

18

HIV感染患者における透析医療の推進

研究分担者 日ノ下文彦

国立研究開発法人国立国際医療研究センター腎臓内科 診療科長

研究協力者 照屋 勝治

国立研究開発法人国立国際医療研究センター ACC病棟医長

須田 昭夫

須田クリニック 院長

多田 真奈美

国立研究開発法人国立国際医療研究センター腎臓内科 医師

片桐 大輔

国立研究開発法人国立国際医療研究センター腎臓内科 医師

研究要旨

着実に増加しているHIV感染透析患者の維持透析施設（サテライト）への受入れをさらに進める活動を精力的に行った。横幕研究班長の指示、協力のもと、日本透析医会とタイアップし、全国の都道府県にHIV透析ネットワークを構築する準備を開始した。地域主導で既に構築された北海道HIV透析ネットワークを参考にして、透析ネットワーク作りの道筋を日本透析医会に提示したほか、東京都内でHIV透析ネットワークプロジェクトを立ち上げ、ネットワーク作りに着手した。

通常の講演会活動や広報活動も活発に実施したが、それらとは違う視点で、シンポジウム「HIV感染症の受入れを阻むものは何か？」を企画し、東京、名古屋、さいたまの3都市で開催した。これは、研究班が重点領域としている長期療養・介護、歯科、透析の3領域の研究班スタッフおよび各領域の専門家に登壇して頂き、それぞれの領域固有の問題点や共通の問題点を浮き彫りにし、パネルディスカッションで具体的な方策を議論し合うものである。その結果、各領域の研究班スタッフおよび地域の医療従事者が問題点を再認識し、HIV感染患者の受入れ促進の為の建設的かつ具体的な方法論を見出すきっかけになったと思われる。また、エイズ治療拠点病院の体制変更も含め、行政あるいは構造上のシステム改善にも繋げられるものと考えられた。

A. 研究の背景と目的

HIV感染症の治療が格段に進化しHIV感染患者の生命予後が改善したものの、一般人はもちろんのこと医療従事者でさえその多くは、不治の病とされた1980年代のAIDSのイメージを抱いたままである。また、治療の進化により予後がよくなった結果、大勢のHIV感染患者が支障なく元気に生活しているにも関わらず、「こうした特殊感染症は大学病院かエイズ治療拠点病院に任せておけばいい」と考えている医師や医療従事者が依然多いのも事実である。し

かし、実際には高度な医療を提供する病院や拠点病院だけではなく、中小の病院や医院、歯科医院、クリニック、介護・療養施設でHIV感染患者を扱わざるを得ない場面が確実に増えている。

本研究班が医療体制の整備、受入れの推進に注力している重点分野として、透析、歯科治療、長期療養・介護が挙げられている。筆者らの担当は、主としてHIV感染患者の維持透析施設（サテライト）における受入れ促進であるが、本年度は透析に限らず、受入れ困難が喫緊の課題となっている上記3領

域の専門家が集結して阻害要因を議論することにした。それぞれ、専門性は異なるものの、受入れを阻む制度や社会の仕組み、医療環境、医療者の対応、偏見や差別、無知、拒否的心理については共通であると考えたのと、異なる領域間における率直な議論が適切なブレインストーミングの場となり、それぞれの領域の専門家が刺激を受けて現状の変革や活動方針の改善に結び付けられれば、お互いにとって大きなメリットとなり、受入れの推進につながるはずだと考えたからである。

そこで、透析、歯科治療、長期療養・介護に携わる研究班スタッフを中心に「HIV感染症の受入れ阻害要因を考えるシンポジウム」を計画した。そして、後述するように、各地域の事情を勘案してまず東京、名古屋、さいたまの3ヶ所で開催した。特に、既にきちんと構築された北海道の透析ネットワークや多くの都道府県で実現している歯科治療ネットワークを可能な限りシンポジウムで紹介してもらい、研究班の関係者がそれらを手本にできるようにシンポジウムの構成に配慮した。

「HIV感染症の受入れ阻害要因を考えるシンポジウム」以外では、今年度、透析領域で各都府県のネットワーク構築を図ることも研究班のミッションとして位置づけられたので、日本透析医会の協力を得て、ネットワーク作りに着手することにした。

なお、本年度も筆者らは講演会など様々な形の啓発活動を実施したほか、昨年度末に完成した「HIV感染患者透析医療ガイド改訂版2019」を透析医学会の透析施設名簿に収載された全国の透析施設に1冊ずつ配布した。

B. 研究方法

① 「HIV感染症の受入れ阻害要因を考えるシンポジウム」と銘打ったシンポジウムを東京、名古屋、さいたまで開催した。講演の演者は、長期療養・介護、歯科治療、透析の3分野において受入れ促進に携わっている専門家を選んだ。シンポジウム最後のパネルディスカッション「HIV感染症の受入れを阻むものは何か？そしてその解決策は？」では、本研究班長の横幕能行先生や行政関係者、療養担当コーディネーターらにもなるべく参加して頂き、幅広い見地から問題点を浮き彫りにした（詳細は図1、2、3参照）。

シンポジウム：HIV感染症の受入れを阻むものは何か？

謹啓

現在、わが国には約3万人のHIV感染者がいると言われていて、幸い、抗レトロウイルス療法の進化によりHIVのコントロールができるようになりましたが、HIV感染症は予後が改善し慢性疾患になったがゆえに、乗り越えなければならない医療・介護上の課題が増えています。そこでこの度、受入れ困難が問題となっている領域の先生方にお集まりいただき、単刀直入にその阻害要因を議論して頂くことにしました。是非、HIV感染症に関わっておられる医師や医療従事者、行政職の皆様、その他の関係者にお集まり頂き、一緒に考えたい阻害要因のブレークスルーにつなげていきたいと思っておりますので、よろしくお願致します。

敬白

令和元年9月吉日

世話人 国立国際医療研究センター 腎臓内科 日ノ下文彦

◆日時 2019年11月16日(土) 午後2時00分～午後5時15分

◆プログラム:

- ・開会の辞 厚生労働省健康局結核感染症課エイズ対策推進室長 加藤 拓馬 先生
「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」班 横幕 能行 研究班長
- ・講演1「長期療養および介護領域におけるHIV感染症受入れの阻害要因」(2:05-2:45 pm)
司会:千葉大学医学部附属病院地域医療連携部 葛田 衣重 先生
演者:名古屋医療センター相談支援センター 浅海 里帆 先生 他
- ・講演2「歯科領域における全国ネットワーク作りと受入れの阻害要因」(2:45-3:25 pm)
司会:名古屋医療センターエイズ総合診療部長 横幕 能行 先生
演者:名古屋医療センター 歯科口腔外科部長 宇佐美 雄司 先生
- ・休憩
- ・講演3「北海道HIV透析ネットワーク作りとネットワーク成功の秘訣」(3:35-4:05 pm)
司会:国立国際医療研究センター 腎臓内科 診療科長 日ノ下文彦
演者:北海道大学病院血液内科 診療准教授 遠藤 知之 先生
- ・講演4「全国的なHIV透析ネットワークの展開と受入れの阻害要因」(4:05-4:20 pm)
司会:武蔵野赤十字病院 腎臓内科 副院長 安藤 亮一 先生
演者:国立国際医療研究センター 腎臓内科 診療科長 日ノ下文彦
- ・パネルディスカッション「HIV感染症の受入れを阻むものは何か？そしてその解決策は？」(4:20-5:10 pm) 司会:日ノ下文彦
- パネリスト: 加藤 拓馬 先生、横幕 能行 先生、葛田 衣重 先生、浅海 里帆 先生、宇佐美 雄司 先生、遠藤 知之 先生、安藤 亮一 先生、さいたまつきの森クリニック 栗原 裕 先生、澤田 悦夫 先生、国立国際医療研究センター病院 ACC 池田 和子 先生、国立病院機構東埼玉病院 武蔵 陽子 先生、医心館 運営本部地域連携部 八島 美奈子 先生
- ・開会の辞 東京都透析医会 会長 安藤 亮一 先生 (5:10 pm)
- ◆場所 東京コンベンションホール京橋 中会議室II-A・B (東京スクエアガーデン5階)
- ◆受付 ご来場の皆様には会場前でご記帳をお願いします。参加費は無料です。
- ◆問合せ先 国立国際医療研究センター腎臓内科の秘書 豊田もしくは日ノ下まで
TEL 03-3202-7181(代) E-mail: ctoyota@hosp.ncgm.go.jp
- 主催: 厚生労働行政推進調査事業「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究班」

図1

シンポジウム：HIV感染症の受入れを阻むものは何か？

謹啓

現在、わが国には約3万人のHIV感染者がいると言われていて、幸い、抗レトロウイルス療法の進化によりHIVのコントロールができるようになりましたが、HIV感染症は予後が改善し慢性疾患になったがゆえに、乗り越えなければならない医療・介護上の課題が増えています。そこでこの度、受入れ困難が問題となっている領域の先生方にお集まりいただき、単刀直入にその阻害要因を議論して頂くことにしました。是非、HIV感染症に関わっておられる医師や医療従事者、行政職の皆様、その他の関係者にお集まり頂き、一緒に考えたい阻害要因のブレークスルーにつなげていきたいと思っておりますので、よろしくお願致します。

敬白

令和元年11月吉日

世話人 国立国際医療研究センター 腎臓内科 日ノ下文彦

◆日時 2019年12月21日(土) 午後2時00分～午後5時15分

◆プログラム:

- ・開会の辞 「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」班 横幕 能行 研究班長
- ・講演1「長期療養および介護領域におけるHIV感染症受入れの阻害要因」(2:05-2:45 pm)
司会:千葉大学医学部附属病院地域医療連携部 葛田 衣重 先生
演者:名古屋医療センター相談支援センター 浅海 里帆 先生
医心館 運営本部地域連携部 八島 美奈子 先生 }
- ・講演2「歯科領域における全国ネットワーク作りと受入れの阻害要因」(2:45-3:25 pm)
司会:名古屋医療センターエイズ総合診療部長 横幕 能行 先生
演者:名古屋医療センター 歯科口腔外科部長 宇佐美 雄司 先生
- ・休憩
- ・講演3「HIV感染透析患者の受入れ経験」(3:40-4:00 pm)
司会:藤田医科大学腎臓内科学教授 福熊 大城 先生
演者:増子記念病院腎臓内科主任部長 安田 香 先生
- ・講演4「全国的なHIV透析ネットワークの展開と受入れの阻害要因」(4:00-4:20 pm)
司会:藤田医科大学腎臓内科学教授 福熊 大城 先生
演者:国立国際医療研究センター 腎臓内科 診療科長 日ノ下文彦
- ・パネルディスカッション「HIV感染症の受入れを阻むものは何か？そしてその解決策は？」(4:20-5:10 pm) 司会:日ノ下文彦
- パネリスト: 横幕 能行 先生、葛田 衣重 先生、浅海 里帆 先生、宇佐美 雄司 先生、福熊 大城 先生、安田 香 先生、愛知県保健医療局健康医療部健康対策課 大参 秀徳 課長補佐 様、新可児クリニック 二村 弘一 先生、えびた歯科 江崎 晃治 先生、名古屋医療センター HIVコーディネーター 三輪 紀子 先生、国立国際医療研究センター病院 ACC 池田 和子 先生
- ・開会の辞 愛知県透析医会 会長 福熊 大城 先生 (5:10 pm)
- ◆場所 JPTタワー名古屋 ホール&カンファレンス 3階ホール
- ◆受付 ご来場の皆様には会場前でご記帳をお願いします。参加費は無料です。
- ◆問合せ先 国立国際医療研究センター腎臓内科・秘書 豊田もしくは診療科長 日ノ下まで
TEL 03-3202-7181(代) E-mail: ctoyota@hosp.ncgm.go.jp
- 主催: 厚生労働行政推進調査事業「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究班」

図2

シンポジウム：HIV 感染症の受入れを阻むものは何か？

議程

現在、わが国には約3万人の HIV 感染者がいると言われています。幸い、抗レトロウイルス療法の進化により HIV のコントロールができるようになりましたが、HIV 感染症は予後が改善し慢性疾患になったがゆえに、乗り越えなければならない医療・介護上の課題が増えています。そこでこの度、受入れ困難が問題となっている領域の先生方にお集まりいただき、単刀直入にその阻害要因を議論して頂くことにしました。是非、HIV 感染症に関わっておられる医師や医療従事者、行政職の皆様、その他の関係者にお集まり頂き、一緒にお考え頂く阻害要因のブレークスルーにつなげていきたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

敬白

令和元年12月吉日

世話人 国立国際医療研究センター 腎臓内科 日ノ下文彦

◆日時 2020年1月11日(土) 午後2時00分～午後5時15分

◆プログラム:

- ・開会の辞 「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究」班 横幕 能行 研究班長
 - ・講演1 「長期療養および介護領域における HIV 感染症受入れの阻害要因」(2:05-2:45 pm)
司会:千葉大学医学部附属病院地域医療連携部 葛田 衣重 先生
演者:国立病院機構東埼玉病院医療福祉相談室 武藤 陽子 先生
 - ・講演2 「歯科領域における全国ネットワーク作りと受入れの阻害要因」(2:45-3:25 pm)
司会:名古屋医療センター エイズ総合診療部長 横幕 能行 先生
演者:名古屋医療センター 歯科口腔外科部長 宇佐美 雄司 先生
 - ・休憩
 - ・講演3 「北海道 HIV 透析ネットワーク作りとネットワーク成功の秘訣」(3:35-4:05 pm)
司会:国立国際医療研究センター腎臓内科 診療科長 日ノ下文彦
演者:北海道大学病院血液内科 診療准教授 遠藤 知之 先生
 - ・講演4 「全国的な HIV 透析ネットワークの展開と受入れの阻害要因」(4:05-4:20 pm)
司会:国立病院機構東埼玉病院呼吸器内科部長 堀場 昌英 先生
演者:国立国際医療研究センター腎臓内科 診療科長 日ノ下文彦
 - ・パネリスカッション「HIV 感染症の受入れを阻むものは何か？そしてその解決策は？」(4:20-5:10 pm) 司会:日ノ下文彦
パネリスト:横幕 能行 先生、葛田 衣重 先生、武藤 陽子 先生、宇佐美 雄司 先生
遠藤 知之 先生、堀場 昌英 先生、つきの森クリニック 栗原 怜 先生
南古谷クリニック 松村 治 先生、友愛日進クリニック 中里 優一 先生
鈴木歯科クリニック 鈴木治仁 先生、国立国際医療研究センター病院 ACC 池田 和子 先生
 - ・閉会の辞 NHO 東埼玉病院呼吸器内科部長 堀場 昌英 先生 (5:10 pm)
 - ◆場所 TKP ガーデンシティ PREMIUM 大宮 2 階大ホール [会場併設の駐車場は限られているので、車でお越しの方は近隣のコインパーキングをご利用ください]
 - ◆受付 ご来場の皆様には会場前でご記帳をお願いします。参加費は無料です。
 - ◆問合せ先 国立国際医療研究センター腎臓内科: 秘書 豊田もしくは診療科長 日ノ下文彦
TEL 03-3202-7181(代) E-mail: ctoyota@hosp.ncgm.go.jp
- 主催: 厚生労働行政推進調査事業「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究班」

図3

- 第1回:2019年11月16日(土) 午後2時から午後5時20分、東京コンベンションホール京橋中会議室 II-A・Bにて
- 第2回:2019年12月21日(土) 午後2時から午後5時20分、JPタワー名古屋 ホール&カンファレンス3階ホールにて
- 第3回:2020年1月10日(土) 午後2時から午後5時20分、TKP ガーデンシティ PREMIUM 大宮 2階大ホールにて

②「HIV 透析ネットワーク」を各都道府県で構築する為の準備を進めた。

- 1) 北海道大学(以下、北大)病院HIV診療支援センターに設置された北海道HIV透析ネットワーク(既に確立)を学ぶ為、2019年5月10日、北大医学部内科II医局を訪れ、ネットワーク作りの中心となってきた血液内科の遠藤知之先生および血液透析に詳しい西尾妙織先生から話を伺い、北海道におけるネットワーク作りの概要とそのコツを記録した。
- 2) 北海道を除く各都道府県でHIV透析ネットワークを構築する為、日本透析医会(秋澤忠男会長)に協力を要請した。

3) 2019年6月28日、横幕能行研究班長と日本透析医会の支部長会(ヨコハマ グランド インターコンチネンタル ホテルにて)に参加させて頂き、HIVネットワーク構築の必要性について説明した。

3) 日本透析医会の幹部の先生方や理事会の承認を得て、各都道府県の支部長に「ネットワーク構築」に協力してもらえるかどうかの質問状を送付してもらった(透析医会による作業)。

③「東京都HIV透析ネットワーク」をいち早く構築し他の府県のモデルとなるよう活動を開始した。

1) 東京都透析医会長の武蔵野赤十字病院腎臓内科・安藤亮一先生に協力を依頼し、東京都透析医会の了承を得た。

2) 東京都透析医会の主導で「東京都HIV透析ネットワークプロジェクト」を立ち上げてもらった。

3) 筆者(日ノ下)が上記「東京都HIV透析ネットワークプロジェクト」の委員長となり、委員を選定して、2020年1月18日、キックオフミーティングを東京都透析医会と共催で開催した。

④ HIV感染透析患者の受入れを促進する為の啓発的な講演会で講演を行った。

- 令和元年度東京都医療従事者向け講習会「身近な地域で透析医療を受けるために～HIV陽性者の療養支援～」(主催:東京都、共催:東京都透析医会)、2020年1月9日、AP西新宿5階 ROOM C
- 東京都透析医会総会 講演会、特別講演「HIV 感染患者の透析と受入れ体制について」、2020年1月18日、ソラシティカンファレンスセンター2階 ソラシティホール
- 透析合併症対策セミナー特別講演「HIV 感染症と透析患者の受け入れー新しいHIV 感染患者透析医療ガイドを踏まえてー」2019年5月23日、協和発酵キリン(株)新宿営業所セミナー室

⑤ 第64回日本透析医学会学術総会で紹介する透析施設向けHIV/AIDS啓発資料(動画)製作に協力した。

⑥ 学術的な講演会「HIV 感染症と再生医療～再生医療が切り開く医療の未来～」(2020年1月30日、京王プラザホテル42階 高尾)を企画・開催した。

- ⑦ 透析医療従事者向けの商業誌「and You」に寄稿した。特集「これからの時代の透析医療における感染対策」and You No.3, pp2-7, 2019
- ⑧ 昨年度末に完成した「HIV 感染患者透析医療ガイド改訂版2019」を透析医学会の透析施設名簿に掲載された全国約4,000余りの透析施設に送付した。

(倫理面への配慮)

本研究は、シンポジウム、講演会、雑誌投稿、動画制作などの活動が中心であり、直接、患者に影響を及ぼしたり被検者になってもらう検討ではない。また、各講演会などにおける発表でも、患者が特定されるような個人情報やプライバシーを侵害する内容は含まれておらず、倫理的問題は全くない。

C. 研究結果

- ① 「HIV 感染症の受入れ阻害要因を考えるシンポジウム」(東京、名古屋、さいたま)

講演の演者は、長期療養・介護、歯科治療、透析の3分野において受入れ促進に携わっている専門家に依頼し、パネルディスカッションには各分野の関係者や研究班長、行政官にも加わって頂き、充実した議論を展開することができた。東京会場には厚生労働省健康局結核感染症課エイズ対策推進室長の加藤拓馬先生にもご参加頂き、東京地域の視点だけではなく全国区の観点からも議論を心がけるようにした。一方、名古屋とさいたまの会場では、それぞれの地域(県)が有する固有の問題や障壁も意識した議論を積み重ねることができた。

以下に、印象に残った議論についてまとめておく。長期療養・介護の分野では、愛知県在住だったHIV感染患者が急性疾患を発症し、その後、長期療養期となり親族が住んでいる埼玉県内に移動させることになった具体的な症例の問題点を取り上げて議論が進んだ。HIV感染者に限った話ではないが、同じ地域内でも転院や転籍、介護施設への入所は簡単に進まないことも多い。しかし、本件は名古屋から埼玉県への移動ということで、必ずしも地域間の連携がうまくいかず手間がかかった。最終的には、民間の老人ホームが快く受入れたので、行き場が見つかったわけだが、HIV感染患者受入れに対する地域間の温度差を感じるところとなった。ある意味で、構造(体制)上の問題も含まれているので、受入れがスムーズにいかない地域における医療体制の見直しを研究班全体で考えていく必要があるかもしれない。

歯科領域では、既に数年前から(独)国立病院機構名古屋医療センター歯科口腔外科の宇佐美先生らが中心になって地道な啓発活動と各都道府県のネットワーク構築に取り組んできたので、受入れについてはかなり進歩した領域だと思われた。しかし、例えばHIV感染患者が最も多い東京都でも受入れ歯科医院は数十施設に留まる。また、全国の都道府県において歯科診療ネットワークを推し進めても、まったくネットワークの形ができていない府県が10以上に上るなど道半ばと言っても過言ではない。しかも、そうした県の中には認定感染患者が500人以上の比較的HIV感染者が多い県も含まれているので楽観はできない。透析と違って、一般に中高年になると歯科診療を受ける患者が多いので、もっと窓口を広げる必要がある。埼玉県など東京隣接県の患者は都内の受入れ可能な歯科医院を受診しているのではないかとの見解も示された。さらに、大学の歯学部教育や卒業教育の中で感染症対策に対する関心が薄い教育施設もあるとのことで、今後は歯科教育機関において感染症に対する認識を高める努力が必要なのかもしれない。

透析については、「HIV感染患者透析医療ガイド改訂版2019」を研究班で作成し、透析医療従事者にHIV感染透析患者を受入れる時の手順について懇切丁寧に示すことができた。しかし、一般に歯科領域とは異なり、多くの都道府県でネットワークは確立されておらず、その構築は今後の課題である。幸い、北海道ではいち早く「北海道HIV透析ネットワーク」が出来上がっているのを、これを手本にして他の都道府県でもネットワーク作りを進めていこうということになった。幸い、シンポジウムを開催した東京都や愛知県(名古屋)ではネットワーク構築に対し前向きな姿勢が認められたほか、シンポジウムで刺激を受けた埼玉県でもHIV透析ネットワーク構築の機運が高まるものと期待している。なお、「HIV感染症はある程度制圧された疾患であるから、どの医療機関、どの透析施設でも無条件に受入れるべきであり、一部の医療機関だけに絞ってネットワークリストを作るのは矛盾していないか」という意見も出た。しかし、多くのパネリストや横幕研究班長は「どこでも診てもらえる状態が理想だが、HIV感染患者を拒絶する医療機関がまだ多い現状では、受入れ可能な施設のネットワークを作るのは、ある意味で必要悪だろう」という考え方であった。もちろん、こうした活動を通じて、一般の医療施設の理解や受入れが進み、10年後には無条件に各施設が受入

れるようになるのを願っている。なお、東京と埼玉で開催されたシンポジウムをビデオ撮りして編集、制作し、研究班関係者等にDVDで配布できるようにした。

②「HIV透析ネットワーク」の構築

本年度の活動は、全国の都道府県にネットワークを構築する為、日本透析医会とタイアップして各透析医会の支部長を通じてネットワーク作りの端緒を開いてもらう活動（図4）と、筆者が勤める東京都内において他府県のモデルとなるようネットワークを具体的に構築する活動（次項③）の二段構えとなった。

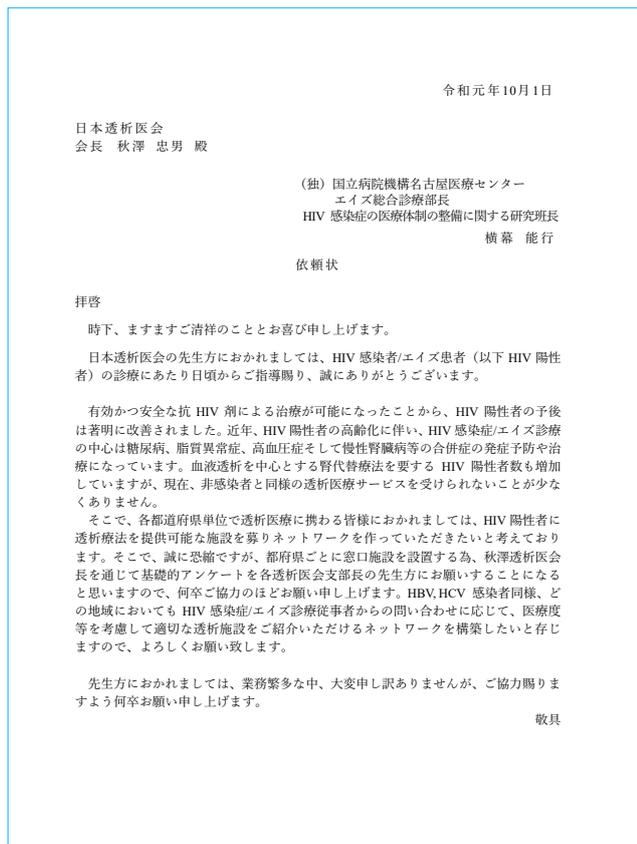


図4

まず、全国の都道府県でネットワークを作る為、透析医会の支部長に協力してもらえるかどうか日本透析医会が打診した。透析医会から反復依頼がなされた結果、2020年2月現在、協力受託府県はようやく過半数に達した。なお、透析医会を通じた活動については、研究班がすべて直接関わっているわけではないので、詳細を把握できていない。ただ、協力可能な府県が決まれば、研究班に通知されるので、その際には東京のモデルを参考に各府県でのネットワーク構築を支援する予定であり、ネットワーク作りのロードマップを日本透析医会理事会に提示した

（図5、6）。

③「東京都HIV透析ネットワーク」の構築準備

- 1) 東京都透析医会長の武蔵野赤十字病院腎臓内科・安藤亮一先生に協力を依頼し、東京都透析医会の了承を得た。
- 2) 東京都透析医会の主導により研究班と共同でネットワーク構築を推進する協議会として「東京都HIV透析ネットワークプロジェクト」を立ち上げた。
- 3) 筆者（日ノ下）が上記「東京都HIV透析ネットワークプロジェクト」の委員長となり、委員を選定して（表1）、2020年1月18日、御茶ノ水ソラシティカンファレンスセンター・テラスルームでキックオフミーティングを開催し、今後のネットワーク構築の道筋について協議した。

④ 啓発的な講演会

- 2020年1月9日、令和元年度東京都医療従事者向け講習会「身近な地域で透析医療を受けるために～HIV陽性者の療養支援～」では、日ノ下が「HIV感染症とHIV陽性者の透析療法－HIV感染症はもう怖くない－」と題した講演を行った。続いて、実際にHIV感染維持透析患者を受入れている新宿区内の須田昭夫先生にも「地域の医療機関の取組み－HIV感染者の維持透析－」と題する講演をしてもらった。
- 2020年1月18日、日ノ下は東京都透析医会総会講演会で特別講演「HIV感染患者の透析と受入れ体制について」を行った。
- 2019年5月23日、日ノ下は透析合併症対策セミナー特別講演「HIV感染症と透析患者の受け入れ－新しいHIV感染患者透析医療ガイドを踏まえて－」を行った。

いずれも、透析医や透析医療従事者向けの講演で、100名弱から200名弱が聴講しており、HIV感染透析患者受入れに対する理解を深めるのに役立ったと考えられる。

⑤ 第64回日本透析医学会学術総会で展示する透析医療従事者啓発用の動画「地域の透析施設におけるHIV感染患者受け入れのために」《MSD(株)制作協力

● Part 1 HIV専門医の立場から

「今後の増加が予想される HIV 感染患者の透析 ～知っておきたい HIV の基礎知識と感染対策上の留意点～」(照屋が出演・解説)

HIV 透析医療ネットワークの構築に向けたロードマップ

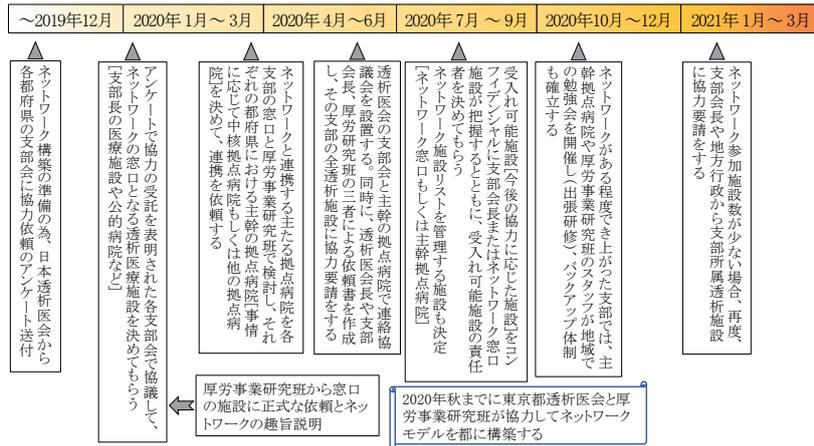


図5

各支部会地域内の透析ネットワーク構成の整理

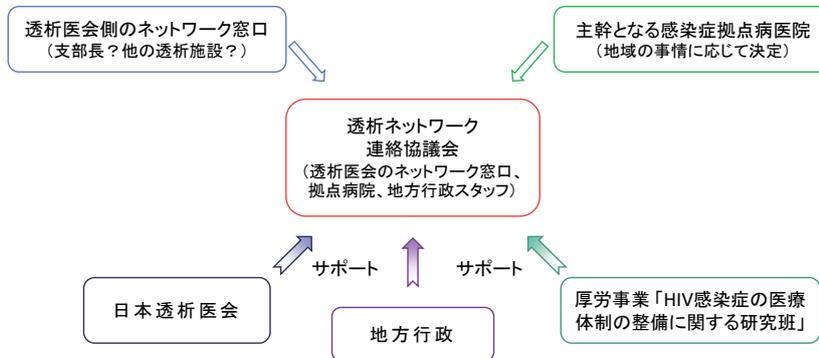


図6

表1 東京都HIV透析ネットワークプロジェクト委員名簿

2020/1/18

	名前	所属
顧問	安藤 亮一	武蔵野赤十字病院 (東京都透析医学会長)
委員長	日ノ下文彦	国立国際医療研究センター
委員	太田 哲人	東京都立駒込病院
	大坪 茂	東都三軒茶屋クリニック
	菅野 義彦	東京医科大学
	菊地 勘	下落合クリニック
	久野 勉	池袋久野クリニック
	多田 真奈美	国立国際医療センター
	竜崎 崇和	東京都済生会中央病院

委員はアイウエオ順

● Part 2 透析専門医の立場から

「HIV 感染症と HIV 陽性者の透析療法 ～ HIV 感染症はもう怖くない～」(日ノ下が出演・解説)

- ⑥ 講演会「HIV 感染症と再生医療 ～ 再生医療が切り開く医療の未来～」(2020年1月30日開催)
- 再生医療に関する講演3題の後、特別講演「iPS細胞を用いたHIV感染症研究」を京都大学iPS細胞研究所増殖分化機構研究部門金子新先生にして頂いた。筆者らが透析医療従事者向けに説明する時、「HIV感染症はコントロールできる時代になった」と説明しているが、抗レトロウイルス療法を継続してもHIVが完全に駆逐されたわけではなく、HIV感染患者に血液透析を続ける以上は、HIVフリーの状況を実現するに越したことはない。そういう意味で、HIVの抗原特異的なCD8陽性キラーT細胞に関する金子ら

の研究は理想的な治療の実現につながる可能性が高いもので、今後のリサーチの進展が期待される。

⑦ 特集「これからの時代の透析医療における感染対策」, “and You” 3, pp2-7, 2019

感染症が広がりやすい環境である透析室において、一般的な意味でどのような対策を考えておく必要があるか、HIV感染患者への対応や研究班で作成した「HIV感染透析患者医療ガイド改訂版2019」の紹介を軸に解説した。

⑧ 「HIV感染患者透析医療ガイド改訂版2019」の郵送

全国の透析施設に本ガイドを1冊ずつ配布したが、郵送上の問題なのか必ずしも行き渡っていない施設もあり、2020年度にはどのようにして補充を進めればいいのか、各地域のネットワーク構築の進展を睨みながら検討していきたい。

D. 考察

昨年度は、HIV感染透析患者の受入れを促進する為、受入れ側の医師や医療従事者の様々な不安を払拭する目的で信頼できる指針「HIV感染患者透析医療ガイド改訂版2019」を作成した。

今年度は、主としてHIV感染患者を送り出す（紹介する）エイズ治療拠点病院など基幹病院の立場から受入れを阻害する要因を熟考し、HIV感染患者の受入れを促進するうえで足かせとなっている医療体制上の問題も浮き彫りにすることにした。また、阻害要因を考えてみる際、本研究班が重点領域としている他の2領域（歯科、長期療養・介護）と共通の問題（共有できる問題）があるに違いないと考え、透析も加えたこれら3領域の専門家が集まって議論する為のシンポジウムを3回（東京、名古屋、さいたま）開催した。なお、患者を送り出す側だけではなく、受け手となる施設（老人ホーム職員や歯科医院、サテライト）の専門家にも発言して頂き、送り手側と受け手側の言い分を伺い、受け渡しに関する互いのギャップについてよく認識し、かつ溝が埋められるようシンポジウムの構成を工夫した。

結果に述べた通り、受入れの阻害要因について突っ込んだ話し合いをすることができた。実際、阻害要因を明らかにすることで、問題点に関する認識が高まり、それぞれの領域の担当者、研究班関係者および行政官が改善に向け具体的なアクションを起こしやすくなったものと考えている。本年度は、このシンポジウム開催が3都市だけに終わったが、今

後、HIV感染患者が多い他の大都市圏でも同様のシンポジウムを開催していきたい。

他の重要なミッションとして、HIV透析ネットワーク構築の活動に着手した。HIV感染透析患者を受入れる為のネットワークは北海道で既に構築されているほか、他の県でも本研究班とは別個に同様の活動を始めた地域があるとも聞いている。しかし、ほとんどの都府県では、透析導入したHIV感染患者の紹介、受け渡しは拠点病院や大学病院の担当医師やコーディネーターの個人的な力や伝手に頼ることが多かった。本来、透析導入患者のサテライトへの紹介作業は1週間以内に終わるが、HIV患者となると簡単に受入れるサテライトが極めて少なく、サテライト探しに3週間も要することはしばしばある。こうした障壁の為、住居とはほど遠いサテライトにやむを得ず通うことになった症例や他県から東京都に転居せざるを得なかった症例もある。こういう透析導入病院スタッフや患者自身の苦労を減らす為、HIV患者を受入れる施設を増やしリストアップしておくのは賢明な方法と言えよう。次年度以降、まずは研究班がリードして東京都でHIV透析ネットワークを構築し、他府県でも追従するよう活動を推進していく予定である。

本年度も様々な形で啓発活動を続けたが、研究班のみならず、官民が一体となってHIV感染症に対する理解を深める活動、HIV感染患者の透析受入れを推進する活動や広報は、地味なようでもその情報に接した医師、医療従事者の偏見や誤解をなくすのに役立っていると思う。筆者らは、以前、講演会によりHIV感染症に対する理解度やHIV感染HD患者の受入れがどのように変化するか、講演会の意義があるかどうかを総合的に評価するアンケートを会場で実施した（日ノ下文彦、勝木俊、照屋勝治、他、HIV感染透析患者受入れの為の講演会の意義について—アンケートの結果報告. 透析会誌 51: 313-19, 2018）。約93%の回答者はHIV感染症やHIV感染患者の血液透析について「理解が深まった」と回答したほか、半数以上の回答者がHIV感染症の実態について「思い違いをしていた」と答え、HIV感染症の現状を誤解している事実が判明した。さらに、受入れに否定的だった回答者の28.3%が、講演後、受入れに肯定的となっており、講演活動やその他の広報活動は、関心が少ないか誤解をしている医師や医療従事者の啓発に役立つことは間違いないので、これからも続けるべき方法だと考えている。

E. 結論

HIV 感染患者の受入れを促進する様々な活動に組み、多大な成果を上げることができた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 学会発表

- 1) 多田真奈美、塩路慎吾、別府寛子 他. 当院における HIV 感染患者 11 例の血液透析導入について (続報). 第 64 回日本透析医学会学術集会 6 月、横浜、2019

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