

拠点病院集中型から地域連携を重視したHIV診療体制の構築を目標にした研究

研究分担課題 千葉県統計からHIV感染症患者の地域分布と地域連携の基盤の調査と分析

研究代表者 猪狩英俊 千葉大学医学部附属病院 感染制御部長 准教授

研究分担者 塚田弘樹 東京慈恵会医科大学附属柏病院 感染制御診療部長 教授

研究要旨

HIV 感染症患者の高齢化に伴い、基礎疾患、介護・看取りも想定した診療体制の構築が必要である。千葉県内では 1400 人の HIV 感染症患者がいるが、その多くは、千葉市と東京隣接の都市に集中している。具体的には千葉市、船橋市、市川市、松戸市、柏市、浦安市に多い。この 6 自治体でおおよそ 60% の免疫機能障害者がいることが示された。千葉市を含む東京に隣接する自治体での HIV 感染症患者の診療体制を整備することが重要である。特に、船橋市と市川市にはエイズ診療拠点病院がないことは、今後の HIV 感染症診療に影響をもたらす可能性がある。

65 歳以上に限定すれば、市原市、野田市、流山市、山武市など上位 6 自治体以外でも患者数が多いことが判った。

HIV 感染症患者の高齢化は、緩徐ではあるが確実に進んでいる。患者数の多い上位 6 自治体においても、エイズ拠点病院不在の地域もある。高齢の免疫機能障害患者に対応できる診療体制の整備は急務である。

A. 研究目的

HIV 感染症患者の千葉県内の地域分布を把握し、地域連携の医療基盤を分析する。

全国的に HIV 感染症患者の高齢化が進行している。2019 年、千葉大学医学部附属病院に通院する患者（315 人）では 50 歳以上の患者が占める割合は 40%を超過した。千葉県健康福祉部疾病対策課の県域調査（2020 年 3 月）では、1441 人の HIV 感染症患者がおり、40 歳以上は 52.9%、50 歳以上は 17.6%という結果であった。地域間の格差があると考えられる。しかし、全国的な動向を踏まえ、HIV 患者の高齢化を想定した診療体制を構築する必要がある。

B. 研究方法

千葉県庁のデータベース、市町村ごとの免疫機能障害者手帳所持者をもとに HIV 感染症患者の動向を調べる。

(<https://www.pref.chiba.lg.jp/shoufuku/techou/toukei.html>)

また、HIV 感染症患者の細かい年齢分布と受診動向を調べる。特に患者数の多い、千葉市・船橋市・市川市・松戸市・柏市・浦安市を対象とした。

千葉市については、千葉市障害者福祉センターに依頼し、2019 年度の自立支援医療の対象患者の年齢と診療病院を調査した。

また、船橋市・市川市・柏市・松戸市・浦安市については、千葉県の健康福祉部疾病対策課を通して、各自治体の自立支援医療担当部署に依頼し、自立支援医療の対象患者の年齢と診療病院を調査した。（年齢と診療病院情報は非連結）（千葉市分は、千葉大学大学院医学研究院にて倫理審査承認。他地域は、個人情報に抵触しない範囲での情報提供をうけた。）

C. 研究結果

1 免疫機能障害者数

千葉県の免疫機能障害で自立支援医療を受けているものは、1394 人であった。（2020 年 3 月 31 日現在）年齢階級では、18 歳未満は 0 人（0%）、18-39 歳は 349 人（25%）、40-64 歳は 865 人（62%）、65 歳以上は 179 人（13%）であった。

2 年別免疫機能障害者数の推移（各年 3 月末で集計）表 1 図 1

表1 年別免疫機能者概査数

	18歳未満	18-39歳	40-64歳	65歳以上
2011	3	264	430	69
2012	2	280	478	72
2013	2	305	526	80
2014	2	328	580	93
2015	1	318	649	102
2016	1	316	697	129
2017	0	328	774	142
2018	0	345	819	163
2019	0	346	845	164
2020	0	349	865	179

図1 年別免疫機能者概査数

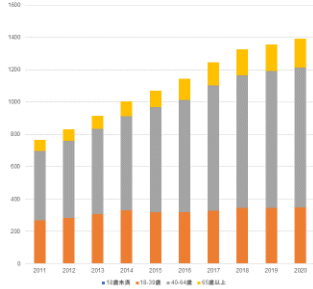
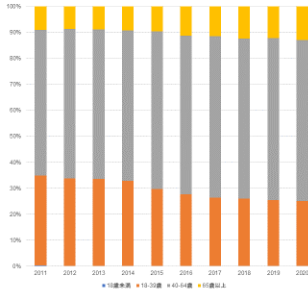


表1には、年別年齢階級別の患者数を示した。図1はそれをグラフ化した。2011年以降、免疫機能者数は増加を示している。

3 免疫機能障害者の高齢化分析 図2

図2 年別 年齢階級比率



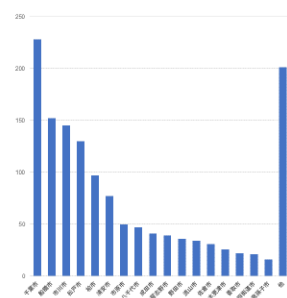
年別 年齢階級比率を示した。これは、図1を基にしたものであるが、65歳以上、40-64歳以上の割合が徐々に高くなってきている。

4 市町村別の免疫機能障害者数 表2 図3

表2 市町村別の免疫機能障害者数

市町村	n	%	集積%
千葉県	228	10.4	10.4
船橋市	152	10.9	27.3
市川市	145	10.4	37.7
松戸市	130	9.3	47.0
船市	97	7.0	54.0
浦安市	77	5.5	59.5
市原市	50	3.8	63.1
八千代市	47	3.4	66.5
成田市	41	2.9	68.4
習志野市	39	2.8	72.2
野田市	38	2.6	74.8
流山市	34	2.4	77.2
佐倉市	31	2.2	79.5
木更津市	28	1.9	81.3
香取市	22	1.6	82.9
総持連市	21	1.5	84.4
我孫子市	16	1.1	85.5
計	201	14.4	100.0

図3 市町村別の免疫機能障害者数



千葉市・船橋市・市川市・松戸市・柏市・浦安市の順で免疫機能障害者数は多かった。千葉市と東京隣接の都市部に多く、この6市で全体の60%に達している。

5 上位6市の年齢階級分析 2020年3月 表3

表3 年齢階級別 障害者割合(%)

	18歳未満	18-39歳	40-64歳	65歳以上
千葉市	0.0	22.4	64.0	13.6
船橋市	0.0	23.7	63.2	13.2
市川市	0.0	25.5	63.4	11.0
松戸市	0.0	26.9	58.5	14.6
柏市	0.0	29.9	60.8	9.3
浦安市	0.0	37.7	57.1	5.2

65歳以上の割合に注目すると、千葉市・船橋市・松戸市の高齢化が進んでいる。一方、浦安市ではこの割合が少ない。

6 免疫機能障害者の年齢階級別 人数 全県 (2020年3月末) 表4

表4 年齢階級別患者数 全県

18-39歳	n	40-64歳	n	65歳以上	n
千葉市	51	千葉市	146	千葉市	31
市川市	37	船橋市	96	船橋市	20
船橋市	36	市川市	92	松戸市	19
松戸市	35	松戸市	76	市川市	16
浦安市	29	柏市	59	市原市	10
柏市	29	浦安市	44	野田市	10
八千代市	16	市原市	30	柏市	9
習志野市	11	成田市	29	流山市	8
木更津市	11	八千代市	28	山武市	5
佐倉市	10	習志野市	24	浦安市	4

18-39歳と40-64歳では、上位6市が上位を占めた。しかし、65歳以上になると、市原市、野田市が上位にはいつてきた。流山市、山武市は、浦安市よりも多い数であった。免疫機能障害者の高齢化は、上位6市以外でも課題になってきていることが判った。

D. 考察

千葉県内の免疫機能障害者(HIV感染者数とみなし)は、2011年以降も増加傾向にある。これに伴い、65歳以上の高齢者の割合が増加している。

千葉県のデータベースを基にしたため、年齢区分が18歳未満、18-39歳と40-64歳と65歳以上という4区分となっている。

その中で、千葉市・船橋市・市川市・松戸市・柏市・浦安市の6自治体でおよそ60%の免疫機能障害者がいることが示された。千葉市を含む東京に隣接する自治体でのHIV感染症患者の診療体制を整備することが重要である。特に、船橋市と市川市にはエイズ診療拠点病院がないことは、今後のHIV感染症診療に影響をもたらす可能性がある。

その一方、上位6自治体に次いで患者数が多かったのは、市原市、八千代市、成田市、習志野市、野田市であった。成田市を除くと、上位6自治体に隣接する地域になる。また、エイズ診療拠点病院がないことも共通する。地域連携を進める場合には、エイズ診療拠点病院が主導し、地域の医療機関がそれに追随し、支援をうける体制を構築することが必要である。

65歳以上に限定すれば、上位6自治体以外でも患者数が多い自治体があった。市原市、野田市、流山市、山武市が該当する。

HIV感染症患者の高齢化は、緩徐ではあるが確実に進んでいると考えられる結果になった。患者数の多い上位6自治体においても、エイズ拠点病院不在の地域もある。高齢の免疫機能障害患者に対応できる診療体制の整備は急務である。

E 結論

高齢の免疫機能障害患者に対応できる診療体制の整備は急務である。

F 健康危険情報

本研究では介入研究ではないため特記すべき健康危険情報はありません。

G 研究発表

1 論文発表

なし

2 学会発表

猪狩英俊 他 千葉県内のHIV感染症患者の受診行動と地域医療の課題 第33回日本エイズ学会

3 その他 2019年2月27日 船橋保健所主催のHIV啓発講習会で公表

H 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし