

4

首都圏における医療体制上の問題点抽出のため、 東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県及び茨城県の中核拠点病院等 連絡会議主催とそれらの解決法の開発

—首都圏の医療体制整備—

研究分担者 岡 慎一

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 センター長

研究要旨

首都圏の医療体制整備班の活動は、首都圏における情報収集と情報発信の2つからなる。情報収集に関しては、首都圏中核拠点病院連絡会議をR2年9月18日にWEBで開催し、各県の問題点を特にCOVID-19のHIV診療への影響に関し情報収集した。情報発信としては、ブロック協議会を通じて循環器スクリーニングの結果を発表し、循環器系の検査の重要性を報告した。また、例年行っている研修に関してはCOVID-19のため中止としたが、次年度以降に向け現在e-learningの資料を作成中であり、次年度以降は、e-learningで実施予定である。

A. 研究目的

本研究の目的は、首都圏の医療体制整備にある。この目的達成のため、首都圏での医療体制の問題点を明らかにするための情報収集と、首都圏の医療の均霑化を図るため情報発信を行う。また、全国でHIV診療を積極的に行っている医療機関に対する支援も行うために、全国の施設にむけても情報発信を行う。

B. 研究方法

首都圏の医療体制整備に関しては、首都圏中核との連携会議を開催し、HIV診療の問題点を検討した。また、情報発信に関しては、今年度はCOVID-19のために中止となったため、e-learningの作成を行い、自施設からでも聴講できるようにした。また、今年度は、COVID-19とHIV、および循環器スクリーニングに関する情報をブロック拠点協議会にてWEBにて配信した。

(倫理面への配慮)

研修で使用した症例では、個人が特定できないよう配慮した。

C. 研究結果

首都圏中核拠点病院連絡会議を多職種及び行政官も加えた連携会議として令和2年9月18日にWEBにて実施した。この会議には、首都圏5都県の中核拠点病院に加え、東京都、新潟大学およびオブザーバーとして名古屋医療センターも参加した。職種は、医師、看護師、MSW、心理職、行政官と多種の職種が参加した。

会議では、各県の診療状況とCOVID-19の影響に関し討議した。具体的な、報告内容は称略するが、各地域の問題点と行政としてのCOVID-19の問題点などを下記に列挙しておく。

1) 埼玉県

①保健福祉部疾病対策課

データ無し

②NHO 東埼玉病院

チーム医療加算	<input type="checkbox"/> 算定	<input checked="" type="checkbox"/> 非算定(理由:専従看護師の不在)	
登録患者数	370	(最新のものがあれば2019年度でも2019年末でも構いません)	
現在の通院患者概数 (2020/3/31)	男性	226	AC 148
	女性	22	AIDS 100
	日本国籍	238	50歳以上の割合
	外国籍	12	46.7%
	薬害被害者数 (再掲:現在通院者数)	2	
2019年1年間の実績をご記入ください			
出産件数	無し		
透析導入件数	1件		
施設入所件数	1名		
死亡者数	1名		

Q1. COVID-19流行に伴い、診療上の問題点や工夫されたことがありますか。

発熱外来を設置し一般患者と接触しないように診療を行っている。
発熱外来では自家用車の中で待機していただき順番に検査する体制としている。
一般診療で発熱者に対してCOVID-19検査を行う必要が生じた場合には、待機する部屋を確保することが困難である。
また、COVID-19疑い患者のレントゲン等の検査時には一時的にレントゲンエリアを封鎖することとなり一般診療に支障を来す場合がある。

2) 茨城県

①保健福祉部疾病対策課

Q1. COVID-19 流行によるHIV抗体検査体制への影響と今年度の対策をお知らせください。
⇒COVID-19の影響により、検査の中止や予約枠を削減していることから、検査件数は前年度と比較すると減少傾向にある。今後も発生状況を考慮し、感染予防策の徹底や検査動線の検討等を行っている。

Q2. 産科対応が可能な都県内の病院を把握されていますか。
⇒エイズ拠点病院(7医療機関)
※拠点病院のうち、産科・産婦人科を標榜している医療機関

Q3. 歯科診療ネットワークがありますか？
⇒エイズ拠点病院のうち、歯科診療が可能な医療機関(4医療機関)を把握している。

Q4. 透析診療ネットワークがありますか？
⇒エイズ拠点病院のうち、透析導入が可能な医療機関(7医療機関)を把握している。

Q5. 2019年度に中核拠点病院と共に取り組んだ活動と2020年度の計画
⇒中核拠点病院に事業を委託し、拠点病院等連絡会議や研修会を開催

②筑波大学附属病院

チーム医療加算	<input type="checkbox"/> 算定	<input checked="" type="checkbox"/> 非算定(理由:人手がたりない)	
登録患者数	135	(最新のものがあれば2019年度でも2019年末でも構いません)	
現在の通院患者概数 (2019年末)	男性	113	AC 127
	女性	22	AIDS 8
	日本国籍	117	50歳以上の割合
	外国籍	18	49%
	薬害被害者数 (再掲:現在通院者数)	2	
2019年1年間の実績をご記入ください			
出産件数	<input checked="" type="checkbox"/> 無し		
透析導入件数	<input checked="" type="checkbox"/> 無し		
施設入所件数	<input checked="" type="checkbox"/> 無し		
死亡者数	<input checked="" type="checkbox"/> 無し		

Q1. COVID-19流行に伴い、診療上の問題点や工夫されたことがありますか。
電話再診を導入した。

3) 千葉県

①健康福祉部疾病対策課

Q1. COVID-19 流行によるHIV抗体検査体制への影響と今年度の対策をお知らせください。
→多くの保健所でHIV検査の中止を余儀なくされている状態。
比較的COVID-19感染者の少ない地域の保健所で検査を継続していただいている。

Q2. 産科対応が可能な都県内の病院を把握されていますか。
→把握していない

Q3. 歯科診療ネットワークがありますか？
→あり(千葉県エイズ歯科医療機関紹介事業として一般社団法人千葉県歯科医師会に委託)

Q4. 透析診療ネットワークがありますか？
→なし

Q5. 2019年度に中核拠点病院と共に取り組んだ活動と2020年度の計画
→エイズ予防財団より依頼のあった、在宅医療・介護の環境整備事業「実地研修事業」の実施(2019年度はCOVID-19の影響により中止)

②千葉大学医学部付属病院

チーム医療加算	<input checked="" type="checkbox"/> 算定	<input type="checkbox"/> 非算定(理由:)	
登録患者数	559	(最新のものがあれば2019年度でも2019年末でも構いません)	
現在の通院患者概数 (2019年度)	男性	286	AC 195
	女性	47	AIDS 104
	日本国籍	282	50歳以上の割合
	外国籍	51	45%
	薬害被害者数 (再掲:現在通院者数)	4	
2019年1年間の実績をご記入ください			
出産件数	1件		
透析導入件数	1件		
施設入所件数	0名		
死亡者数	3名		

4) 神奈川県

①医療危機対策室本部感染症対策グループ

Q1. COVID-19 流行によるHIV抗体検査体制への影響と今年度の対策をお知らせください。
(影響)検査の一部中止、縮小。
(対策)マスクの着用、手指消毒の徹底、ソーシャルディスタンスの確保等

Q2. 産科対応が可能な都県内の病院を把握されていますか。
把握している

Q3. 歯科診療ネットワークがありますか？
あり

Q4. 透析診療ネットワークがありますか？
なし

Q5. 2019年度に中核拠点病院と共に取り組んだ活動と2020年度の計画
・ HIV感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業「実地研修事業」
・ 保健医療従事者のためのHIV/AIDS研究会

②横浜市立大学付属病院

チーム医療加算	<input checked="" type="checkbox"/> 算定	<input type="checkbox"/> 非算定(理由:)	
登録患者数	650	(最新のものがあれば2019年度でも2019年末でも構いません)	
現在の通院患者概数 (2020年8月)	男性	248	AC
	女性	30	AIDS
	日本国籍	251	50歳以上の割合
	外国籍	27	46%
	薬害被害者数 (再掲:現在通院者数)	2	
2019年1年間の実績をご記入ください			
出産件数	<input checked="" type="checkbox"/> 無し		
透析導入件数	1件		
施設入所件数	1名		
死亡者数	3名		

5) 東京都

① 福祉保健局感染症対策課

Q1. COVID-19 流行によるHIV抗体検査体制への影響と今年度の対策をお知らせください。
 ⇒多くの保健所での検査を一時休止
 検査・相談室(2施設)では感染予防を図り検査を継続
 Q2.産科対応が可能な都県内の病院を把握されていますか。
 ⇒あり
 Q3.歯科診療ネットワークがありますか？
 ⇒あり
 Q4.透析診療ネットワークがありますか？
 ⇒なし
 Q5 .2019年度に中核拠点病院と共に取り組んだ活動と2020年度の計画
 ⇒ 症例懇話会の実施

② i 慶應義塾大学病院

チーム医療加算	☑算定	□非算定(理由:)										
登録患者数	246	(最新のものであれば2019年度でも2019年末でも構いません)										
現在の通院患者概数 (時期を記入)	84	<table border="1"> <tr> <td>男性 80</td> <td>AC 47</td> </tr> <tr> <td>女性 4</td> <td>AIDS 37</td> </tr> <tr> <td>日本国籍 77</td> <td>50歳以上の割合 35名(42%)</td> </tr> <tr> <td>外国籍 7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>薬害被害者数 (再掲:現在通院者数)</td> <td>1(肝移植後)</td> </tr> </table>	男性 80	AC 47	女性 4	AIDS 37	日本国籍 77	50歳以上の割合 35名(42%)	外国籍 7		薬害被害者数 (再掲:現在通院者数)	1(肝移植後)
男性 80	AC 47											
女性 4	AIDS 37											
日本国籍 77	50歳以上の割合 35名(42%)											
外国籍 7												
薬害被害者数 (再掲:現在通院者数)	1(肝移植後)											
2019年1年間の実績をご記入ください												
出産件数	無し											
透析導入件数	無し											
施設入所件数	無し											
死亡者数	1名											

ii 都立駒込病院

回答無し

iii 東京慈恵会医科大学附属病院

チーム医療加算	□算定	☑非算定(理由:専任薬剤師の要件を満たしていないため)										
登録患者数	820	(最新のものであれば2019年度でも2019年末でも構いません)										
現在の通院患者概数 (2020年3月末現在)	651	<table border="1"> <tr> <td>男性 617</td> <td>AC</td> </tr> <tr> <td>女性 34</td> <td>AIDS</td> </tr> <tr> <td>日本国籍 609</td> <td>50歳以上の割合</td> </tr> <tr> <td>外国籍 42</td> <td></td> </tr> <tr> <td>薬害被害者数 (再掲:現在通院者数)</td> <td></td> </tr> </table>	男性 617	AC	女性 34	AIDS	日本国籍 609	50歳以上の割合	外国籍 42		薬害被害者数 (再掲:現在通院者数)	
男性 617	AC											
女性 34	AIDS											
日本国籍 609	50歳以上の割合											
外国籍 42												
薬害被害者数 (再掲:現在通院者数)												
2019年1年間の実績をご記入ください												
出産件数	☑無し											
透析導入件数	☑無し											
施設入所件数	☑無し											
死亡者数	☑無し											

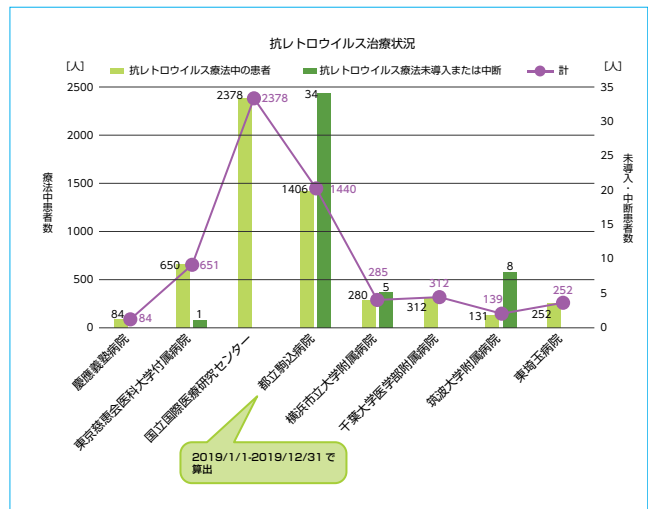
③ 国立国際医療研究センター

チーム医療加算	☑算定	□非算定(理由:)										
登録患者数	4863	(2020年3月末まで)										
現在の通院患者概数 (時期を記入)	2532	<table border="1"> <tr> <td>男性 2337</td> <td>AC 1853</td> </tr> <tr> <td>女性 195</td> <td>AIDS 679</td> </tr> <tr> <td>日本国籍 2267</td> <td>50歳以上の割合 39%(980)</td> </tr> <tr> <td>外国籍 265</td> <td></td> </tr> <tr> <td>薬害被害者数 (再掲:現在通院者数)</td> <td>79</td> </tr> </table>	男性 2337	AC 1853	女性 195	AIDS 679	日本国籍 2267	50歳以上の割合 39%(980)	外国籍 265		薬害被害者数 (再掲:現在通院者数)	79
男性 2337	AC 1853											
女性 195	AIDS 679											
日本国籍 2267	50歳以上の割合 39%(980)											
外国籍 265												
薬害被害者数 (再掲:現在通院者数)	79											
2019年1年間の実績をご記入ください												
出産件数	3件											
透析導入件数	3件											
施設入所件数	2件											
死亡者数	17件											

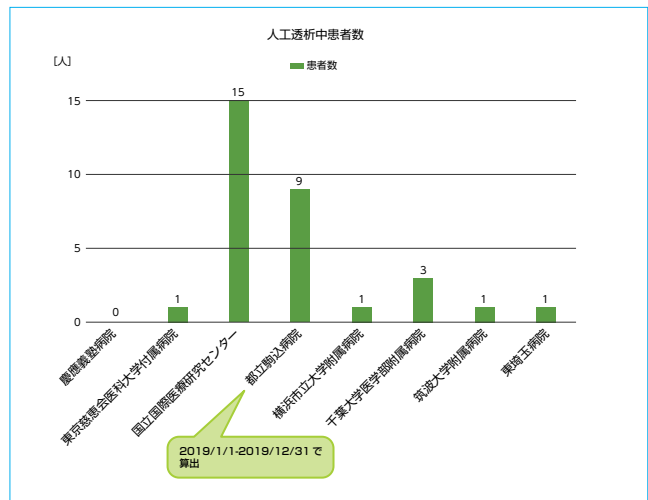
Q1. COVID-19流行に伴い、診療上の問題点や工夫されたことがありますか。
 ⇒・国・組織の方針にあわせ、患者の治療状況、感染管理を優先し、受診調整を行った。
 ・電話診療希望者には、実施した。
 ・兼ねてから検討してきた患者に対し、地元医療機関への併診もしくは転院を促した。

Q2.自施設含め産科対応が可能な都県内の病院を把握されていますか？
 ⇒・東京都内の施設は把握している

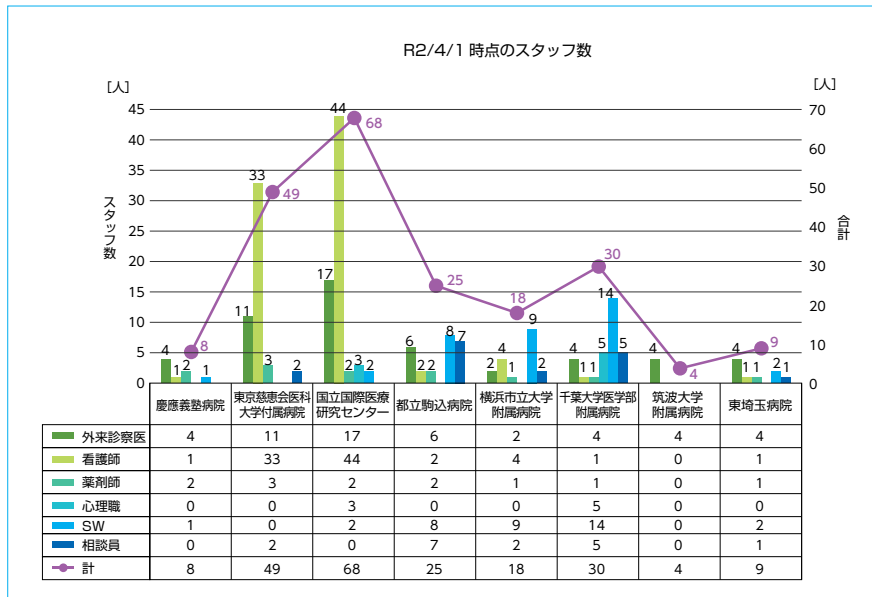
追加情報として以下のデータも示された。
 首都圏における中核ブロックの治療状況



首都圏における中核ブロックの透析患者数

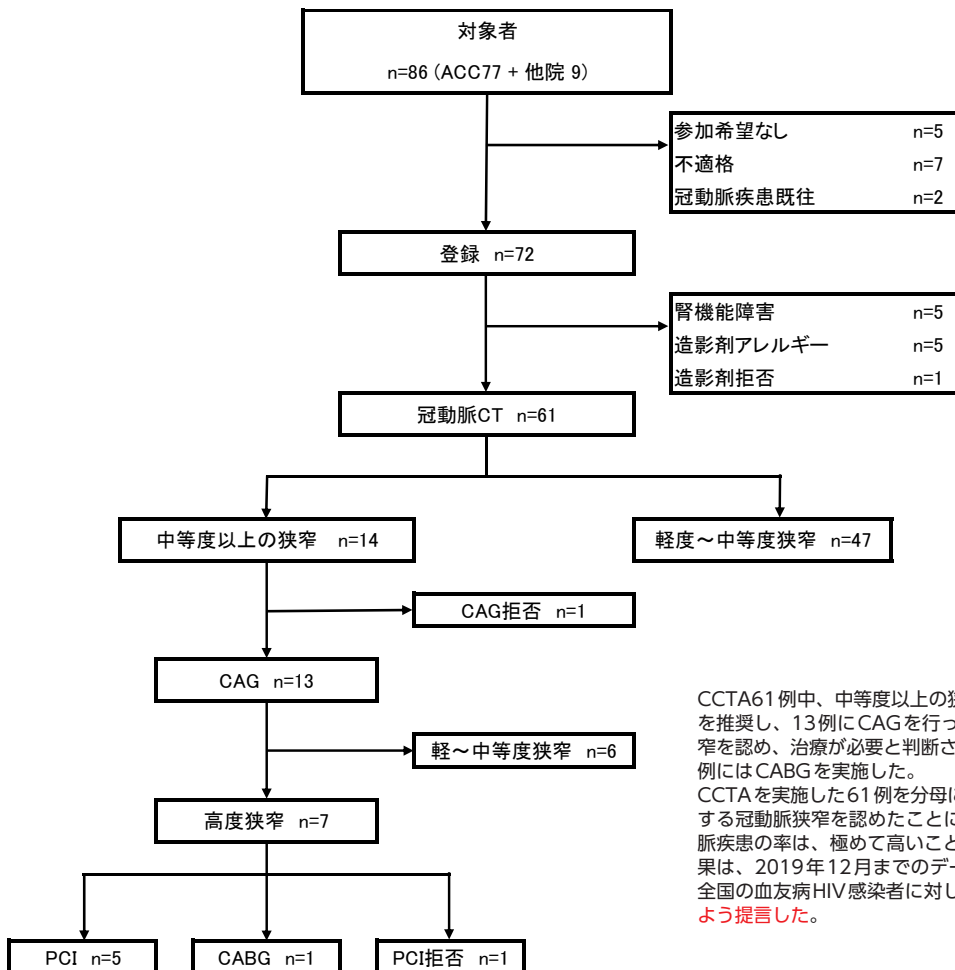


首都圏中核ブロックにおける診療スタッフ数



情報発信として、循環器スクリーニングの結果を報告した。そのサマ리를添付する。

課題番号(30指2002)【(2)年研究(2)年目】薬害エイズ血友病における虚血性心疾患の診断方法の開発
 分担研究課題:薬害エイズ血友病における虚血性心疾患のリスクの解析
 分担研究者:岡 慎一



CCTA61例中、中等度以上の狭窄が疑われた14例には、CAGを推奨し、13例にCAGを行った。CAGにては、7例で高度狭窄を認め、治療が必要と判断された。このため、5例にはPCI、1例にはCABGを実施した。
 CCTAを実施した61例を分母にとると、11.5%に治療を必要とする冠動脈狭窄を認めたことになり、血友病HIV感染者の冠動脈疾患の率は、極めて高いことが明らかになった。これらの結果は、2019年12月までのデータでまとめ、GHMに報告し、全国の血友病HIV感染者に対し、冠動脈スクリーニングを行うよう提言した。

D. 考察

各都県とも、COVID-19の影響で最も多かったのは、保健所スタッフがそちらの対応に追われ、HIV検査が手薄になったことであった。実際、検査件数も激減しており、今後いきなりエイズが増加すると考えられる。郵送検査など、保健所に依存しすぎない検査体制の拡充が必要であろう。

血友病HIV感染者に対する循環器系のスクリーニングでは、冠動脈虚策の患者が予想以上に多く、他の施設においても同様のスクリーニングを行うことを推奨する。繰り返す血液製剤の投与がその原因である可能性があり、今後血友病以外のHIV感染者や協力が得られれば、HIV非感染の血友病患者など他の集団の検査により明らかにしていきたい。

E. 結論

首都圏中核病院連絡会議で、各職種が集まり、問題点などの情報収集と均霑化のための情報発信を行った。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

- 1) **Oka S**, M Ogata, M Takano, R Minamimoto, M Hotta, T Tajima, N Nagata, K Tsukada, K Teruya, Y Kikuchi, H Gatanaga, the Cancer Screening in Hemophiliac/HIV Patient Study Group. Non-AIDS-defining malignancies in Japanese hemophiliacs with HIV-1 infection. *Global Health & Medicine* 2019 Nov;1(1): 49-54.
- 2) Matsumoto S, Nguyen HD, Nguyen DT, Tran GV, Tanuma J, Mizushima D, Nguye KV; **Oka S**. The patient voice: A survey of worries and anxieties during health system transition in HIV services in Vietnam. *BMC Int Heal Hum Right* 2(6); 374-383, 2020.
- 3) Yanagawa Y, Nagashima M, Gatanaga H, Kikuchi Y, **Oka S**, Yokoyama K, Shinkai T, Sadamastu K, and Watanabe K. Seroprevalence of Entamoeba histolytica at a voluntary counselling and testing centre in Tokyo: a cross-sectional study. *BMJ Open* 2020; 10: e031605
- 4) **Oka S**, Ikeda K, Takano M, Ogane M, Tanuma J, Tsukada K, and Gatanaga H. Pathogenesis, clinical course, and recent issues in HIV-1-infected Japanese hemophiliacs: a three-decade follow-up. *Global Health & Medicine*. 2 (1); 9-17, 2020. (Review)
- 5) Mizushima D, Dung NTH, Dung NT, Matsumoto S, Tanuma J, Gatanaga H, Trung NV, Kinh NV, **Oka S**. Dyslipidemia and cardiovascular disease in Vietnamese people with HIV on antiretroviral therapy. *Global Health & Medicine*. 2 (1); 39-43, 2020.
- 6) Takano M, Jagdagsuren D, Gombo E, Bat-Erdene B, Dorjgotov M, Galsanjams N, Zayasaikhan S, Takaku M, Sugiyama M, Mizokami M, Ichikawa S, **Oka S**. Prevalence and incidence of HIV-1 infection in a community-based men who have sex with men (MSM) cohort in Ulaanbaatar, Mongolia. *Global Health & Medicine*. 2 (1); 33-38, 2020.
- 7) Nishijima T, Inaba Y, Kawasaki Y, Tsukada K, Teruya K, Kikuchi Y, Gatanaga H, and **Oka S**. Mortality and causes of death in people living with HIV in the era of combination antiretroviral therapy compared with general population in Japan. *AIDS* 34; 913-921, 2020.
- 8) Orkin C, Arasteh K, Hernández-Mora MG, Pokrovsky V, Overton ET, Girard PM, **Oka S**, Walmsley S, Bettacchi C, Brinson C, Philibert P, Lombaard J, St Clair M, Crauwels H, Ford SL, Patel P, Chounta V, D'Amico R, Vanveggel S, Dorey D, Cutrell A, Griffith S, Margolis DA, Williams PE, Parys W, Smith KY, Spreen WR. Long-Acting Cabotegravir and Rilpivirine after Oral Induction for HIV-1 Infection. *N Engl J Med*. 2020 Mar 19;382(12):1124-1135.
- 9) Ishida Y, Hayashida T, Sugiyama M, Uemura H, Tsuchiya K, Kikuchi Y, Mizokami M, **Oka S**, Gatanaga H. Full-genome analysis of hepatitis C virus in HIV-coinfected hemophiliac Japanese patients. *Hepato Res*. 2020; 50: 763-769.
- 10) Imai K, Kimura S, Kiryu Y, Watanabe A, Kinai E, **Oka S**, Kikuchi Y, Kimura S, Ogata M, Takano M, Minamimoto R, Hotta M, Yokoyama K, Noguchi T, Komatsu K. Neurocognitive dysfunction and brain FDG-PET/CT findings in HIV-infected hemophilia patients and HIV-infected non-hemophilia patients. *PONE* 15(3): e0230292, 2020.
- 11) Yanagawa Y, Nagata N, Yagita K, Watanabe K, Okubo E, Kikuchi Y, Gatanaga H, **Oka S**, and Watanabe K. Clinical features and gut microbiome of asymptomatic Entamoeba histolytica infection. *Clin Infect Dis* 2020; (in press)
- 12) Zhang Y, Kuse N, Akahoshi T, Chikata T, Tran G, Gatanaga H, **Oka S**, Murakoshi H, Takiguchi M. Role of escape mutant-specific T cells in suppression of HIV-1 replication and co-evolution with HIV-1. *J Virol* 2020, 94 (19): e01151-20.

- 13) Chan CR, Uemura H, Kwan T, Ho W, Ngai S, **Oka S**, Chan DPC, Lee SS. Review on the molecular epidemiology of sexually acquired hepatitis C virus infection in the Asia-Pacific region. *JIAS* 23(9); e25618, 2020.
- 14) Yanagawa Y, Shimogawara R, Endo T, Fukushima R, Gatanaga H, Hayasaka K, Kikuchi Y, Kobayashi T, Koga M, Koibuchi T, Miyagawa T, Nagata A, Nakata H, **Oka S**, Otsuka R, Sakai K, Shibuya M, Shingyochi H, Tsuchihashi E, Watanabe K, and Yagita K. Utility of the rapid antigen detection test, E. HISTOLYTICA QUIK CHEK, for the diagnosis of *Entamoeba histolytica* infection in non-endemic situations. *J Clin Microbiol* 58(11); e01991-20, 2020.
- 15) Mizushima D, Takano M, Uemura H, Yanagawa Y, Aoki T, Watanabe K, Gatanaga H, Kikuchi Y, and **Oka S**. Efficacy of doxycycline 100 mg twice daily for 7 days and azithromycin 1 g single dose for the treatment of rectal *Chlamydia trachomatis* infection among men who have sex with men. *J Antimicrob Chemother* (in press)
- 16) Rizzardini G, Overton ET, Orkin C, Swindells S, Arasteh K, Górgolas M, Mora H, Pokrovsky V, Girard PM, **Oka S**, Villanueva JFA, Richmond GJ, Baumgarten A, Masiá MDM, Latiff G, Pharma GS, Harrington CM, Hudson KJ, Clair MS, Talarico C, Eygen VV, D'Amico R, Mrus JM, Wu S, Chow K, Roberts J, Vanveggel S, Margolis DA, Smith K, Spreen WR. Long-Acting Injectable Cabotegravir + Rilpivirine Through 48 Weeks of Maintenance Therapy in the Phase 3 ATLAS and FLAIR Trials: Pooled Analysis. *JAIDS* 85(4); 498-506, 2020.
- 17) Nagai R, Kubota S, Ogata M, Yamamoto M, Tanuma J, Gatanaga H, Hara H, **Oka S**, Hiroi Y. Unexpected high prevalence of severe coronary artery stenosis in Japanese hemophiliacs living with HIV-1. *Global Health and Medicine* 2(6): 367-373, 2020.
- 18) Uchitsubo K, Masuda J, Akazawa T, Inoue R, Tsukada K, Gatanaga H, Terakado H, **Oka S**. Nucleos(t)ide reverse transcriptase inhibitor-sparing regimens in the era of standard 3-drug combination therapies for HIV-1 infection. *Global Health and Medicine* 2(6): 384-387, 2020.
- 19) Matsumoto S, Yamaoka K, Nguyen HDT, Nguyen DT, Nagai M, Tanuma J, Mizushima D, Nguyen KV, Pham TN, **Oka S**. Validation of the Brief Coping Orientation to Problem Experienced (Brief COPE) inventory in people living with HIV/AIDS in Vietnam. *Global Health and Medicine* 2(6): 374-383, 2020.
- 20) Ando N, Mizushima D, Watanabe K, Takano M, Shiojiri D, Uemura H, Aoki T, Yanagawa Y, Kikuchi Y, **Oka S**, and Gatanaga H. Modified self-obtained pooled sampling to screen for *Chlamydia trachomatis* and *Neisseria gonorrhoeae* infection in men who have sex with men *Sex Trans Infect* (in press)
- 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