

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策研究事業）

「 HIV 感染症の曝露前及び曝露後の予防投薬の提供体制に関する研究」

平成 30 年度 分担研究報告書

【研究分担課題名】本邦における職業的曝露後の HIV 予防内服実施体制に関する研究
研究分担者名：照屋勝治（国立国際医療研究センター エイズ治療研究開発センター（ACC））

研究要旨

昨年度、本研究班で実施した実態調査では、現時点での曝露後対応(PEP)体制は不十分と考えられた。解決策としては、HIV 拠点病院の枠組みを超えた PEP 体制の拡充が必要であると考えられる。それを踏まえ、今年度は「感染防止対策加算 1 施設の協力を得た場合」の各自治体の PEP 実施体制マップを作成した。それを参考に、各自治体に対し、個別の事情も勘案した上での PEP 実施体制の改善を提言する予定である。

A．研究目的

今後の HIV 診療は AIDS 関連疾患だけではなく、HIV 非関連疾患の診療がより重要になってくると予想される。HIV 患者の医療の一般化を目指すためには、国内における針刺し等の HIV 曝露事故に対する曝露後予防体制(PEP)を確立する事が必須の条件である。

本研究では現在、各都道府県単位で行われている PEP 体制の現状を調査し、現状把握と問題点を抽出する事で、今後、日本全国で HIV 患者の医療の一般化を行うための基盤を確立することを目的とする。

B．研究方法、C．研究結果、D．考察

HIV 曝露後予防内服(PEP)の実施体制の提言

1) 2018 年度 PEP 体制調査結果の概要

各都道府県の感染対策課宛に調査表を送付。調査表の回収率は 100%であった。

主な結果は以下の通りであった。

- ・ PEP マニュアルを整備しているのは 35 自治体(74.5%)。マニュアルを整備している自治体のうち閲覧可能な形で web 公開しているのは 23 自治体(48.9%)。
- ・ 夜間休日に対応可能なのは 28 自治体(59.5%)であり、2 時間以内に PEP 対応医療機関にアクセス可能なのは 25 自治体(53.2%)。
- ・ 都道府県が PEP 薬を配付しているのは 27 自治体(57.4%)。

・ フリーコメントでは、PEP 薬購入の予算不足(8)、PEP 薬配付の法的根拠・薬物保管法の疑問(6)などが寄せられた。東京都のある施設では、専門医が必要と判断した PEP20 件のうち、6 件(30%)が労災給付対象外と判定され、現場の判断との乖離が問題提起された。

2) PEP 体制確立のための提言書作成・配付

・ 研究班として以下の内容を盛り込んだ提言書を作成し各都道府県の担当部署へ送付する(2019 年 6 月予定)。

(1) HIV 拠点病院(381 施設)に加え、感染防止対策加算 1 施設(全国約 670 施設)を PEP 対応機関とする事の提言。これにより各自治体におけるカバー率がどの程度改善するか視認可能なマップを作成済み。

(2) 地域調剤薬局との連携による PEP 薬の配備の提言。都道府県地域調剤薬局と連携した PEP 薬の配付による一般医療機関の PEP 薬へのアクセス改善。

(3) 上記(1)(2)の実際の運用例の提示。栃木県、愛知県の自治体における運用例を紹介。

E．結論

PEP 体制は HIV 医療の一般化を目指す上で現状では不十分である。研究班からの提言による改善を目指す。

G．研究発表 なし

H．知的財産権の出願・登録状況 なし