2 東北ブロックのHIV医療体制整備
ーHIV感染症の医療体制の整備に関する研究（東北ブロック）ー

研究分担者　伊藤 俊広
独立行政法人国立病院機構仙台医療センター診療部
HIV/AIDS包括医療センター室長

研究要旨

令和2年6月の時点で、東北地域のHIV/AIDS累積報告数は705例で、その内AIDS累積数は297 例であった (42.1%)。令和2年1月～6月までの半年で新規報告数は12例、AIDS発症は4例 (33%)であった。本年度もHIV医療体制の構築 (均てん化) を目標に研究を進めたが、例年と違い新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、三密回避のため研究活動に大きな制限を必要とし、会議・研修・カンファランス・講義すべてにおいてon line～人数制限の対面＋on line (hybrid形式) の開催となった。東北ブロックにおいて、コロナ禍のHIV患者動向に大きな変化は見いだせず、合併例の報告もなかったが、個別のケースではHIV急性期診断遅延例や通院患者における発熱エピソード時の対処 (確定診断までの要隔離) に苦労した症例が複数経験された。医療・介護・行政・NPOすべてを対象とした連絡会議やカンファランス、各職種ごとの連絡会議・研修会、地域の拠点病院を対象とした出張研修や学生講義のほとんどをon line下で行い、HIV診療における最新情報の提供とや周知、高齢化を視野に入れた合併症の予防や対処、介護福祉関連企画も例年通り実施された。薬害患者におけるHCVはほとんどSVRとなっているが、肝硬変・肝臓癌への継続的取り組みがなされ、生活習慣病を初めとするaging関連の病態や悪性腫瘍などの早期発見のための検診システムの構築がなされてきている。特記すべきこととして、維持透析導入症例に対し透析ネットワーク (東北大学病院腎透析関連施設間) が機能し比較的スムーズな移行が可能であった。今後もHIV関連スタッフ (医療機関、介護福祉機関、教育機関、NGO、行政など) の人的パワーの拡充を促し、病院間の連携を強化し、新型コロナ感染症収束後も視野に入れつつ会議、研修を充実させ診療体制の構築を図る必要がある。

A. 研究目的

すべてのHIV感染症の患者に対し均一かつ良質の医療を提供するための医療体制の構築（均てん化）を目的に東北ブロックのHIV医療体制整備に関する研究を行った。

B. 研究方法

1）東北地域の HIV 感染者動向、拠点病院における診療実態調査を行う。
2）診療体制の維持・向上のため、連絡会議、研修会、カンファランスを開催する。本年度は on line 下で実施。

東北の各県における中核拠点病院および拠点病院との間でネットワークを構築し、ブロック拠点病院（仙台医療センター）からの情報提供や診療サポート、各医療機関との情報交換、アンケート調査など

を積極的に行なうとともに、HIV診療を行なうに当たって妨げになっている種々の問題点を明らかにし、医療体制を構築していく。一般の医療機関やコメディカルも含めた研修会や会議を行なうことにより医療体制の均てん化をめざす。困難事例に対しては、ブロック内外に捕われず、他（多）専門施設と積極的に連携した。

3）コロナ禍におけるHIV診療状況調査

2019-2020におけるHIV外来患者動向・CD4数・紹介元・電話診療件数などを調査し、コロナ禍における診療の変化について比較検討した。

（倫理面への配慮）

研究の性格上倫理的問題が生じる可能性は低いが、患者個人のプライバシーの保護、人権擁護は最優先される。研究内容によっては、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理審査、疫学研究に関する倫理審査、臨床研究に関する倫理審査を適宜受け実施する。

C．研究結果

1）診療実態調査

令和2年6月時点で東北ブロックにおけるHIV感染者の累計は705人で、令和2年1月～同年令和6月までに12例の新規報告があった。その内AIDS発症例は4例で新規報告の33%を占めた（図1、2）。令和2年7月に行われた拠点病院対象のアンケート調査（表）では診療患者数の若干の変化以外前年度同様であった。すなわち、全拠点病院41施設のうち実際に患者を診療している施設は26施設（残りの16施設は患者0人）であり、その内訳は各県のすべての中核拠点、大学病院、そして拠点病院20施設であった。その内、薬害被害者（血液製剤により感染した血友病患者）は44例で、その内27例は中核拠点病院、それ以外は以前から血友病診療にかかわってきた拠点病院で診療されていた。施設現状報告（アンケート及びネットワーク会議）によれば、前年度同様に対応不安、関心低下、啓蒙活動の低下、人材不足、専従（専任）看護師の不在、職種間ネットワークの形成不全といった問題は継続しており、さらにコロナ禍のHIV動向やagingへの懸念が生じていた。

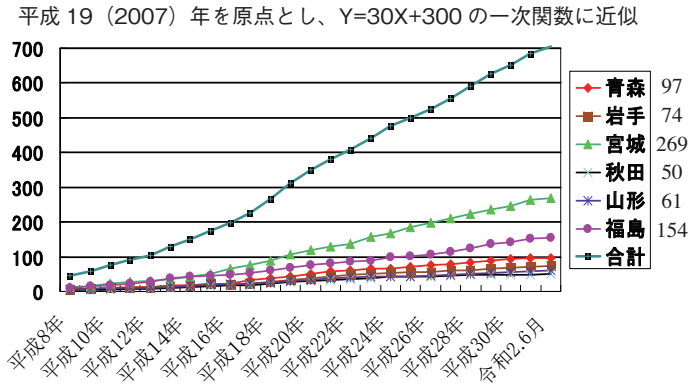

図1　東北県別エイズ/HIV感染者累積数推移（非血友病）
総計705人（令和2年6月）

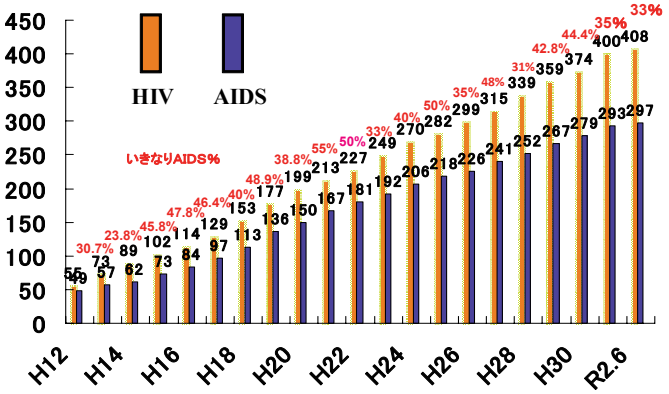

図2　東北エイズ/HIV患者累積数推移（令和2年6月）

表　東北拠点病院診療状況（現在診療中の実患者数）　令和２年７月現在

県	住　所	施設名	県合計	総　数	経路内訳				
					異性間	同性間	製　剤	薬　物	不明その他
青森県	青森県弘前市本町53	弘前大学医学部附属病院	78	24	3	15	1	0	5
	青森県弘前市富野町1	独立行政法人国立病院機構　弘前病院		1	0	0	1	0	0
	青森県青森市東造道2-1-1	青森県立中央病院（中核拠点）		37	9	25	3	0	0
	青森県八戸市田向字毘沙門平1	八戸市立市民病院		16	0	0	0	0	16
岩手県	岩手県紫波郡矢巾町医大通2-1-1	岩手医科大学附属病院（中核拠点）	43	27	6	16	0	1	4
	岩手県一関市山目字泥田山下48	独立行政法人国立病院機構　岩手病院		0	0	0	0	0	0
	岩手県盛岡市上田1-4-1	岩手県立中央病院		16	4	4	0	0	8
	岩手県盛岡市青山1-25-1	独立行政法人国立病院機構　盛岡医療センター		0	0	0	0	0	0
宮城県	仙台市宮城野区宮城野2-11-12	独立行政法人国立病院機構仙台医療センター（ブロ・中核）	242	177	24	133	20	0	0
	仙台市青葉区星陵町1-1	東北大学病院		56	5	17	1	0	33
	宮城県亘理郡山元町高瀬字合戦原100	独立行政法人国立病院機構　宮城病院		0	0	0	0	0	0
	仙台市太白区鈎取本町2-11-11	独立行政法人国立病院機構　仙台西多賀病院		4	0	0	4	0	0
	仙台市太白区あすと長町1-1-1	仙台市立病院		5	1	4	0	0	0
	宮城県名取市愛島塩手字野田山47-1	宮城県立がんセンター		0	0	0	0	0	0
秋田県	秋田県秋田市 広面字蓮沼44-2	秋田大学医学部附属病院（中核拠点）	33	21	8	11	2	0	0
	秋田県横手市前郷字八ツ口3番1	JA秋田厚生連　平鹿総合病院		2	2	0	0	0	0
	秋田県大館市豊町3-1	大館市立総合病院		8	3	3	2	0	0
	秋田県秋田市上北手猿田字苗代沢222-1	秋田赤十字病院		2	0	0	1	1	0
山形県	山形県山形市飯田西2-2-2	山形大学医学部附属病院	46	11	0	2	1	0	8
	山形県西村山郡河北町谷地字月山堂111	山形県立河北病院		0	0	0	0	0	0
	山形県鶴岡市泉町4-20	鶴岡市立荘内病院		0	0	0	0	0	0
	山形県米沢市相生町6-36	米沢市立病院		0	0	0	0	0	0
	山形県新庄市若葉町12-55	山形県立新庄病院		0	0	0	0	0	0
	山形県山形市青柳1800	山形県立中央病院（中核拠点）		18	2	9	0	0	7
	山形県山形市七日町1-3-26	山形市立病院済生館		2	1	1	0	0	0
	山形県酒田市あきほ町30	独立行政法人山形県酒田市病院機構　日本海病院		13	5	7	1	0	0
	山形県東置賜郡川西町大字西大塚2000	置賜広域病院企業団　公立置賜総合病院		2	1	0	0	0	1
福島県	福島県福島市光が丘1	福島県立医科大学附属病院（中核拠点）	90	37	10	17	3	0	7
	福島県須賀川市芦田塚13	独立行政法人国立病院機構　福島病院		0	0	0	0	0	0
	福島県会津若松市河東町谷沢字前田21-2	福島県立医科大学会津医療センター附属病院		3	1	2	0	0	0
	福島県いわき市内郷綴町沼尻3	福島労災病院		1	0	1	0	0	0
	福島県郡山市熱海町熱海5-240	太田総合病院附属　太田熱海病院		0	0	0	0	0	0
	福島県白河市豊地上弥次郎2番地1	白河厚生総合病院		0	0	0	0	0	0
	福島県会津若松市鶴賀町1-1	白楡会総合会津中央病院		1	0	0	0	0	1
	福島県郡山市西ノ内2-5-20	太田綜合病院附属　太田西ノ内病院		32	3	27	2	0	0
	福島県須賀川市北町20	公立岩瀬病院		0	0	0	0	0	0
	福島県会津若松市山鹿町3-27	竹田綜合病院		0	0	0	0	0	0
	福島県いわき市錦町落合1-1	呉羽総合病院		0	0	0	0	0	0
	福島県いわき市内郷御厩町久世原16	いわき市医療センター		15	10	3	2	0	0
	福島県郡山市駅前1-1-17	湯浅報恩会　寿泉堂総合病院		0	0	0	0	0	0
	福島県原町市高見町2-54-6	南相馬市立総合病院		1	0	1	0	0	0
		41施設　合　計		532	98	298	44	2	90
				総　数	異性間	同性間	製　剤	薬　物	その他

2）令和２年度、本研究に関連し実施された活動について以下に記す。

イ）会議・研修会

東北ブロック・エイズ拠点病院等連絡会議/三者協議（令和 2.10.30：ハイブリッド（対面と on line の併用開催））、HIV/AIDS 包括医療センター出張研修：国立病院機構岩手病院（令和 2.10.9 on line）、東北エイズ/HIV看護研修（令和 2.12.4：仙台ハイブリッド）、東北エイズ/HIV薬剤師連絡会議（令和 2.10.3：仙台 on line）、東北エイズ・HIV拠点病院等心理・福祉職連絡会議（令和 2.10.3：仙台 on line）、東北 HIV歯科拠点病院等連絡協議会（令和 3.1.16：仙台 on line）、日本エイズ学会総会（令和 2.11.27-29 on line）etc.

ロ）HIV 関連講義・講演

秋田大学医学部学生講義（令和 2. 11.9 on line）、仙台医療センター看護・助産学校講義（令和 3.1.26、仙台 対面）。

ハ）エイズ予防財団委託事業

HIV感染者・エイズ患者の在宅医療介護環境整備事業実地研修（令和 2.12.10-11：仙台医療センター対面）、東北エイズネットワーク会議（令和 3.2.19 仙台 on line）、看護師連絡会議（令和 3.2.24、仙台 on line）、東北エイズ臨床カンファレンス（令和 3.2.6:仙台 on line）、HIV長期療養支援室オンライン面談（施設訪問の代替）：日本海総合病院（令和 2.12.18 仙台 online）、etc.

ニ）行政連携

仙台市 HIV即日検査会（令和 2.12.5：仙台市）。

ホ）薬害関連

当院 HIV担当新人スタッフへの薬害患者支援団体理事長 HIV講義（令和 2.7.15 仙台医療センター、対面）、長期療養とリハビリ検診会（令和 2.8.29 仙台ハイブリッド：はばたき事業団）、はばたき福祉事業団（東京原告本部）との意見交換（令和 3.3.24 予定仙台）、HIV/AIDS 包括医療センター会議（令和 2.11.27、仙台医療センター）etc.

へ）その他

中止された研究企画：東北ブロック・エイズ拠点病院等連絡会議（地方）、仙台市エイズ性感染症対策推進協議会、宮城県HIV/AIDS学術講演会、仙台市HIV即日検査会（夏）、仙台医療センター健康まつりHIVパネル展、etc.

3）コロナ禍におけるHIV診療状況（図3、4）

新規感染症例数が少なく（2019年13例、2020年7例）、判断が難しいが、ネットワーク会議（on line）における中核拠点病院各施設情報と当施設状況からはコロナ禍においてHIV感染者動向に大きな変化は見られていない。またHIV/SARSCov-2合併例の報告もなかった。当科で実施した電話診療は2020年4月より開始され、月平均約80人の外来通院患者の内1～11人の幅で推移した。HIV診療との関係では、どの拠点病院施設においても、現状だけでなくコロナ禍が収まった後の状況が懸念されていた。

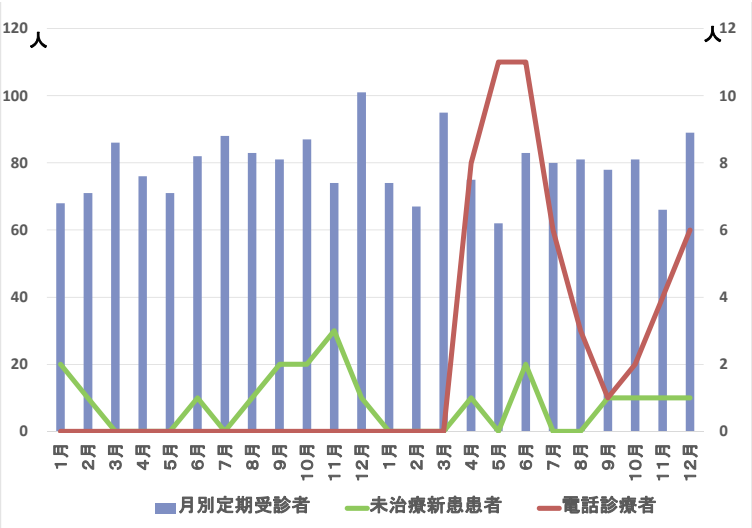

図3　コロナ禍の新規外来患者動向2019-2020 ①

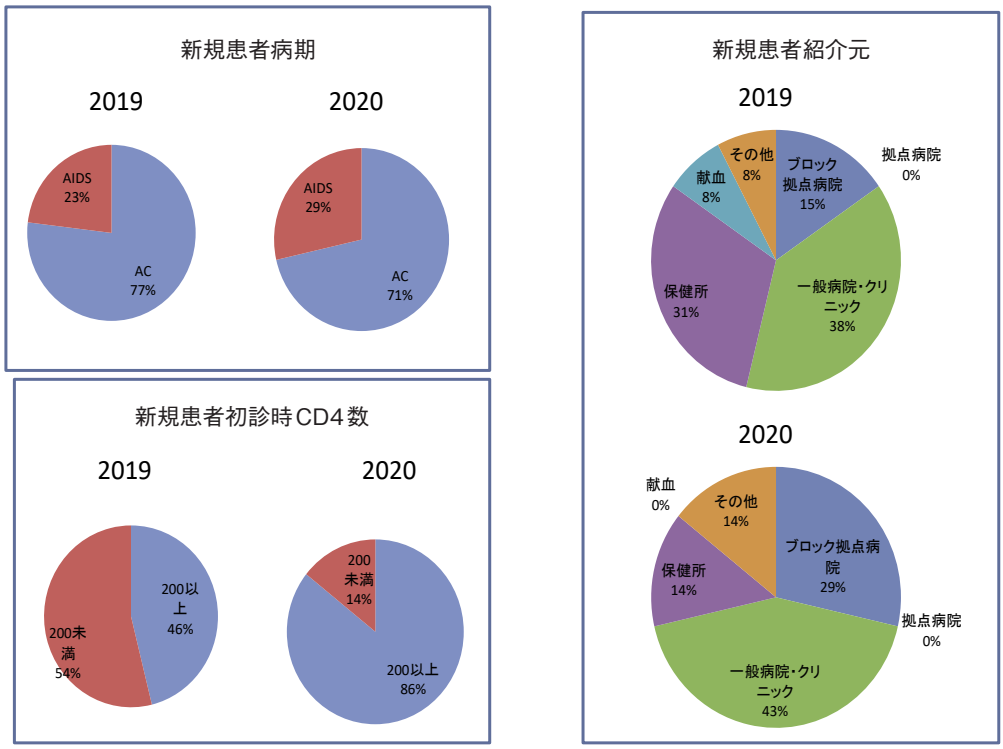

図4　コロナ禍の新規外来患者動向2019-2020 ②

D. 考察

東北ブロックにおいては令和2年6月までの半年間で12例の新規報告があり、その33%（4例）がAIDS発症であった。コロナ禍の研究活動で種々の制限があり、活動のほとんどはI.T.利用（on line）下で実施された。複数の中止された研究（企画）もあったが、ほとんどはon line下で可能であった。残念ながら充分な議論がなされたとは言い難い。コロナ禍のHIV診療にあたって1）鑑別診断からHIV感染症を外さないこと、2）特に発熱症状を有する症例においてはHIV急性期感染を意識することを強調したい。HIV合併症問題の一つとして挙げられる、HIV感染者の維持透析ネットワーク構築がすすみつつあるが、当院において薬害患者の維持透析導入例を経験した。東北大学病院を中心とした腎透析ネットワークが機能し導入/移行が比較的スムーズに行われたことを評価したい。

E. 結論

東北においては感染者の絶対数が少く新規HIV感染者の増加も観察されていないが、毎年一定数（30数名）の新規報告があり、AIDS発症率が相変わらず高く早期診断が成されていない。HIV検査受検数を増やす努力を今後も継続していく必要がある。コロナ禍でHIV感染症に対する関心度が低下しており、HIV早期診断の遅れが懸念される。新型コロナ感染症収束後も視野にいれ開催形式を工夫することにより研修・会議を繰り返し実施していくことで今後も医療・行政・教育・NGOなど種々の他（多）職種間との連携を深め、体制整備を進めていく必要がある。

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

1) 菊池 正、蜂谷敦子、西澤雅子、椎野禎一郎、俣野哲朗、佐藤かおり、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、潟永博之、岡 慎一、古賀道子、長島真美、貞升健志、近藤真規子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川 整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌秀、茂呂 寛、渡邉珠代、今橋真弓、松田昌和、重見 麗、岡﨑玲子、岩谷靖男、横幕能行、渡邊 大、小島洋子、森 治代、藤井輝久、高田清式、中村麻子、南 留美、山本政弘、松田修三、健山正男、藤田次郎、杉浦亙、吉村和久．国内新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIV-1の動向．（口演） 第34回日本エイズ学会学術集会総会、千葉、2020年11月27日、Web
2) 神尾咲留未、阿部謙介、近藤 旭、伊東隆宏、後藤達也、播磨晋太郎、鈴木美絵子、佐々木晃子、今村淳治、中山謙二、伊藤俊広．持続的血液濾過透析施行下のDoravirine血中濃度モニタリング．（ポスター） 第34回日本エイズ学会学術集会総会、千葉、2020年11月27日、Web
3) 近藤 旭、阿部憲介、神尾咲留未、伊東隆宏、後藤達也、鈴木美絵子、佐々木晃子、今村淳治、伊藤俊広．当院におけるビクテグラビルナトリウム・エムトリシタビン・テノホビルアラフェナミドフマル酸塩配合剤の有効性と安全性の検討．（口演) 第34回日本エイズ学会学術集会総会、千葉、2020年11月27日、Web
4) 近藤 旭、阿部憲介 、神尾咲留未 、後藤達也、鈴木美絵子 、佐々木晃子、今村淳治、伊藤俊広．当院成人血友病AにおけるEmicizumabの使用状況．（ポスター）日本医療薬学会第30回年会、名古屋、2020年10月24日、Web
5) 阿部 憲介、近藤 旭、神尾咲留未、後藤達也、鈴木美絵子、佐々木晃子、今村淳治、伊藤俊広．各種血液凝固第VIII因子製剤使用時に生じる残液量の比較検討．（ポスター）第42回日本血栓止血学会学術学会、大阪、2020年6月18日、Web
6) 阿部憲介、近藤 旭、神尾咲留未、赤木麻衣、鈴木美絵子、佐々木晃子、鈴木智子、今村淳治、後藤達也、伊藤俊広．非加熱血液製剤によるHIV感染患者（薬害HIV感染被害者）のQOL向上を目指すための薬剤師による聞き取り調査票の作成．（ポスター）日本医療薬学会第30回年会、名古屋、2020年10月24日、Web
7) 近藤 旭、阿部憲介、神尾咲留未、後藤達也、鈴木美絵子、佐々木晃子、今村淳治、真野 浩、伊藤俊広．肝細胞癌に対し肝動脈化学塞栓療法を行ったHCV/HIV重複感染血友病．（ポスター）第42回日本血栓止血学会学術学会、大阪、2020年6月18日、Web

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