

地方診療所における検査体制の課題検証と整備に関する研究

研究分担者 伊藤俊広 独立行政法人国立病院機構仙台医療センター
HIV/AIDS 包括医療センター室長

研究協力者 阿部憲介 独立行政法人国立病院機構仙台医療センター
薬剤部 研究教育主任

研究要旨

H28.12月-H31.3月の期間、地方診療所における HIV 抗体検査の実施を拡大すべく、その課題検証と整備に関する研究を実施した。

H28年度は研究途中参加となり、先行研究の調査と研究計画を立てる過程で、拠点病院レベルまでの医療機関においては HIV 感染症の診断・診療・感染予防対策が比較的整ってきているが、地方診療所においては、まずその実態を明らかにすることが本研究を遂行する上で必須と考えられた。H29年度、実態調査のためのアンケート作成にあたり、対象を仙台市（人口 108 万人）におけるクリニックで、性感染症診療と関連を有すると考えられる施設（泌尿器科・産科・婦人科標榜施設）とした。質問内容として標榜科、診療医経験年数、HIV 抗体検査実施経験の有無、検査した理由、保険査定経験の有無、HIV 暴露事故時のマニュアルの有無、暴露時予防薬の希望の有無等の回答を依頼した。H30年度、アンケート回収と解析を行った。配布施設は 95 施設。37 施設より回答（回収率 39%）。診療科別では泌尿器科 28%、産科・婦人科 44%、肛門科 5%で医師経験年数は 20 年以上が 92%を占めた。57%で過去の HIV 抗体検査実施経験を持つもののその 6 割は妊娠に関連したものと考えられ、1 割で査定の経験があった。検査実施のきっかけ（背景）が性感染症であったものが 31%存在するも保険適応を知っている割合は 43%（16 施設）。患者希望があるにも関わらず検査未実施割合は 24%で認められ、その理由として拠点病院や保健所を想定した他施設の存在、スクリーニングとしての要素などが挙げられ、感染リスクを挙げた施設はなかったが、曝露時のマニュアル整備は半数であり、県の曝露時感染予防薬供給システムは 86%で認知されておらず、半分の施設で 2 時間以内の服用は不可能と回答した。56%の施設で現場における曝露時対応として HIV 検査キットや予防薬配布を希望した。

仙台市（人口 108 万人）を対象とした今回の調査から、地方診療所において HIV 抗体検査を奨めていくには 1) HIV 感染症についての関心度を高め、診療科の違いによる認識差を縮めること、2) 検査のハードルをさげること、3) 曝露時の迅速な対応を可能にすることが必要と考えられる。今後、異なる地方における共通の問題点を抽出することにより施策に反映させていくことが可能である。

A.研究目的

本研究は HIV 感染者の早期診断のための検査拠点として、地域の医療機関（特に診療所）に焦点をあて、その検査体制を整備していくことを目的としている。H28.12月～H31年3月31日の期間研究を行った。

B.研究方法

①地方診療所における HIV 検査の現状と実施にあたっての問題点、②同じく地方診療所における HIV 曝露時対応の現状と対応についてのアンケート調査を行い、抽出された情報をもとに受検機会の拡大に伴い生じる課題を検討した。

H28年度：先行研究の調査と研究計画、H29

年度：アンケート作成と配布、H30年度：アンケート回収と解析。

(倫理面への配慮)

特になし。

C.研究結果

H28年度：先行研究の調査と研究計画を立てる過程で、拠点病院レベルまでの医療機関においては HIV 感染症の診断・診療・感染予防対策が比較的整ってきているが、地方診療所においては、まずその実態を明らかにすることが本研究を遂行する上で必須と考えられた。

H29年度：実態調査のためのアンケート作成にあたり、対象を仙台市（人口 108 万人）におけるクリニックで、性感染症診療と関連を有すると考えられる施設（泌尿器科・産科・婦人科標榜施設）とした。質問内容として標榜科、診療医経験年数、HIV 抗体検査実施経験の有無、検査した理由、保険査定経験の有無、HIV 暴露事故時のマニュアルの有無、暴露時予防薬の希望の有無等の回答を依頼した（図）。

図



H30年度：配布施設は 95 施設であり、37 施設より回答（回収率 39%）を得た。37 施設の内訳では、泌尿器科 28%、産科・婦人科 44%、肛門科 5%、その他（内科、外科、検診など）23%。医師経験年数は 20 年以上が 92%。半数は一日外来診療数 > 50 人。57%の施設で HIV 抗体検査の経験があり、そ

の 35%で過去に 10～49 回の検査を実施。50 回以上の実施施設は半数あるがそのほとんどは妊娠に関連していた。調査時までの全抗体陽性件数は 2 回。性感染症に関連した事象（診断、疑い、既往）が検査実施理由と答えた施設は 31%であるが、保険適応があることを知っていたのは 43%（16 施設）のみで、検査実施理由で最も多いその他（43%）のほとんどは妊娠関連であった。また、術前・透析関連が 1 施設ずつあった。HIV 検査査定は 2 施設（9.5%）で経験あり。患者が検査を希望しても実施しない施設は 9 施設（24%）であった。曝露時のマニュアルは半数の施設で整備されていたが、宮城県予防薬供給システムは 86%で知られておらず、半分の施設で 2 時間以内の服用は不可能と回答した。

D.考察

AIDS 動向調査ではここ数年は年間新規 HIV/AIDS 報告数は 1400 人台で推移し H29 年は 1389 人と減少傾向が窺われる。大都市における新規報告数の減少が反映しているものと考えられるが、新規報告の AIDS 発症割合は 3 割と変わりがなく、地方における新規感染者の増加と高い AIDS 発症率（40～50%）は早期診断の遅れが関係している。90-90-90 ケアカスケードの達成に当たって、本邦では最初の 90 に焦点を当てた取り組みの重要性が指摘されており、HIV 検査の受検機会を増やしていくことが喫緊の課題と捉えられている。保健所、医療機関、郵送検査、種々のイベント時検査などの種々の受検機会を提供していくことが重要である。一般診療所は感染者にとって初回 HIV 受検機会を提供し得るものと思われるが、HIV 検査がどの程度実施されているかについてデータは限られたものでしかなく、特に地方の一般医療機関（診療所：医院、クリニック）の実態は不明であった。今回、地方都市の一つであるの仙台市（人口 108 万人）のクリニック調査（対象診療科を HIV 感染症関心度が高いことを予想した産科・婦人科、泌尿器科クリニック）を行った。ア

ンケート回収率は39%、性感染症を背景としたHIV検査実施は31%と低く、半分以上で保険適応であることが認識されておらず、希望があっても24%で自施設の検査は行わないことが判明した。拠点病院や保健所を想定した他施設の存在、スクリーニングとしての要素などがその理由であり、感染リスクを挙げた施設はなかった。全体的にHIVへの関心の低さが背景にあることを示唆する。

検査機会を増やし早期診断を進めていくためには一般医療機関におけるHIV検査を医療サイドからも拡大していくことが必要であり、1) HIV感染症についての関心度を高め、診療科の違いによる認識差を縮めること、2) HIV検査実施のためのハードルをさげること、3) 曝露時の迅速な対応を可能にすることが必要と考えられる。今後、異なる地方における共通の問題点を抽出することにより施策に反映させていくことが可能である。

E. 結論

地方においては新規報告数は少ないものの減少傾向はなく、AIDS発症割合が高いことから診断の遅れが指摘されている。HIV早期診断のために一般医療機関（診療所）がHIV受検機会を提供する役割は大きい。

F. 研究発表

1. 論文発表

1) 金子典代、塩野徳史、内海眞、健山政男、鬼塚哲郎、伊藤俊広、市川誠一. 成人男性のHIV検査受検、知識、HIV関連情報入手状況、HIV陽性者の身近さの実態—2009年調査と2012年調査の比較—: 日本エイズ学会誌 19(1)、16-23、2017

2. 学会発表

1) 神尾咲留未、阿部憲介、近藤 旭、後藤達也、須藤美絵子、佐々木晃子、伊藤ひとみ、佐藤 功、伊藤俊広. テノホビルジソプロキシシルフマル酸塩 (TDF) 関連腎機能障害と薬剤変更の効果に関する

検討: 第31回日本エイズ学会学術集会、東京、2017
2) 横幕能行、伊藤俊広、山本政弘、岡 慎一、豊島崇徳、田邊嘉也、渡邊珠代、白阪琢磨、藤井輝久、宇佐美雄司、池田和子、吉野宗宏、本田美和子、葛田衣重、小島賢一、内藤俊夫、安藤 稔. 拠点病院定期通院者の抗HIV療法によるHIV複製制御の達成度評価—我が国のHIV感染症/エイズ診療体制整備の成果—: 第31回日本エイズ学会学術集会、東京、2017

3) 岡崎玲子、蜂谷敦子、湯永博之、渡邊 大、長島真美、貞升健志、近藤真規子、南 留美、吉田 繁、小島洋子、森 治代、内田和江、椎野禎一郎、加藤真吾、豊島崇徳、佐々木悟、伊藤俊広、猪狩英俊、寒川 整、石ヶ坪良明、太田康男、山元泰之、古賀道子、林田庸総、岡 慎一、松田昌和、重見 麗、濱野章子、横幕能行、渡邊珠代、藤井輝久、高田清式、山本政弘、松下修三、藤田次郎、健山正男、岩谷靖雅、吉村和久. 国内新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIV-1の動向: 第31回日本エイズ学会学術集会、東京、2017

4) 萩原 剛、四柳 宏、藤井輝久、遠藤知之、長尾 梓、三田英治、横幕能行、伊藤俊広、浮田雅人、渡邊珠代、四本美保子、鈴木隆史、天野景裕、福武勝幸. HIV合併を含む血友病患者におけるC型慢性肝炎のDAA治療において保険適用外となるHCVジェノタイプに対する治療の試み: 第31回日本エイズ学会学術集会、東京、2017

5) 横幕能行、伊藤俊広、山本政弘、白阪琢磨、宇佐美雄司、吉野宗宏. HIV感染症/エイズ診療に対する国立病院機構の貢献: 第71回国立病院総合医学会、高松、2017

6) 近藤 旭、神尾咲留未、阿部憲介、後藤達也、須藤美絵子、佐々木晃子、伊藤ひとみ、伊藤俊広. NRTI sparing regimen で加療された女性HIV陽性者の3症例: 第32回日本エイズ学会学術集会、大阪、2018

7) 横幕能行、今橋真弓、伊藤俊広、山本政弘、岡慎一、豊島崇徳、茂呂 寛、渡邊珠代、渡邊 大、藤井輝久. エイズ診療の拠点病院の診療機能評価と

課題の検討：第 32 回日本エイズ学会学術集会、大阪、2018

8) 岡崎玲子、蜂谷敦子、佐藤かおり、豊島崇徳、佐々木悟、伊藤俊広、林田庸総、岡 慎一、湯永博之、古賀道子、長島真美、貞升健志、近藤真規子、椎野禎一郎、須藤弘二、加藤真吾、谷口俊文、猪狩英俊、寒川 整、加藤英明、石ヶ坪良明、中島秀明、吉野友祐、太田康男、茂呂 寛、渡邊珠代、松田昌和、重見 麗、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊 大、小島洋子、森 治代、藤井輝久、高田清式、南 留美、山本政弘、松下修三、健山正男、藤田次郎、杉浦 亙、吉村和久、菊池 正. 国内新規 HIV/AIDS 診断症例における薬剤耐性 HIV-1 の動向：第 32 回日本エイズ学会学術集会、大阪、2018

9) 神尾咲留未、阿部憲介、近藤 旭、後藤達也、須藤美絵子、佐々木晃子、伊藤ひとみ、伊藤俊広. 当院における HIV 陽性者の併存疾患治療薬に関する現状調査：第 32 回日本エイズ学会学術集会、大阪、2018

10) 後藤 哲、平山聞一、伊藤俊広. 口内炎を主訴として開業歯科から紹介となったエイズ症例—口腔内病変の早期診断と標準予防策の重要性—：第 32 回日本エイズ学会学術集会、大阪、2018

G.知的所有権の取得状況

①特許取得

なし

②実用新案登録

なし

③その他

なし