

6

関東甲信越ブロックのHIV医療体制整備

—北関東甲信越ブロックのHIV医療体制—

分担研究者 茂呂 寛

新潟大学医歯学総合病院 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、首都圏への症例の集中が確認された。北関東甲信越地区では症例数が限られるため、一例ごとに丁寧に対応可能である反面、症例検討会などを通して診療経験を共有する取り組みが必要となる。薬害被害者におけるC型肝炎の治療成功例は90%台後半を占めるが、肝がん発症のリスクを含めフォローアップが必要である。その他の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。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122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30年10月1日から令和元年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設定した。また、平成30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

アンケートの回答は103施設より得られた。全体での回答率は84.4%で、その中で北関東・甲信越地域における回答率は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12,020例、新規受診者数は1055例、ブロック内における薬害被害者は264例であった（図1）。薬害被害者のうちC型肝炎の合併は220例（83.3%）で認められたが、肝炎の治療成功例は96.4%であった。

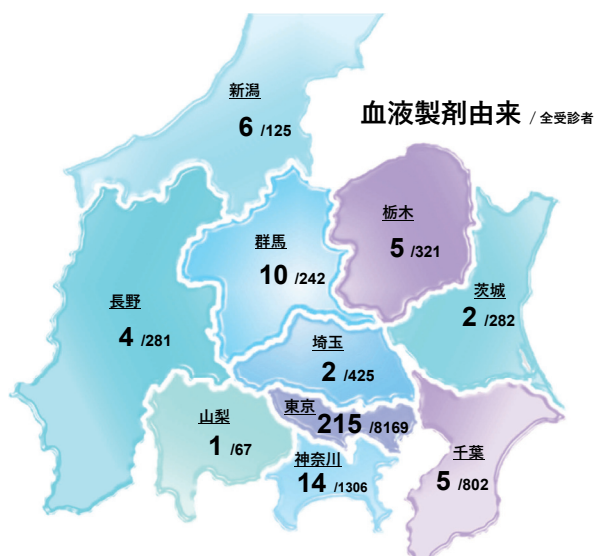


図1 関東・甲信越ブロックにおける症例数
HIV感染者・エイズ患者の受診状況等調査に基づき作成

2) 会議・講習会・研修会の開催状況

- 第13回関東甲信越HIV感染症連携会議（令和元年7月）

特別講演1では、特定非営利活動法人ネットワーク医療と人権〈MERS〉理事の花井十伍先生より「HIV診療体制への期待と展望—薬害エイズから始まったHIV医療—」と題し、これまでの薬害エイズ問題の流れと、HIV診療の今後の展望について、患者さんのお立場から講演をいただいた。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「ACCにおけるSH外来の現状」と題し、HIV感染症の最新の話題についてご講演をいただいた。

- 令和元年度関東・甲信越ブロック都県・エイズ治療拠点病院等連絡会議（令和元年12月）

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) 血液凝固因子製剤に起因するHIV感染症患者に対する医療費の取扱いについて、3) 血友病診療update2019、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。

- 第20回 北関東・甲信越HIV感染症症例検討会（令和2年1月）

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、国立病院機構名古屋医療センターの横幕能行先生にお越しいただき、「これからのHIV感染症/エイズの医療体制の扱い」の演題で講演をいただいた。

- 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、令和元年6月に新潟市内で第14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。

D. 考察

アンケート調査については、今回は症例数が多い首都圏での回答率がやや低かったため、首都圏への症例の集中傾向が依然として認められる一方で、受診者数については過少に見積もられている点に注意が必要である。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の検討、締め切りまでの十分な期間の確保、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。

北関東・甲信越地区での回答率は100%であり、現在の状況を概ね正確に反映したデータが得られた。これらの地域では100-300例程度の通院症例数に分布しており、新規症例数も各県30例未満と、累積症例数はゆるやかな増加を認めていた。首都圏との比較で症例数が限られているぶん、アンケート調査の負担が軽減され、回答率の上昇に結びついている可能性も考えられた。薬害被害者数は5県で26例となり、各県が平均5例ずつ対応しているイメージとなる。症例数が限られるため、一例ごとに丁寧に対応可能である反面、医療者側で診療経験が不足する懸念がある。このため、症例検討会などを通して経験を共有する取り組みが必要と考えられた。

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広げていくうえで、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。

拠点病院に限定されず、診療の裾野を広げていくうえでは、HIV感染症を無理なく受け入れられるような社会の成熟が望まれ、医療従事者だけでなく一般層も対象とした啓発活動に継続して取り組んでいく必要がある。

E. 結論

HIV診療の分野は急速な進歩を遂げるとともに、新たな課題が出現することもしばしばであり、常に最新の情報を更新しながら、課題の把握と対応に継続して取り組んでいく必要がある。また、診療体制を維持、発展させていくためには、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方針が考えられた。HIV診療を担う人材が世代交代を進める中で、原告団及び当事者団体の方々から、直接お話しただく機会を設け、救済医療の原点を再確認する機会を確保していくことも重要な課題である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 原著論文

欧文

- 1) Bamba Y, Moro H, Aoki N, Koizumi T, Ohshima Y, Watanabe S, Sakagami T, Koya T, Takada T, Kikuchi T. Multiplex cytokine analysis in Mycobacterium avium complex lung disease: relationship between CXCL10 and poor prognostic factors. *BMC Infect Dis.* 2019 19 263
- 2) Shibata S, Kikuchi T. Pneumocystis pneumonia in HIV-1-infected patients. *Respir Investig.* 2019 57 3 213-219

和文

- 1) 佐藤瑞穂、内山正子、青木美栄子、坂上亜希子、津畑千佳子、茂呂寛、田邊嘉也、菊地利明. 当院における Ventilator-Associated Events (VAE) サーベイランスと旧定義 Ventilator-Associated Pneumonia (VAP) サーベイランスとの比較検討. *日本環境感染学会誌* 2019 34 3 162-168
- 2) 番場祐基、茂呂寛、永野啓、袴田真理子、島津翔、尾方英至、小泉健、張仁美、青木信将、林正周、佐藤瑞穂、坂上亜希子、小屋俊之、菊地利明. 深在性真菌症診断における国内3種の(1→3)β-D-グルカン測定試薬の比較. *感染症学雑誌* 2019 93 4 500-506

2. 学会発表

- 1) Yuuki Bamba, Hiroshi Moro, Kei Nagano, Nobumasa Aoki, Takeshi Koizumi, Yasuyoshi Ohshima, Satoshi Watanabe, Toshiyuki Koya, Toshinori Takada and Toshiaki Kikuchi. Comparison of the new Wako beta-D-glucan measurement kit and the four conventional kits for the diagnosis of the invasive fungal infections. *ECCMID2019 Amsterdam* 2019.04

- 2) 茂呂寛、番場祐基、永野啓、小泉健、青木信将、菊地利明. 血液感染症における鉄制御因子 Lipocalin2の動態について. 第93回日本感染症学会総会・学術講演会 名古屋国際会議場. 2019.04 一般演題
- 3) 番場祐基、茂呂寛、永野啓、小泉健、大嶋康義、菊地利明. 肺MAC症の経過における鉄代謝の動態について. 第94回日本結核病学会総会 大分 2019.06 一般演題
- 4) 永野啓、青木信将、茂呂寛、番場祐基、袴田真理子、尾方英至、柴田怜、小泉健、菊地利明. 呼吸器感染症における黄色ブドウ球菌の毒素発現について. 第68回日本感染症学会東日本地方会学術集会 仙台 2019.10 一般演題
- 5) 中川雄真、川口玲、内山正子、井越由美枝、野田順子、三枝祐美、茂呂寛. 医療従事者のHIV感染者受け入れへの不安－HIV出張研修アンケートからの検討－. 第33回日本エイズ学会 熊本 2019.11 一般演題

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