

3

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感染管理部 准教授

研究要旨

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、日常診療に限らず、本事業の活動面で大きな制限が加わる形となった。一方でWeb会議が一般的となると共に、一般層に感染対策の意識が根付くなど、短期間で新たな動きも生じており、こうした変化に対する柔軟な対応と、今後のより円滑な活動への応用が求められている。

ブロック内の治療拠点病院を対象とした調査の結果、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。ブロック内では、こうした課題の情報共有に加え、人材の確保と育成を進め、特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31年4月1日から令和2年3月31日までの1年間とし、調査項目としては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対象とした。

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、検討会を企画・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企画した。

（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

エイズ動向委員会の報告による、ブロック内の新規症例数（報告地に基づく）の年次推移は、2013年の794例以降減少傾向にあり、2019年は623例であった（図1）。また、2019年第3四半期から2020年第4四半期にかけて1年間でのブロック内新規症例は588例で、内訳はHIV感染症435例、AIDS 153例

であった。報告地別では、東京都が65%と全体の3/2を占めており、首都圏への一極集中が認められた（図2）。

エイズ治療拠点病院122施設に対するアンケートの回答は106施設より得られ、回答率は86.9%と、前回の79.5%から改善した。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

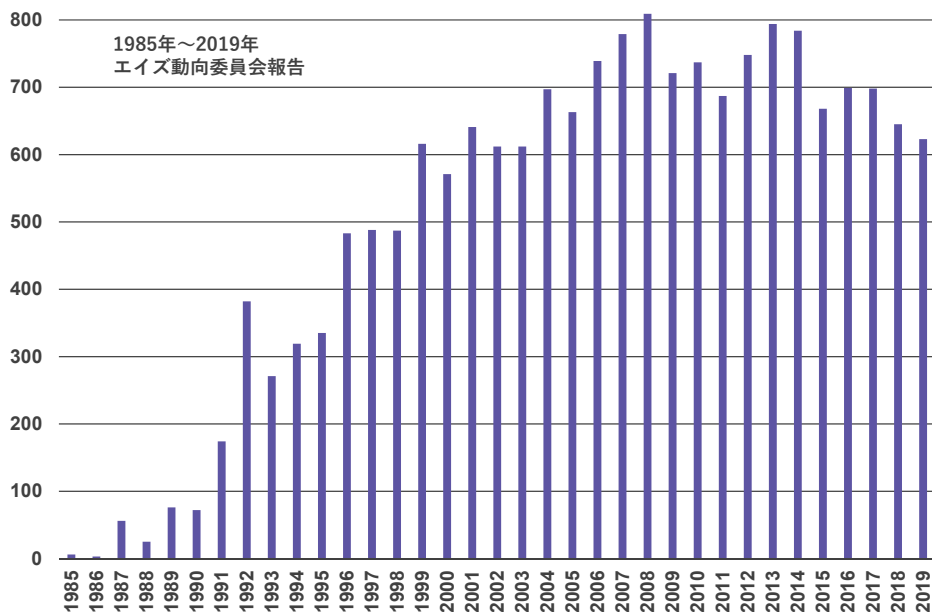


図 関東甲信越ブロック内新規症例数・年次推移
エイズ動向委員会の報告結果に基づき作成

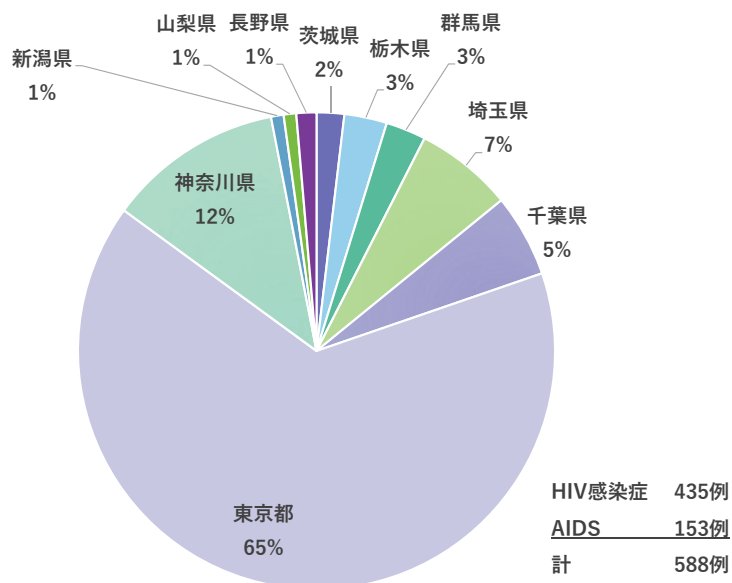


図2
2019年第3四半期～2020年第2四半期における関東甲信越ブロック内新規患者数
エイズ動向委員会の報告結果に基づき作成

者数は12,056例、新規受診者数は920例、ブロック内における薬害被害者は253例であった。都道府県別にみると、やはり首都圏、特に東京への症例集中が改めて確認された（図3）。薬害被害者のうちC型肝炎の合併は217例（85.8%）で認められたが、肝炎の治療成功例は97.2%に達していた。

2) 会議・講習会・研修会の開催状況

● 関東甲信越HIV感染症連携会議

例年7月に新潟市内で開催していたが、折からのコロナ禍を受けて、参加施設で協議のうえ中止となった。

● 令和2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2年12月）

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とした会議であり、当初は東京都内での開催およびWeb配信を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の急激な拡大を受け、全面Web開催の形式となった。内容は、1) 今年度の話題、2) 介護保険制度と障害福祉制度の適用関係について、3) 薬害被害救済の個別支援について、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。

● 第21回 北関東・甲信越HIV感染症症例検討会（令和3年1月）

例年は群馬県高崎市で開催していたが、新型コロナウイルス感染症の流行を鑑み、Webでの開催とした。一般演題では各県、各施設から4演題の発表があり、ディスカッションを行った。終了後のアンケートでは、Web会議の形式により移動の負担が軽減されたことを歓迎する声が聞かれた。なお、発表演題の動画については専用のWebサイトを設け、発表者の同意を得たうえで会議の参加対象者に限り閲覧可能な形とした。

● その他、職種別の連絡会議など

看護師の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Web上で開催した。その他にも、各職種でカウンセラーについては関東甲信越ブロックカウンセラー連絡会議を、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Web上で開催した。

3) 地域における活動

例年は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

(2020年3月末時点)

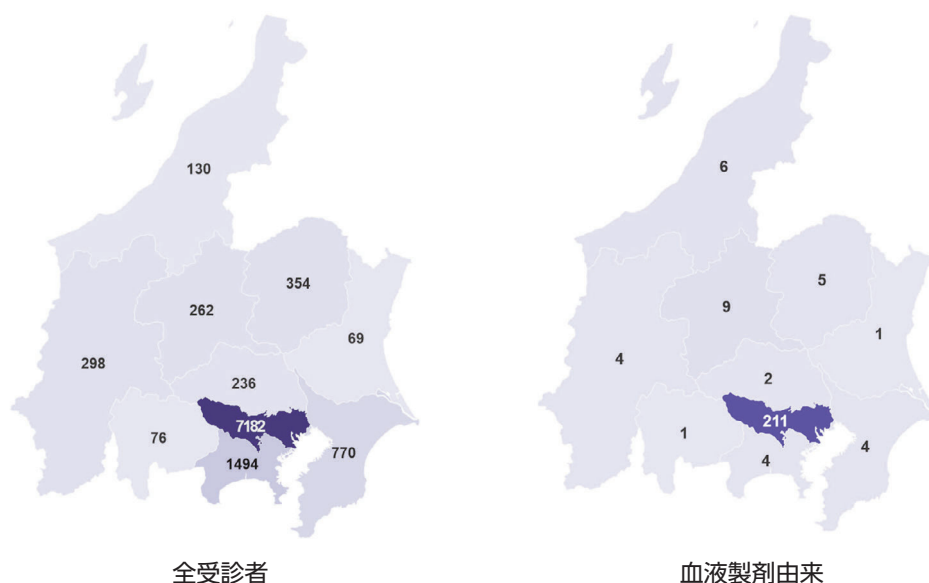


図3 関東・甲信越ブロック通院症例実数
エイズ治療拠点病院を対象とした調査に基づき作成（2020年3月末時点）

ースが出向く形で、出張研修を6-10施設/年程度行ってきたが、新型コロナウイルス感染症の流行拡大を受け、中止とした。

D. 考察

令和2年度の活動を振り返るにあたり、新型コロナウイルス感染症の多大な影響を避けて通ることはできない。日常生活に加え、他県との行き来や会合などが大きく制限されることとなり、またHIV診療と自施設における新型コロナ対策を兼ねる医療者も多かったことから、さらなる負担増を避けようとする意識も働き、例年に比べて活動が制限される結果となった。

従来のような、各施設、各地域の代表者が顔を揃えるような会議形式は、円滑な議論、連携を進める上で有用な面もあった一方で、Web会議が広く浸透することになり、ブロック内で複数の県をまたぐ会合など、移動の負担を軽減できた意義は大きい。今後この流れは加速することが予想される。

HIV診療においても、薬害被害者を含む通院中の患者を、いかに新興感染症から守るかという視点が重要であり、病状が安定している際の電話診療や、遠隔地でのセカンドオピニオンなど、長期療養を踏まえた今後のHIV診療において、新たな選択肢が開拓された一面も窺われる。

アンケート調査に基づくブロック内の診療状況については、薬害被害者を含め、首都圏への症例の集中傾向が認められた。今回のコロナ禍を受け、首都圏への一極集中が見直される動きがあれば、HIV感染者の居住地、出身地への回帰が促され、かねてからの課題であった医療機関における負担の均てん化が進むことが期待される。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、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。

長期療養に伴う課題については、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。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。さらに、HIV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も重要な課題である。

甚大な影響を及ぼした新型コロナウイルス感染症であるが、日常から社会の仕組みに至るまで様々な面で大きな変化を引き起こしていることは確かであり、HIV診療において将来的に今回の経験が貴重な財産となるよう、引き続き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、その時々で出現した新たな課題に対して柔軟に対応する必要がある。今回の新型コロナウイルス感染症において、日頃の活動が制限される面も大きかったが、Web会議システムの浸透により、各種会合を遂行することが可能となった。コロナ禍にあっても、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、直接お話いただく機会を設け、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) Hakamata M, Takihara H, Iwamoto T, Tamaru A, Hashimoto A, Tanaka T, Kaboso SA, Gebretsadik G, Ilinov A, Yokoyama A, Ozeki Y, Nishiyama A, Tateishi Y, Moro H, Kikuchi T, Okuda S, Matsumoto S. Higher genome mutation rates of Beijing lineage of *Mycobacterium tuberculosis*

during human infection. Scientific Reports 2020
17997

和文

- 1) 中川雄真. HIV感染例における睡眠障害：多角的視点からの検討. 日本エイズ学会雑誌 2020 22(3), 157-164

2. 学会発表

- 1) 茂呂 寛. 鉄代謝からみた感染症. 第94回日本感染症学会総会・学術講演会 東京 2020.08 教育講演
- 2) 茂呂 寛. 新型コロナ感染防御対策の基本. 第394回 日本泌尿器科学会 新潟地方会 新潟 2020.08 特別講演

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