

6

関東甲信越ブロックのHIV医療体制整備

ー北関東甲信越ブロックのHIV医療体制ー

分担研究者 茂呂 寛

新潟大学医歯学総合病院 感染管理部 准教授

研究要旨

関東甲信越ブロック内の治療拠点病院を対象としたアンケート調査の結果、全受診者数は14,937例、新規受診者数は1,444例で、東京都に約7割が集中していた。薬害被害者は287例で、うちC型肝炎合併している243例において、肝炎の治療成功あるいは治療中の症例は93%であった。長期療養に伴う課題として、歯科診療、腎機能のフォローアップ、生活習慣病のコントロール、メンタルヘルスの管理、整形外科領域とりハビリテーションの充実、悪性疾患のスクリーニング、などへの対応が求められている。ブロック内での診療水準の均てん化を達成するうえで、各種会議、講演会の開催を進め、前述の課題について共有化を進めていくことが重要である。さらにこうした場を人材の確保と育成に結び付けると共に、現在の医療体制の原点である薬害エイズ事件の再認識、診療体制の維持と発展を図る。長期療養時代を見据え、医療従事者に加えて一般層に向けた情報発信により、HIV感染症をスムーズに受け入れられるような社会の成熟化に取り組んでいく必要がある。

A. 研究目的

関東・甲信越ブロック内において、HIV/AIDS診療に必要とされる基礎的な知識の普及を図り、医療水準の向上に結び付ける。さらに、医療機関同士の連携を強めると共に、長期療養時代を見据え、拠点病院以外における症例の受け入れ体制を整備する。

B. 研究方法

1) HIV/エイズ症例の動向と診療実態の把握

関東・甲信越ブロック内におけるHIV/エイズ診療の実情を把握する目的で、エイズ治療拠点病院の124施設を対象にアンケート調査を実施した。調査期間は平成29年10月1日から平成30年9月30日までの1年間とし、HIV感染者/エイズ患者の受診状況について、受診者数（HIV感染者及びエイズ患者実数）、新規受診者数、血液製剤由来患者数、性別、病期、C型肝炎合併の患者数と治療の状況を質問項目として設定した。また、平成29年エイズ発生動向調査に基づきブロック内における新規症例数を確認した。

2) HIV/エイズ診療体制の均てん化への取り組み

中核拠点病院連絡協議会、医療従事者を対象とした講演会、研修会、検討会を開催し、人的交流と共に経験と知識の共有を図った。さらに、各都県で中核拠点病院を中心にHIV診療水準の向上を目的とした啓発及び教育活動を進めた。

3) HIV 基礎知識の啓発活動

一般層を対象とし、HIV感染症に関する最新知識の普及と早期発見に向けたスクリーニング検査の促進を目的に、各自治体との協力の下で、地域毎の特性を活かした啓発活動を行った。

（倫理面への配慮）

アンケート調査の実施、臨床研究、講演会や検討会での症例提示にあたり、匿名化を徹底するなど、個人情報の保護に十分な配慮を行った。

C. 研究結果

1) HIV/エイズ症例の動向と診療実態

アンケートの回答が115施設より得られ、回答率は92.7%と、前回の86.3%に比べて改善がみられた。地域別の回答率は茨城県 90%、栃木県 100%、群馬県 100%、埼玉県 83.3%、千葉県 100%、東京都 88.6%、神奈川県 87.5%、新潟県 100%、長野県 100%、山梨県 100%であった。アンケートで回答が得られた範囲において、ブロック全体での全受診者数は14,937例、新規受診者数は1,444例であった

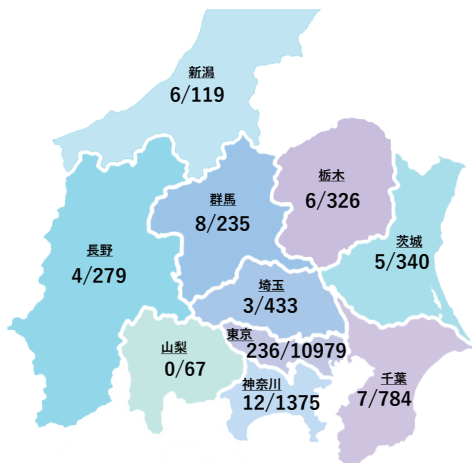


図1 関東・甲信越ブロックにおける症例数
HIV感染者・エイズ患者の受信状況等調査に基づき作成

(図1)。ブロック内における薬害被害者は287例で、うちC型肝炎合併患者数は243例と、薬害被害者内の85%を占めていたが、そのうち肝炎の治療成功あるいは治療中の症例は93%であった。厚生労働省エイズ動向委員会の調査に基づき、ブロック内における新規症例数の年次推移を確認したが、最近10年間はHIV感染者とAIDS患者の合算で700-800例/年で推移していた(図2)。また都県毎の新規症例数を過去5年分比較したが、各地域とも大きな変動はみられなかった(図3)に長期療養に伴う患者の

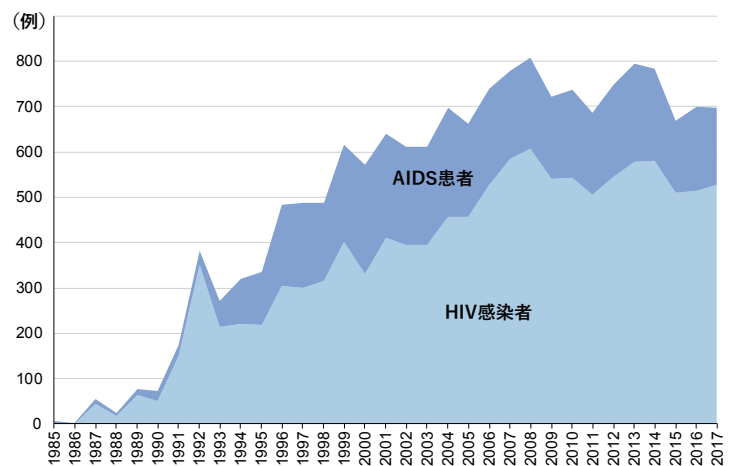


図2 関東・甲信越ブロックにおける新規報告例の年次推移
平成29年エイズ発生動向調査に基づき作成

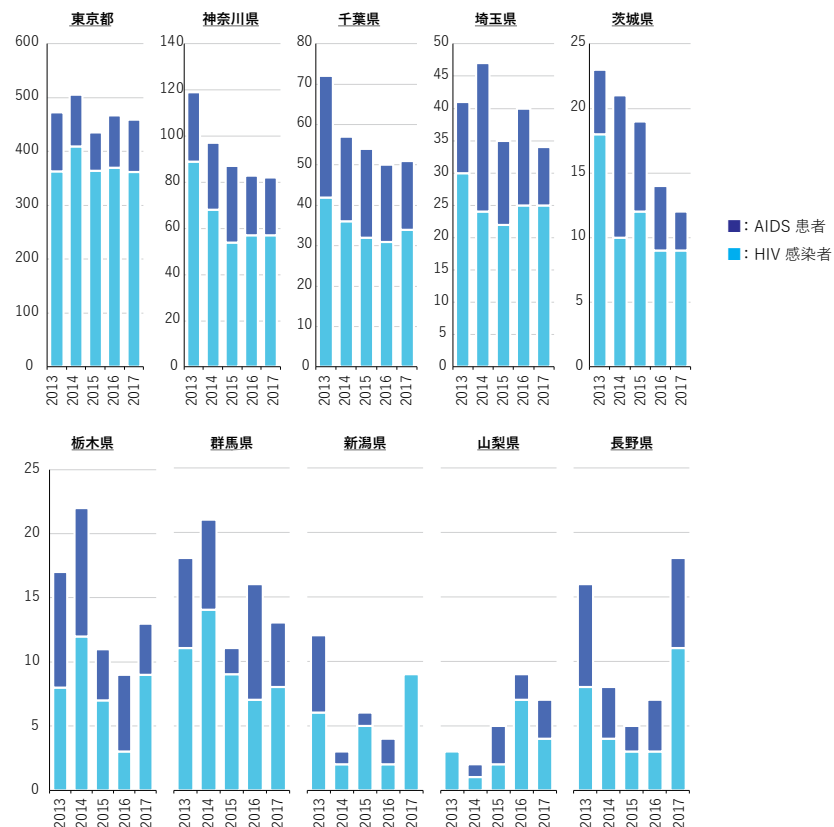


図3 都県毎の新規報告症例数における年次推移 平成29年エイズ発生動向調査に基づき作成

高齢化への対応が新たな課題となっているが、当院の通院症例においても、50歳以上で全体の4割を占め、うち70歳以上が5%であった（図4）。

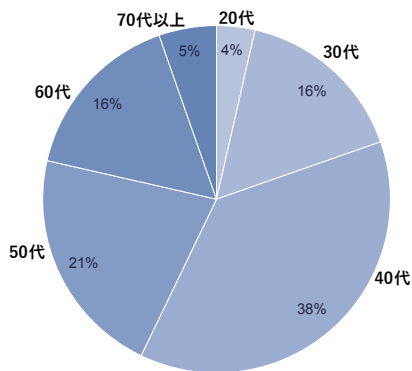


図4 新潟大学医学総合病院における通院症例の年齢層

2) 会議・講習会・研修会の開催状況

● 第12回関東甲信越 HIV 感染症連携会議

特別講演1では、社会福祉法人はばたき福祉事業団の武田飛呂城先生より「当事者からみた HIV の長期療養」と題し、これまでの薬害エイズ問題の流れと、ご自身の視点に基づく長期療養の課題について講演をいただいた。特別講演2では、国立研究開発法人 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 青木孝弘先生に「HIV 感染症の最新の治療」と題し、安定期の抗 HIV 療法変更と今後の薬害 HIV 救済医療の展望について、ご講演をいただいた。

● 第19回北関東・甲信越 HIV 感染症症例検討会

第1部 一般演題、第2部 特別講演という2部構成をとり、前半の一般演題では、各施設から5演題の発表があった。後半の特別講演では、群馬大学 重粒子線医学研究センターの大野達也先生にお越しいただき、重粒子線治療について解説していただいた。

● 平成29年度関東・甲信越ブロック都県・エイズ治療拠点病院等連絡会議

東京都内で、エイズ拠点病院長（管理・運営責任者）及び診療責任者、エイズ診療に積極的に取り組んでいる医療機関の関係者、都県衛生主管部（局）長及びエイズ対策担当者を対象に開催した。内容は、1) 今年度の話題、2) エイズ予防指針の改定を踏まえた HIV の医療体制について、3) HIV 感染者等歯科医療ネットワーク事業について、4) ブロックにおける病院連携とブロック拠点病院の役割、5) 患者からの要望について、の5題であった。

● その他、職種別の連絡会議など

看護師の中でも初学者を対象に、平成30年7月に新潟市内で第13回関東甲信越 HIV 感染症看護基礎研修会を開催し、当施設の医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、MSW の各職種による講演を行った。また、実務担当者による情報共有を目的に、北関東甲信越エイズ治療ブロック/中核拠点病院 看護担当者会議を高崎市で開催した。カウンセラーについては、都内で関東甲信越ブロックカウンセラー連絡会議を開催した。また、ソーシャルワーカーについては、北関東・甲信越地区エイズ治療拠点病院ソーシャルワーカー連絡会議を、薬剤師については北関東・甲信越 HIV/AIDS 薬剤師連絡会議を、それぞれ開催した。

3) 地域における活動

新潟県内の拠点病院以外の医療機関を対象に、希望があった施設に医師、コーディネーターナースが出向く形で、出張研修を計7施設で行った。また、世界エイズデーにあわせて、長岡市と新潟市のショッピングモールでイベント「世界エイズデー新潟2018」を開催した。トークショーにより HIV 感染症の知識の定着を図ると共に、無料の HIV 抗体検査が行われた。

D. 考察

アンケート調査の結果、ブロック内の動向として、新規症例数は従来と同等であり、目立った増加傾向は認められなかった。ただし、地域毎の状況を比較した場合、首都圏への症例の集中が改めて確認された。また、厚生労働省エイズ動向委員会の調査によると外国籍の定期通院症例が首都圏に多いとの情報もあり、地方においても首都圏の動向に注目する必要がある。こうした症例数、負担の格差を是正し、診療水準の均てん化を進めていくことを目標とし、引き続き HIV/エイズ診療の担当者を対象とした各種会議、講演会を開催し、情報の共有を図っていく必要がある。

薬害被害者の状況については、重点課題である C 型肝炎の治療が順調に進んでいる様子が確認された。引き続き、ブロック内の網羅的な状況把握に努めると共に、肝移植や重粒子線治療などの先進治療を、必要な際にオプションとして選択できるよう、症例検討会などの企画でこれらの話題を取り上げることによって、周知徹底を図る方針とした。その他の長期療養に伴う課題として、歯科診療体制と透析

医療体制の確立、生活習慣病のコントロール、メンタルヘルスの管理、整形外科領域とリハビリテーションの充実、悪性疾患のスクリーニング、などへの対応が求められている。歯科診療と透析医療の体制については都県毎の医療事情に基づいた対応がとられているが、対応可能な医療機関の裾野を拡げていくうえで、曝露時予防対策が不可欠であり、行政との連携を含めた拡充が望まれる。同時に、内閣府の世論調査では、依然としてHIV感染症を不治の病であると認識する層が過半数を占める現実が示されており、この病気を無理なく受け入れられるような社会の成熟に向けて、医療従事者だけでなく一般層も対象とした啓発活動の継続が必要と考えられた。

なお、アンケート調査はブロック内の現状を把握するうえで根幹となる手段であるが、未回答の施設をいかに減らしていくか、また欠損値をどのように扱っていくかが課題であり、多忙な医療現場に負担とならないよう、質問項目の整理やアンケートの送付時期、締め切りまでの期間、Webの活用、未回答施設への呼びかけなど、より確実なデータの把握に向けた取り組みが必要と考えられた。

E. 結論

HIV診療における課題の傾向を把握しながら、HIV診療体制の維持と発展に継続して取り組んでいく。そのためには、人材の確保と育成が不可欠である。ブロック内で症例検討会などの機会を企画し、若い世代が研鑽を積める場を用意すると共に、各職種間での垣根を超えた人的交流の場としても活用していく。こうした取り組みにより、情報と経験を全体で共有することができれば、ブロック全体での診療水準を高められるものと期待される。HIV診療を担う人材が世代交代を進める中で、救済医療の原点である薬害エイズ事件の再認識もまた、重要な課題となってくる。このため、原告団及び当事者団体から、薬害エイズ裁判と和解、和解に基づく恒久対策について、直接お話を伺う機会を確保していく。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

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