感染予防策に加え、特別の個人防護具を装着している（ガウン、フェイスシールドなどを追加している。）

- （2）その他の院内感染対策について、下記の中からあてはまるもの全てを選択してください。

☐ ①B型、外来C型肝炎患者専用のベッドを設けている

（専用の部屋、パーテーションで区切った専用区画、又は専用ベッドなどがある）

☐ ②透析のシフト（月水金・火木土・午前・午後・夜間）ごとに肝炎患者用のベッドを決めている。

☐ ③透析のシフトごとに担当スタッフを固定している

☐ ④職員にB型肝炎ワクチンを接種したり、定期的に職員の抗体検査を実施するなどの対応をしている

☐ ⑤肝炎に関する知識や曝露時の対応などについての研修等を実施している

☐ ⑥院内感染対策マニュアルの中に肝炎に関する項目が含まれている

☐ ⑦その他

7. 透析を必要とする HIV 陽性者の受け入れ経験についてお尋ねします。

- HIV 陽性患者を受け入れた経験 ☐ ①ある（平成_____年以降、受けたことがある）
☐ ②ない（全くない）

受け入れた経験がある場合には、平成 29 年 10 月 10 日現在、どれくらいの HIV 陽性者に透析を実施していますか。

HIV 陽性者_____人（実人数を記入してください）

8. 設問 7 で「①ある」と回答した医療機関にお尋ねします。

維持透析を必要とする HIV 陽性者を、今後も受け入れていく意向はありますか。

- ☐ ①受け入れる
☐ ②これ以上の受け入れ余力はないので難しい

9. 設問 7 で「①ある」と回答した医療機関にお尋ねします。

前回の厚生労働行政推進調査事業による調査（平成 23 年 11 月）以降に初めて透析を必要とする HIV 陽性者を受け入れましたか。

- ☐ ①平成 23 年 11 月以降に初めて受け入れた
☐ ②平成 23 年 11 月以前から受け入れている
☐ ③平成 23 年 11 月以前には受けていたが、今は受け入れている

10. 設問 7 で「②ない」と回答した医療機関にお尋ねします。

今後、他の医療機関から紹介などがあった場合は、どういう方針で対応されますか。

- ☐ ①紹介があれば受け入れる方針である
☐ ②今後、受け入れを検討する
☐ ③受け入れることは難しい

11. 設問 10 で「③受け入れることは難しい」と回答された医療機関にお尋ねします。

受け入れがたい理由について、該当する項目を全て選んでください。

また、受け入れがたい理由の上位 3 つに、その順番を【 】に記入してください。

（受け入れがたい理由として一番上位に挙げられるものを「1」とします）

- ☐ ①他の通院患者が不安に思うなどの風評被害が心配 【 】
☐ ②他の患者への HIV 感染が心配 【 】
☐ ③HIV 陽性者の受入れに対し、医療スタッフの理解が得られない 【 】
☐ ④器具等の消毒のために業務が増える 【 】
☐ ⑤HIV 陽性者に対応するために人員を増やす必要がある 【 】
☐ ⑥ディスプレイ製品の使用などで費用がかかる 【 】
☐ ⑦職員の定期的な HIV 抗体検査に費用がかかる 【 】
☐ ⑧HIV 陽性者専用のベッドを確保できない 【 】
☐ ⑨HIV 陽性者への対応手順が整理されていない 【 】
☐ ⑩職員の HIV 曝露時の対応が分からない 【 】
☐ ⑪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 【 】
☐ ⑫その他

具体的に記載願います

12. HIV 陽性者を受け入れるに当たり、東京都や地方行政、エイズ診療拠点病院に期待する役割について、該当する項目を全て選択してください。

- ☐ ①透析医療スタッフを対象とした、HIV 陽性者の透析に関する研修会の開催
- ☐ ②HIV 曝露時の対応マニュアルの整備
- ☐ ③HIV 曝露時における、エイズ診療拠点病院での対応（予防投薬など）の体制整備
- ☐ ④透析中に HIV 陽性者が急変した際のエイズ診療拠点病院のバックアップ体制の整備
- ☐ ⑤HIV/エイズに関するエイズ診療拠点病院のコンサルテーション機能の整備
- ☐ ⑥その他

具体的に記載願います

13. 日本透析医会・日本透析医学会 HIV 感染患者透析医療ガイドライン策定グループの作成した「HIV 感染患者透析医療ガイドライン」（平成 22 年発行）をご存知ですか。

- ☐ ①知らない
- ☐ ②読んだことがある
- ☐ ③施設内に常備している

14. 「透析医療における標準的な透析操作と感染予防に関するガイドライン（四訂版）」（平成 27 年発行）に HIV の感染予防の項目があるのをご存知ですか。

- ☐ ①知らない
- ☐ ②読んだことがある
- ☐ ③施設内に常備している

15. 前回の厚生労働行政推進調査事業による調査（平成 23 年 11 月）以降、透析を必要とする HIV 陽性者の受け入れに関し貴施設での理解が進んだと思いますか。

- ☐ ①理解が進んだ
- ☐ ②以前と同じである（変わらない）
- ☐ ③理解が減った

16. HIV 感染慢性血液透析患者の透析機会の確保について、ご意見などがあれば記載してください。

具体的に記載願います

— ご協力ありがとうございました —

*11 月末までにご投函 お願い致します

研究結果

① 講演会

研究班で企画した講演会〔下記(1)〕以外にも積極的に講演会に出て、啓発活動を続けた。

(1) 講演会：HIV 感染症と血液透析 ― 決して高い受入れのハードル ―

2017 年 11 月 7 日（土）午後 7 時 30 分～午後 9 時、
静岡市静岡医師会館 3 階 講堂。

「静岡県における HIV 感染症の現状」

静岡市立静岡病院血液内科 岩井 一也先生

「HIV 感染症と透析医療」

国立国際医療研究センター病院腎臓内科 日ノ下文彦

「フリーディスカッション」

前半が HIV 感染症の専門家による HIV 感染症についての内容、後半が HIV 感染 HD 患者受入れの為の内容というスタイルとし、講師 2 人のプレゼンテーション後、活発な質疑応答、フリーディスカッションが行われた。聴講者数は 72 名であった。

(2) 日ノ下文彦・ランチョンセミナー 10「HIV 感染患者の透析医療をはじめのために」決して高いハードル ～ HIV 感染患者の透析医療～ 講演と司会。

第 62 回日本透析医学会学術集会，横浜，6 月，
2017

(3) 日ノ下文彦・HIV 感染症と透析医療～決して高く

ない受入れのハードル～。

第 39 回埼玉県東部透析療法研究会，越谷，10 月，
2017

(4) 日ノ下文彦・HIV 感染症と透析医療～決して高い受入れのハードル～。

第 51 回静岡県腎不全研究会，静岡，3 月，2018

(5) 日ノ下文彦・HIV 感染症と透析医療。

K-net カンファレンス，5 月，2017

② 講演会場でのアンケート結果総括

アンケートは平成 28 年 10 月 22 日から平成 29 年 11 月 7 日まで計 8 ヶ所の講演会場で行われ、総回答者数は 517 名である。回答者の所属は病院 268 名 (51.8%)、診療所・クリニック 228 名 (44.1%)、その他 7 名 (1.4%)、無回答 14 名 (2.7%) であった。回答者の職種は医師 132 名 (25.5%)、看護師 208 名 (40.2%)、臨床工学技士 119 名 (23.0%)、薬剤師 13 名 (2.5%)、栄養士 6 名 (1.2%)、介護職 2 名 (0.4%)、事務職 21 名 (4.1%)、その他と無記入がそれぞれ 12 名 (2.3%)、4 名 (0.8%) である (表 3)。

これまでに HIV 感染患者を受入れた経験のあるスタッフは 119 名であり、回答者の 23.0% であった。受入れ経験のないスタッフは 377 名 (72.9%) に上った。講演前の段階で「今後 (今後)、HIV 陽性透析患者を受入れるつもりですか？」と尋ねたところ、「はい」と答えた回答者が 175 名 (33.8%)、「いいえ」が 36 名 (7.0%)、「わからない」が 292 名 (56.5%)、無回答 14 名 (2.7%) であった。

表 3 アンケート回答者の職種 (総数 517 名)

職種	医師	看護師	臨床工学技士	薬剤師	栄養士	介護職	事務職	その他	未回答
人数 (人)	132	208	119	13	6	2	21	12	4
比率 (%)	25.5	40.2	23.0	2.5	1.2	0.4	4.1	2.3	0.8

表 4 HIV 感染 HD 患者を受入れがたい理由 (講演会場にて、複数回答可：回答総数 903 件)

順位	理由	回答数 (%)
1	HIV 陽性者への対応手順が整理されていない	165 (19.1%)
2	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	133 (14.7%)
3	他の患者の不安など風評被害が心配	124 (13.7%)
4	HIV 陽性者の受入れに対しスタッフの理解が得られない	110 (12.2%)
5	HIV 陽性患者専用ベッドの確保が難しい	99 (11.0%)
5	スタッフの HIV 曝露時の対応がわからない	99 (11.0%)
7	他の患者への HIV 感染が心配	83 (9.2%)
8	器具等の消毒のために業務が増える	26 (2.9%)
8	職員の定期的 HIV 検査に費用がかかる	26 (2.9%)
10	ディスプレイ製品などで費用がかかる	21 (2.3%)
11	HIV 陽性者に対応するために人員を増やす必要がある	17 (1.9%)

今後、HIV 感染患者の受入れを表明しなかった回答者に受入れ難い理由を尋ねたところ（設問 5）、HIV 感染患者の対応手順が未整備、患者が急変した時のバックアップ体制が心配、他の通院患者が不安に思うなどの風評被害が心配、受入れに対しスタッフの理解が得られない、HIV 陽性患者専用ベッドの確保が難しい、スタッフの HIV 曝露時の対応が分からない、他の患者への HIV 感染が心配、などが主な理由として挙げた（表 4）。

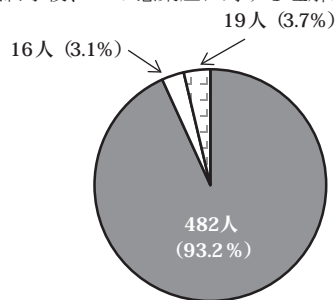
講演聴講後「HIV 感染症そのものに対する理解が深まりましたか？」と尋ねたところ、「はい」と答えた回答者が 482 名 (93.2%)、「変わらない」が 16 名 (3.1%)、「無回答」が 19 名 (3.7%) であった（図 1）。同様に、「HIV 感染患者の血液透析について理解が深まりましたか？」という設問には、「はい」が 480 名 (92.8%)、「変わらない」が 15 名 (2.7%)、「無回答」

が 22 名 (4.5%) という結果であった（図 1）。

「HIV 感染症の実態はこれまで持っていた知識・イメージ通りでしたか？」という設問に対して、「はい」が 166 名 (32.1%)、「思い違いをしていた」が 269 名 (52.0%)、「何とも言えない」が 55 名 (10.6%)、「無回答」が 27 名 (5.2%) であった（図 2）。

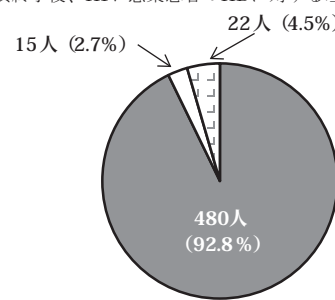
講演前、「今後（今後も）、HIV 陽性透析患者を受入れるつもりですか？」という設問に「いいえ」か「わからない」と答えた受入れに否定的な回答者に「今後、他の医療機関などから HIV 感染透析患者の受入れに関する紹介があった場合、どのように対応するお気持ちですか？」と講演会終了後に尋ねたところ、314 名から回答が得られ、「紹介があれば受入れる方針である」が 89 名 (28.3%)、「今後、受入れを検討する」が 169 名 (53.8%)、「受入れることは難しい」が 56 名 (17.8%) という結果であった（図 3）

講演終了後、HIV 感染症に対する理解が深まったか？



■深まった □変わらない □未回答

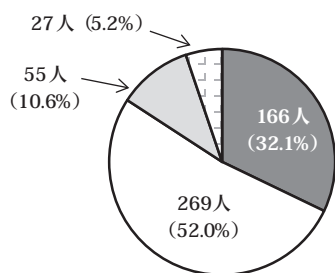
講演終了後、HIV 感染患者のHDに対する理解が深まったか？



■深まった □変わらない □未回答

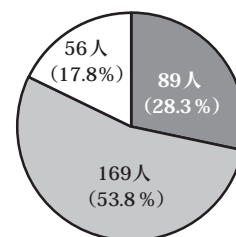
図 1 講演後の HIV 感染症および HIV 感染患者の HD に対する理解度の変化

HIV 感染症の実態は、これまでの知識・イメージ通りだったか？



■イメージ通り □思い違いをしていた
□何とも言えない □未回答

図 2 HIV 感染症の実態に対するこれまでの知識・イメージについて



■紹介があれば受入れる
■今後、受入れを検討する
□受入れることは難しい

図 3 講演前 HIV 感染透析患者の受入れに否定的だった回答者における講演後の受入れに対する態度の変化（回答者数 314）

③ HIV 感染透析患者の受入れに関する全国アンケート調査（速報）

1,728 施設からアンケートの回答を得たが、その内訳は国立大学附属病院 30、私立大学附属病院 37、国立系病院 16、都県市町村立病院 142、旧社会保険病院（JCHO の一部施設）12、厚生連 34、その他の公的病院 151、私立総合病院 105、私立病院 442、私立診療所（クリニック）697、不明 62 である。医療機関種別にみると、無床診療所 622、有床診療所 221、病院 881、不明 4 であった。

さて、これまでに HIV 感染患者を受入れたことがあるかどうかを尋ねたところ、147 施設（8.5%）で受入れの経験があった。受入れ経験のない施設が 1,571 施設（90.9%）、不明が 10（0.6%）施設であった（図 4）。受入れ経験のある施設に、今後も受入れ可能かどうかを尋ねたところ、124 施設が受入れ可能と答え、21 施設がこれ以上は無理との回答であった。無回答も 2 施設あった。受入れ経験のある 147 施設の中で、

前回の 2011 年 11 月のアンケート調査以降に初めて受入れた施設が 84 もあった（図 5）。

これまで受入れてなかった 1,571 施設に今後の受入れについて尋ねたところ、「紹介があれば受入れる」351（22.3%）、「今後、受入れを検討する」521（33.2%）、「受入れは難しい」695（44.2%）、無回答 6（0.4%）であった（図 6）。受入れ難い理由は、表 5 にまとめた。

また、行政やエイズ診療拠点病院に期待する役割は多岐に渡っており（表 6）、期待の高さが窺われた。

「HIV 感染患者透析医療ガイドライン」（2010 年発行）を知らない施設が 459 施設（26.6%）もあった（図 7）。透析を必要とする HIV 陽性者の受入れに関し、2011 年以降、理解が進んだかどうかを尋ねたところ、298 施設（17.2%）が「理解が進んだ」と回答してくれたが、「変わらない」と答えた施設も 1,386（80.2%）あり、引き続き啓発していく必要性が認められた（図 8）。

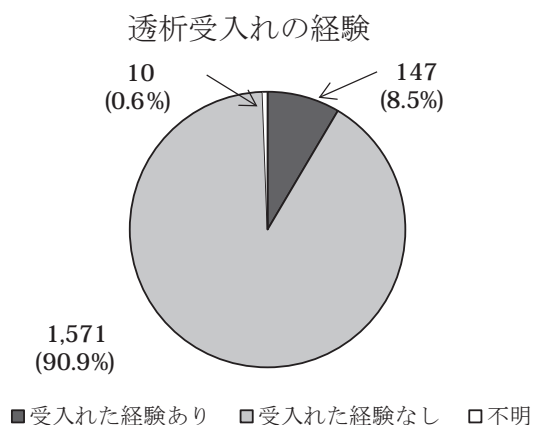


図 4 透析を必要とする HIV 陽性者の透析受入れの経験

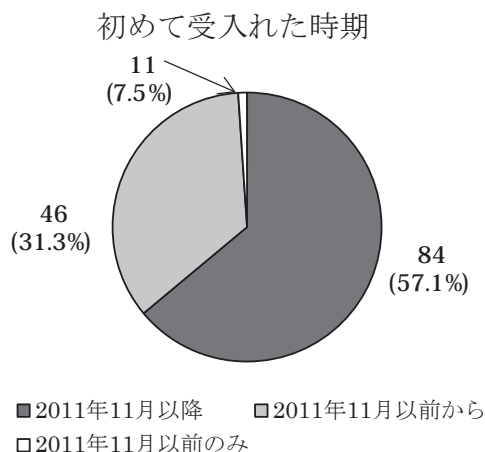


図 5 HIV 陽性者の透析受入れ経験のある施設における受入れ時期（総数 147）

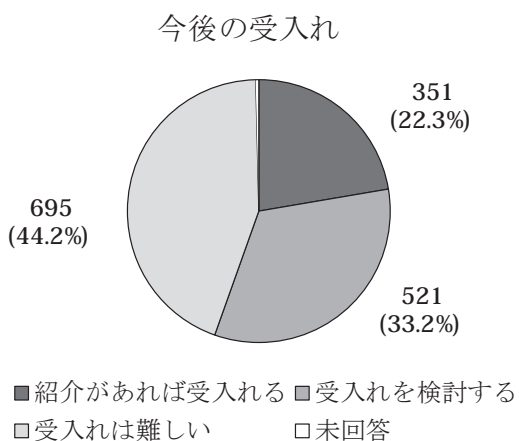


図 6 透析を必要とする HIV 陽性者の今後の受入れについて

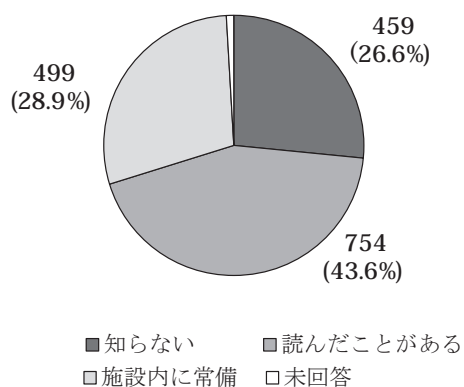
表5 HIV 感染 HD 患者を受入れがたい理由（全国調査にて、複数回答可：回答総数 1,904 件）

順位	理由	回答数 (%)
1	HIV 陽性患者専用ベッドの確保が難しい	380 (20.0%)
2	HIV 陽性者への対応手順が整理されていない	351 (18.4%)
3	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	310 (16.3%)
4	HIV 陽性者の受入れに対しスタッフの理解が得られない	221 (11.6%)
5	他の患者の不安など風評被害が心配	184 (9.7%)
6	他の患者への HIV 感染が心配	145 (7.6%)
7	スタッフの HIV 曝露時の対応がわからない	106 (5.6%)
8	HIV 陽性者に対応するために人員を増やす必要がある	70 (3.7%)
9	職員の定期的 HIV 検査に費用がかかる	68 (3.6%)
10	器具等の消毒のために業務が増える	35 (1.8%)
11	ディスプレイ製品などで費用がかかる	34 (1.8%)

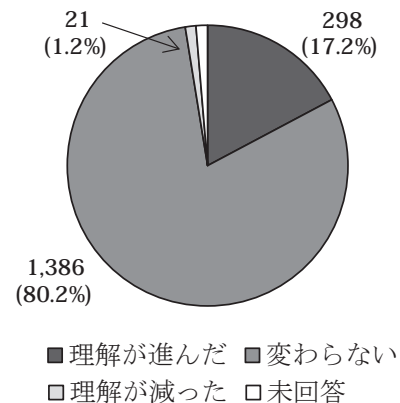
表6 地方行政やエイズ診療拠点病院に期待する役割（複数回答可：回答総数 その他も含め 5,726 件）

理由	回答数
曝露時の対応マニュアル整備	1,229
透析医療スタッフを対象とした、HIV 陽性者の透析に関する研修会の開催	1,198
HIV 曝露時におけるエイズ診療拠点病院での対応（予防投薬など）体制整備	1,196
透析中に HIV 陽性者が急変した際のエイズ診療拠点病院のバックアップ体制の整備	1,141
HIV/エイズに関するエイズ診療拠点病院のコンサルテーション機能の整備	918

HIV 感染患者透析医療ガイドラインについて

図7 「HIV 感染患者透析医療ガイドライン」
(2010 年発行) の認知度

2011年以降、受入れに対する理解が進んだか？

図8 HIV 陽性者受入れに対する理解の変化
(2011 年 → 2017 年)

考 察

CKD を合併する HIV 感染患者の比率は非感染者よりも高く、末期腎不全に至って HD を必要とする患者の増加が見込まれている。しかし、近年、抗ウイルス療法の進歩により HIV 感染症がコントロールできるようになったにも拘らず、いまだに「致命的な疾患」という誤ったイメージを抱いている医師や医療従事者は多い。したがって、そういう誤解を払拭しないと透析医療現場における患者の受入れは進まない。専門家による講演会活動は地味なようだが、参加者に直接訴えることができるうえ、フリー

ディスカッションにより忌憚のない意見交換をすることができるので、参加者の意識を変革するうえで有効だと思われる。本年度は、東京や大阪など類似の講演会、研究会が何度も開催されているような大都市圏以外で HIV 感染患者が比較的多い地方を模索した。大都市圏以外で累積の感染者数が 500 人以上の地方として、茨城県や静岡県などが講演会開催の候補となるが、本年度は最近、HIV 感染 HD 患者受入れに関する講演会が行われていなかった静岡県で開催することを企画した。静岡県立総合病院腎臓内科の森典子先生や県の医師会の先生方の協力も得

て、静岡市内で講演会を開催した。静岡県中部在住の HIV 感染 HD 患者で、受入れ先が見つからずやむなく東京都心に転居した方がいたが、本講演会終了後、同じ地域のサテライト（維持 HD 施設）の院長から「誤解していたので、今後は同様の患者を紹介されたら受けます」と明言して頂くなど、目に見える成果も得られた。

今回のアンケートでは、HIV 感染患者の受入れ経験がある参加者が比較的多かったが、これは各地域の大学病院や感染症拠点病院、中核病院など、いわゆる HD 導入を担う基幹病院の参加者の比率が高かったためであろう。「今後の受入れ」も、おそらく同じ理由から 1/3 (33.8%) の参加者が HIV 感染患者の受入れを容認していたが、過去の受入れ比率 (23.0%) よりも今後の受入れ比率が上昇したのは、受入れに対するモチベーションが高まった証拠だと解釈できる。

このような講演会では医師や医療従事者の誤解を解く効果が認められ、「HIV 感染症の実態はこれまで持っていた知識・イメージ通りでしたか？」という問い、「思い違いをしていた」とする回答が半数以上に上ったのも、講演会活動の大きな成果である。さらに、「HIV 感染症そのものに対する理解が深まりましたか？」という質問や「HIV 感染患者の血液透析について理解が深まりましたか？」という質問に対して、約 93% の回答者が「理解が深まった」と答えたのも講演会の意義を立証するデータである。

講演前、HIV 陽性透析患者の受入れに否定的だった回答者に「今後の受入れ」について尋ねたところ、28.4% が「受入れるつもりである」と答えたのも講演会の意義を示す証左である。このような受入れ態度の前向きな変化が各地域で起これば、HIV 感染患者や HD 導入病院の医師がサテライト探しに困り果てることもなくなるであろう。以上の結果より、HIV 感染症の専門家と HIV 感染患者の HD に詳しい医師による講演や率直な質疑応答を組み合わせた講演会は開催する意義があると思われる、今後も HIV 感染 HD 患者の受入れが進まない地域では実施すべきだと思われる。

③ 全国アンケート調査

2011 年のアンケート調査との比較も交えながら論じてみたい。前回の回答数は 1,552 で今回よりもやや少ないが、受入れ経験のある施設は 147 (8.5%) と前回の 94 (6.2%) よりも増加しており、今後の受入

れについて「紹介があれば受入れる」とした施設が 20.4% (前回 15.7%) と、明らかに受入れが進んできたようである。実際、受入れ経験のある 147 施設中、84 施設 (57.1%) が 2011 年 11 月の前回アンケート調査以降に受入れており、最近になって受入れが進んでいる傾向である。しかし、HIV 感染者の受入れに関する理解は、298 施設 (17.2%) が「理解が進んだ」と回答してくれたが、「変わらない」と答えた施設も 1,386 (80.2%) あり、現時点では hepatitis B virus、hepatitis C virus 感染者ほどには受入れが進んでおらず、引き続き啓発を進めていく必要がある。

専門家による講演会活動は一定の影響力があるが、各地域の行政やエイズ診療拠点病院が求められている役割も大きく、本厚生労働行政推進調査事業だけではなく、官民一体となって HIV 感染症の現状に対する理解が深まるよう継続的に活動していく必要性が感じられた。

結論

HIV 感染症に対する理解や HD 施設による HIV 感染症患者の受入れを促進する講演会などを軸とする本研究班の啓発活動は有意義であり、そのことは講演会場でのアンケートや全国の透析施設向けのアンケートにより実証された。

健康危険情報

該当無し

研究発表

1. 論文発表

日ノ下文彦, HIV 感染患者の透析医療. 日本透析医学会雑誌 32:506 - 511, 2017

日ノ下文彦, 秋葉隆, 勝木俊, 戸村成男. 高齢化する腹膜透析患者の透析実態に関するアンケート調査. 日本透析医学会雑誌 50:139-146, 2017

日ノ下文彦, 勝木俊, 照屋勝治, 塩路慎吾, 別府寛子, 坂本絵美, 赤木祐一郎, 三谷佑望, 多田真奈美. HIV 感染透析患者受入れのための講演会の意義について — アンケートの結果報告. (投稿中)

2. 学会発表

日ノ下文彦, 勝木俊, 赤木祐一郎, 多田真奈美, 照屋勝治. 講演会活動による HIV 感染透析患者の受入れ推進. 第 62 回日本透析医学会学術集会, 6 月, 横浜, 2017

多田真奈美，塩路慎吾，別府寛子，赤木祐一郎，當間
勇人，吉田悠，三谷佑望，勝木俊，日ノ下文彦，当院
における HIV 陽性患者 8 例の血液透析導入について，
第 62 回日本透析医学会学術集会，6 月，横浜，2017

赤木祐一郎，日ノ下文彦，当院で HIV 陽性患者に対
し腎生検を施行した 24 症例の検討．第 60 回日本腎
臓学会 学術総会，5 月，仙台，2017

塩路慎吾，高橋真由美，別府寛子，坂本絵美，赤木祐
一郎，三谷佑望，勝木俊，多田真奈美，日ノ下文彦，
初発の HIV 感染症に合併した MPGN の 1 例．第 47
回日本腎臓学会東部学術大会，10 月，横浜，2017

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

該当無し