

4

首都圏（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、茨城県）の
HIV医療体制整備

—HIV感染症早期発見のための総合診療医への啓蒙についてのアンケート研究—

研究分担者 内藤 俊夫

順天堂大学医学部総合診療科 教授

研究要旨

背景：HIV感染症は、早期段階では主として非特異的な症状を呈するためしばしば見逃され、治療開始の遅延につながる。この問題に取り組むため、我々は、一般医が早期の段階でHIV感染症によくみられる兆候を理解し、また早期診断の重要性を認識するための教育プログラムを企画した。

方法：日本総合診療医学会学術総会で特別セッションを2度開催し、参加者に対し各セッションの前後で6項目から成るアンケート調査を行った。

結果：アンケートに対する回答から、第2回のセッションではHIV感染症の診断経験を有する医師の割合が1回目と比べて2倍以上に増大し、各セッション後にはHIV感染症に対する早期の診断/診療に対し、「自信あり」、「積極的に取り組みたい」とする医師の割合が増大したことが分かった。さらに、HIV感染症には「専門医が取り組むべき」と考える医師の割合が低下した。

結論：HIV感染症に対して早期診断による確認が医師、患者双方にとり重要である。本教育プログラムは医師が同感染症を早期にコントロールする一助となる。

A. 研究目的

ヒト免疫不全ウイルス（HIV）感染症は重篤な症状を引き起こし、治療を受けなければ死に至る疾患である。感染者—非感染者間の性行為を通じたウイルスの拡散を防ぐためには、感染後早期の段階で感染の確定診断と適切な治療の提供が重要である。しかし、現今の問題点の一つとして、我が国ではHIV感染の拡大にもかかわらず、医療現場で感染早期の患者がしばしば見過ごされている状況がある。これは、主として感染による症状が発熱、咽頭炎、リンパ節腫脹、発疹、口腔内又は性器の潰瘍、消化器症状など非特異的なものであり、一般医がHIV感染に関係する症状の可能性ありと判断しないためと考えられる。ある種の日和見感染によるものと識別が困難な症状に接した場合、医師は患者のHIV感染の可能性を想起し、排除しないことが肝要である。また、梅毒、急性B型肝炎、帯状疱疹に罹患している患者では、HIV感染の見落としがしばしば生じる。これらの問題に取り組むため、HIV感染の早期段階

でよくみられる兆候と、早期に確定診断を下すことの重要性を一般医によく理解していただくための教育プログラムを企画した。予備的なものではあるが、本プログラムで得られた結果についてここに報告する。

B. 研究方法

日本病院総合診療医学会学術総会で特別セッションを2017年3月と2018年9月の2度にわたり開催した（セッション名はそれぞれ「総合診療医も知っておくべきHIV感染症」、「HIV感染症を診られる総合診療医になろう」）。両セッションで参加者は（1）急性期のHIV感染症は通常、非特異的な症状を呈すること（「研究目的」参照）、（2）HIV感染患者はしばしば過去に梅毒、急性B型肝炎、帯状疱疹、その他の感染症を有していた、あるいは現在有していること、（3）急性B型肝炎は性行為を通じて起こりうること、（4）医師は、上記のような一見非特異的な兆候、及び過去に罹患したあるいは

現在罹患している疾患がHIV感染症の可能性を示唆する旨、頭に入れておくべきことを学んだ。また、セッションでは感染早期のHIV検査により、患者の抗HIV抗体産生及びHIV-RNAのコピー数を調べることの重要性が強調された。

セッションの前後で表1の質問票によるアンケート調査を行い、参加者はKeepad Japan社（大阪）のセルフレスポンスシステム（TurningPointAudience

Response System[®]及びResponseWare[®]）を用いて回答した。また、セッションの終わりに参加者より自由に質問を受け付けた。

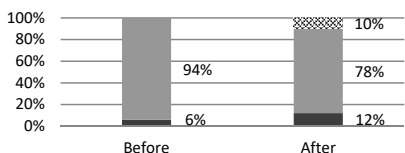
C. 研究成果

図1に2度のセッションで得られたアンケート結果をまとめた。1回目のセッションには75名が参加し、そのうち50名が6つの質問項目（表1参照）の

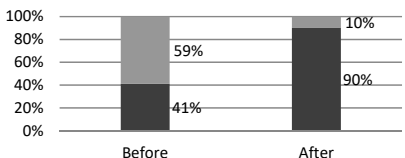
表1 HIV感染症に関する質問票

Q1:HIV感染症の診断をしたことがありますか？
Q2:HIV感染症の診療に自信がありますか？
Q3:30代の帯状疱疹患者が来院しました。HIV検査をしますか？
Q4:急性B型肝炎患者が来院しました。HIV検査をしますか？
Q5:HIV感染症の診療をしたいですか？
Q6:HIV感染症は専門医が治療するべきだと思いますか？

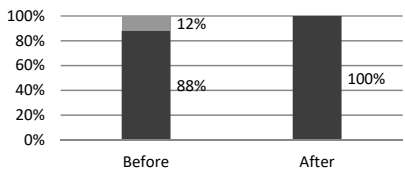
(b) Q2



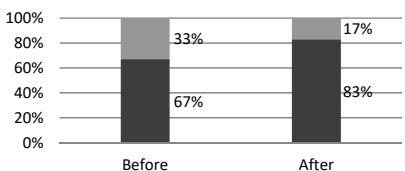
(c) Q3



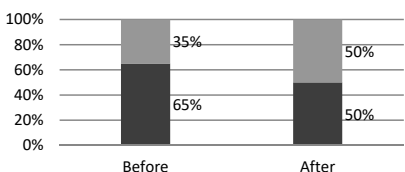
(d) Q4



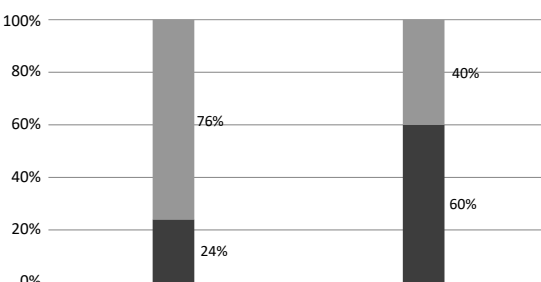
(e) Q5



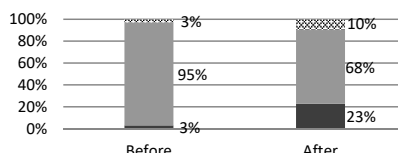
(f) Q6



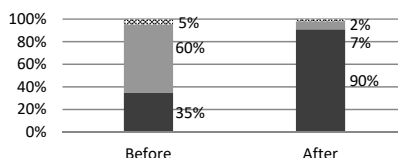
(a) Q1



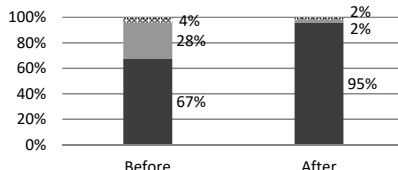
(b) Q2



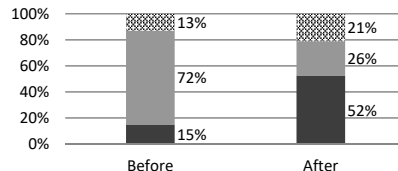
(c) Q3



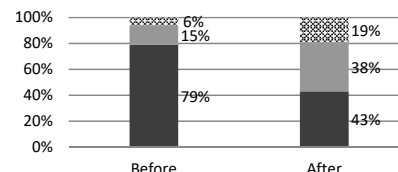
(d) Q4



(e) Q5



(f) Q6



First Session
(March, 2017)

Second Session
(September, 2018)

うち少なくとも1項目に回答した。最初の質問（Q1）には24%が「はい」、76%が「いいえ」と回答した。

セッションの前後に行った調査でQ2～Q5に「はい」と回答した参加者の割合が増加し（Q2：6%→12%、Q3：41%→90%、Q4：88%→100%、Q5：67%→83%）、またQ6に対して「はい」と回答した参加者の割合が65%から50%に低下したことから、出席医師のHIVに対する意識が明らかに向上したことが分かる。これに伴い、「いいえ」と回答した参加者の割合はQ2～Q5で低下し、Q6では増加した。

1年半後に行った2回目のセッションには64名が参加し、全員が6項目の質問の少なくとも1つに回答した。Q1には35名が回答し、そのうち21名（60%）が「はい」、14名（40%）が「いいえ」と回答した。参加者のHIVに対する意識向上はセッション前後のアンケート調査で改めて示された。すなわち、Q2～Q5に対して「はい」と回答した参加者の割合はそれぞれ3%→23%、35%→90%、67%→95%、15%→52%に増加し、Q6に対する「はい」の回答は79%から43%に低下した。一方で、「いいえ」の回答割合はQ2～Q5に対して低下、Q6に対して増加した。

D. 考察

臨床現場では抗HIV薬によりHIV感染症患者の予後は著しく改善したが、初回診断時にAIDSの症状と病態を呈する感染患者では予後不良のケースが多くみられる。したがって、HIV感染の早期確定診断が医師、感染患者の双方にとり極めて重要となる。今回企画したプログラムの目的は、HIV感染症の診断や治療に必ずしも習熟しているわけではない多くの一般医に対し、HIVとAIDSに関する意識向上を図ることである。本教育プログラムによるセッションが1年半の間隔で2度開催されたが、参加者はセッションを通じてHIV感染後早期の確定診断と治療開始の重要性を学んだ。

図1に示したデータは、各セッションに同じ医師が参加したわけではないこと、同じ参加者がアンケートの各質問項目に回答したわけではないことなどの問題点を有するが、（初回セッションと比較して）2回目のセッションでHIV感染症の診断経験を持つ医師の割合が2倍超に増大し、また参加医師がHIV感染症の早期診断・早期治療に自信を持ちかつ積極的になったことが分かる。本セッションを通じ

て、HIV感染症は専ら専門医が扱うべきと考える医師が減少したことも有意義な点である。さらに、参加者はセルフレスポンスシステムを用いて多数の質問を行い、それに対する回答からHIVに対する意識を向上させることができた。

今後日本の臨床現場では、一般医がHIV感染患者を診察する機会が増加するであろう。この感染症を早期の段階でコントロールできるよう、例えば先端的なIT技術の導入により我々のプログラムが医師に広く活用されるような仕組みを計画している。

E. 結論

HIV感染症に対して早期診断は重要であり、具体的な事例を総合診療医に教育することは有用であると思われた。その反面、一定の数の総合診療医は教育後も進んで診療を行いたいという状況にはなく、今後の検討が課題である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Ruzicka DJ, Imai K, Takahashi K, Naito T. Comorbidities and the use of comedications in people living with HIV on antiretroviral therapy in Japan: a cross-sectional study using a hospital claims database. *BMJ Open*. 8: e019985, 2018
- 2) Ruzicka DJ, Imai K, Takahashi K, Naito T. Greater burden of chronic comorbidities and co-medications among people living with HIV versus people without HIV in Japan: A hospital claims database study. *J Infect Chemother*. 2018 (in press)
- 3) Yanagisawa N, Muramatsu T, Koibuchi T, Inui A, Ainoda Y, Naito T, Nitta K, Ajisawa A, Fukutake K, Iwamoto A, Ando M. Prevalence of Chronic Kidney Disease and Poor Diagnostic Accuracy of Dipstick Proteinuria in Human Immunodeficiency Virus-Infected Individuals: A Multicenter Study in Japan. *Open Forum Infect Dis* 5: 216, 2018
- 4) Hosoda T, Uehara Y, Fujibayashi K, Yokokawa H, Kobayashi K, Sakamoto N, Iwabuchi S, Ohnishi K, Naito T. Reduction of adverse effects by low-dose intravenous pentamidine for HIV-associated *Pneumocystis jirovecii* pneumonia. *J Hospital General Med* 14: 484-492, 2018

2. 学会発表

- 1) 福島真一、鈴木麻衣、鈴木智晴、小川まゆ、長岩優貴、酒井克範、内藤俊夫. HIV感染症患者に対する Information and Communication Technology (ICT) による服薬支援. 第18回日本病院総合診療医学会学術総会

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし