

5

北陸ブロックのHIV医療体制整備

ー北陸ブロックにおけるHIV感染症の医療体制の整備に関する研究ー

研究分担者 渡邊 珠代

石川県立中央病院免疫感染症科 診療部長

研究要旨

2007年に中核拠点病院の指定と医療体制の強化がはかられた。当ブロックにおいても活動は定着し、中核拠点病院もその認識を強めて活動を展開しているが、各県の中核拠点病院に、患者が集中する傾向が続いている。北陸ブロックでは、HIV感染症の診療体制の整備を目的として、HIV/AIDS出前研修、HIV専門外来2日間研修、医療職種別HIV/AIDS連絡・研修会、北陸HIV臨床談話会を中心として活動を行ってきたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、延期・中止を余儀なくされた活動があった。オンラインでの研修等も取り入れ、感染者の早期診断を目的としたHIV検査体制の拡充、HIV陽性者の高齢化に伴う介護・在宅ケアの整備、透析施設の確保や歯科診療ネットワークの構築等が急務である。

A. 研究目的

北陸ブロックにおいてもHIV感染者／AIDS患者（HIV陽性者）は増加しているが（図1）、HIV陽性者はブロック拠点病院や中核拠点病院に集中している（図2）。このことは、HIV陽性者の利便性においても、また拠点病院が診療経験を蓄積し、臨床能力を向上させる上でも望ましいことではない。北陸ブロック内のHIV感染症の診療の現状調査を行った上で、当ブロックにおける望ましい医療体制の整備を目指し、様々な活動を行った。

B. 研究方法

① アンケート調査による北陸ブロックの現状の分析

北陸3県のすべての拠点病院（14施設）とHIV診療協力病院（3施設）へ年1回アンケートを郵送し、その結果から現状を把握し、課題を抽出、改善のための活動を行った。具体的な内容として、拠点病院等連絡会議、各種連絡・研修会や北陸HIV臨床談話会などを行った。また、アンケート結果は小冊子にまとめて、関係医療施設や行政などに配布した。

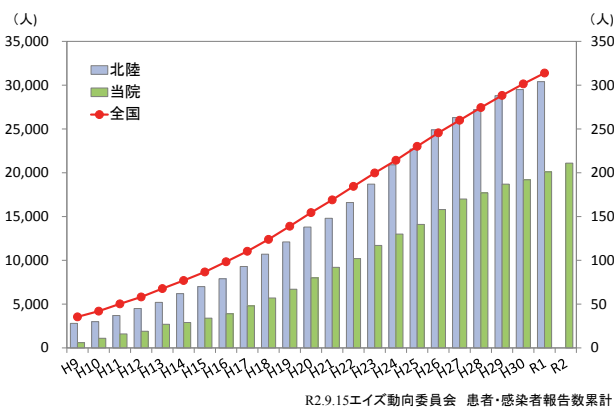


図1 患者数の動向 ー北陸、当院、全国ー

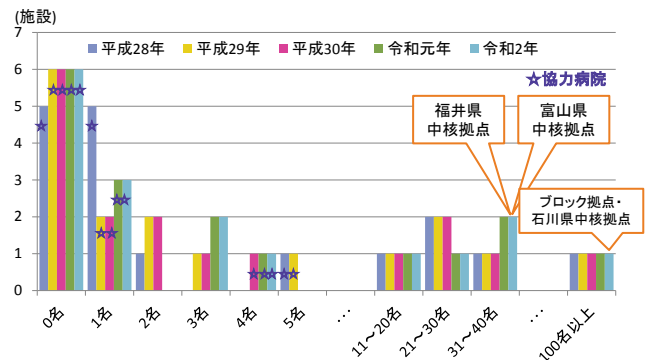


図2 診療患者数別にみた施設数

② HIV/AIDS 出前研修

医療機関（病院や介護福祉施設などを含む）職員のHIV感染症に関する知識の向上や理解を図るため、医療機関の全職員を対象とした研修会を当該施設において開催した。年度初めに、拠点病院をはじめ一般病院や介護福祉施設に対し研修要項を配布し、依頼を受け、出前研修を実施した。研修終了直後に、アンケートで研修の評価を受けた。出前研修講師は、ブロック拠点病院や中核拠点病院のHIV診療チームスタッフが担当した。

③ 医療従事者向け HIV 専門外来 2 日間研修

年度初めにブロック内の拠点病院へ研修要項や依頼用紙を配布し、各病院からの申し込みを受け、HIV診療に関わる職員をブロック拠点病院の2日間研修に受け入れている。1回に受け入れる研修人数は、3～4人となるように調整している。専門外来2日間研修のコーディネーターは、ブロック拠点病院のコーディネーターナースが行い、研修講師はHIV診療チームスタッフが分担して担当している。症例検討や診察室の見学などでは患者の同意を得るとともに、個人情報の保護には十分配慮した。今年度も開催を予定していたが、新型コロナウイルスの流行拡大のため、中止となった。

④ 医療職種別 HIV/AIDS 連絡・研修会

北陸3県でHIV診療に携わっている職員が、医療職種ごとに研修会・連絡会を開催した。研修会の企画、案内、運営はブロック拠点病院のそれぞれの担当職員がHIV事務室スタッフと協力しながら行った。研修会は年に1～2回の開催を目標とし、研修会場はそれぞれの研修会参加者の要望に合わせた。2職種が合同で研修会を開く場合もあった。今年度は、多くの連絡・研修会が新型コロナウイルス感染の流行の影響を受け、延期・中止となった。

⑤ 北陸 HIV 臨床談話会

HIV診療や事業の従事者の情報交換の場の提供を目的とし、ブロック拠点病院HIV事務室スタッフやHIV診療チームスタッフと当番会長（3県持ち回り）が企画・運営を担当し、ブロック拠点病院職員や当番施設職員が運営協力にあたっている。職種や地域性を考慮し、談話会世話人（45名）を選出し、世話人会で内容や方針を検討している。今年度は、新型コロナウイルスの流行拡大のため、中止となったが次年度以降も年1回開催予定である。

（倫理面への配慮）

ブロック拠点病院で実地研修をする場合には、患者の同意を得るとともに、氏名など個人情報の漏えいがないよう細心の注意を払った。また、各種研修会で用いた資料にも患者個人が特定されないよう十分に配慮した。

C. 研究結果

① アンケート調査による北陸ブロックの現状の分析

北陸ブロックでのHIV診療の実情を把握するために、3月末（令和元年までは8月末）時点の診療状況について、ブロック内の全ての拠点病院と協力病院にアンケート調査を実施した。図2に、施設あたりの診療患者数（横軸）別にみた医療施設数（縦軸）について平成28年から令和2年までの5年分の状況を示す。北陸で診療を受けているHIV/AIDS患者は、この調査でほぼ全員把握されていると思われるが、中核拠点病院などの積極的に診療を行っている施設と定期受診者が無いまたは数名の施設の二極化を認める。図3に、県別の拠点病院の診療状況および陽性者の受け入れ可否の状況を示す。拠点病院でありながら、陽性者の受け入れ不能な病院（うち1つは大学病院）がある。HIV感染症への認識は、急性疾患から慢性疾患へと変化しており、拠点病院制度の制定から長期間を経ていることもあり、一度見直しが必要な時期にあることも示唆される。図4に、北陸ブロックにおいて現在診療を受けている患者数を、感染経路別に示す。同性間感染が過半数を占めているが、異性間感染による感染も約4分の1を占めている。図5は平成16年からのHIV感染者における死亡患者数と死因を示す。平成25年以降、HIV/AIDS関連の悪性腫瘍や日和見感染による死亡例は2例のみで、心血管疾患や肝不全等の併発疾患や、自殺などによる死亡が多数を占めている。

図6に、北陸ブロックで診療を受けているHIV感染者の人数、抗HIV薬治療（ART）を受けている人数とその割合を示す。ARTを受けている人の割合は、58.3%（平成18年）から98.0%（令和2年）へと大きく増加している。ガイドラインの治療開始基準の変更が影響していると考えられる。図7に、ARTを受けている患者での、ウイルスコントロールの状況を示す。90%以上の患者でHIV-RNA量が20コピー/mL未満にコントロールされている。図8～10に、北陸ブロックで処方されている薬剤について示す。図8では、平成28年以降のキードラッグのクラスの推移を示す。インテグラーゼ阻害薬が大多数

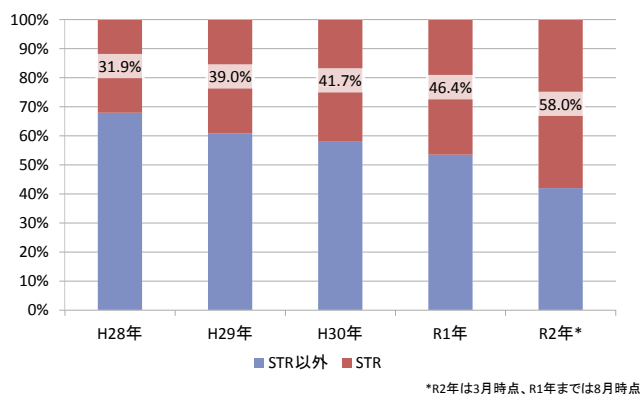


図10 Single Tablet Regimen (STR) の使用割合

② HIV/AIDS 出前研修

令和2年度のHIV/AIDS出張研修の状況を、表1に示す。今年度は一般病院・医院3施設、介護福祉施設2施設に対し出前研修を実施し、合計178名の参加があった。主な研修内容は表1に示した通りである。派遣したスタッフは依頼元の要望に合わせた。図11に、平成15年度からの出前研修の状況を年度別に示す。18年間で延べ150施設に出前研修を実施し、11,460名の参加を得た。18年間で複数回の出前

表1 HIV/AIDS出前研修（令和2年）

施設数	参加者数	研修内容	派遣スタッフ
一般病院・医院	3	155	基礎知識 曝露発生時の対応 感染予防・防御 患者とのかかわり HIV感染症の看護 薬の作用、最近の薬剤 社会福祉制度 カウンセリングの実際
介護・福祉施設	2	23	基礎知識 曝露発生時の対応 感染予防・防御 患者とのかかわり 社会福祉制度 カウンセリングの実際
			医師 看護師 心理職 MSW
			看護師 MSW

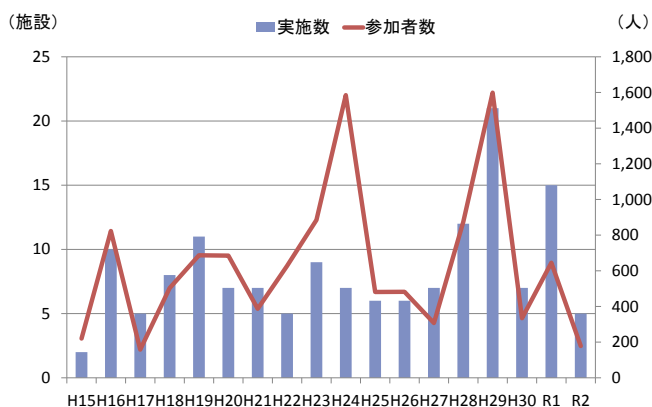


図11 HIV/AIDS出前研修の年次別実施状況

研修を実施した施設もあり、そのような場合には内容の重なりや繰り返しを避けるために、当該施設からも発表していただくなどの工夫をした。介護福祉施設からの依頼は平成24年度から実施している在宅医療・介護の環境整備事業実施研修への受講にもつながっている。

③ 医療従事者向け HIV 専門外来 2 日間研修

17年間で56回の研修を行い、延べ100施設から177人の受講者を受け入れている。研修内容は、専門外来の診察見学、HIV診療に関連する検査室や病棟の陰圧個室などの施設見学、講義や討論（医療体制、HIVチーム医療、HIV感染症の基礎知識、ARTと服薬支援、標準予防策、HIV感染者の看護、口腔ケア、栄養学的サポート、カウンセリング、社会資源の活用、NGOとの連携など）を行っている（表2）。研修終了後には、受講者それぞれが目標達成度の評価を行い、今後の課題を検討している。表3に、HIV専門外来2日間研修の年度別実績を示す。年度別に、回数や参加人数に増減はあるが、毎年研修依頼があり調整の上実施している。令和2年度も実施を予定していたが、新型コロナウイルスの流行により中止となった。次年度以降は、WEB会議システムを利用したオンラインでの研修も検討している。

表2 HIV/AIDS専門外来2日間研修

研修の内容	研修担当者
診察、チーム医療、医療・診療体制、基礎知識	医師
看護の実際、感染防御、事例検討、患者の話聴	看護師
薬剤支援について、新薬の紹介	薬剤師
HIVに関する検査について	検査技師
社会資源について	ソーシャルワーカー
カウンセリングについて	心理職
栄養について	管理栄養士
口腔ケアについて	歯科衛生士

表3 HIV専門外来2日間研修の年次別状況

年度	回数	病院数	参加人数
H15	8	9	19
H16	3	4	4
H17	5	7	15
H18	4	7	10
H19	4	6	11
H20	3	5	8
H21	2	6	7
H22	2	4	7
H23	3	7	11
H24	3	5	10
H25	2	4	7
H26	3	7	9
H27	3	5	17
H28	3	8	17
H29	2	5	8
H30	3	4	7
R1	3	7	10
合計	56	100	177

④ 医療職種別 HIV/AIDS 連絡・研修会

当ブロックでは、平成9年より医療職種別 HIV/AIDS 連絡・研修会を定例化し、拠点病院や協力病院との連携を深めている。平成29年度からは、三県の中核拠点病院医師と行政担当者との連絡会議も実施している。令和2年度も連絡・研修会を予定していたが、新型コロナウイルス流行拡大のため、中止や延期となった。次年度以降は、WEB会議システムを利用したオンラインでの開催も検討している。

⑤ 北陸 HIV 臨床談話会

令和2年度北陸 HIV 臨床談話会は、8月22日に福井大学医学部附属病院（福井県中核拠点病院）での開催を予定していたが、新型コロナウイルスの流行拡大のため、次年度に延期となった。

D. 考察

- ① アンケート調査による北陸ブロックの現状の分析については、北陸ブロック全体やあるいは当院で診療を受けている患者数が増加している（図1）。なかでも MSM の患者数が増加傾向にあり（図4）。他ブロックと同様、北陸においても、MSM への HIV 感染予防啓発や、早期診断・受診への介入は重要である。患者がブロック拠点病院に集中する傾向は変わらないが、近年では富山県、福井県の中核拠点病院にも集まりつつある（図2）。HIV 感染症は慢性疾患へと変化し、患者の高齢化や生活習慣病の合併が問題となっている今、拠点病院や一般病院や医院との連携の必要性が増している。HIV 陽性者の死因も、HIV 関連疾患から、HIV 非関連疾患が多くを占めるなど、変化しつつある（図5）。しかし、特に MSM などハイリスク集団を対象とした、HIV 検査受検に向けた啓発、エイズ発症前に HIV 感染を診断する検査体制、日和見感染症の早期診断に向けての体制整備が、重要であることは変わらない。新たな HIV 治療ガイドラインで、ART 開始の時期が早められていることを受け、ART を受けている患者割合（図6）も、そのウイルスがコントロールされている患者割合（図7）も 90% 以上を達成できている。今後も患者の服薬を支え、治療成績を向上させ、薬剤耐性 HIV の出現を防止していくことが重要である。ブロック拠点病院としては、新しく承認さ

れた薬剤などの情報も、研修会等を通してブロック内へ周知していく必要がある。エイズ動向委員会報告によると、北陸ブロックにおいても全国の傾向と同様に、平成21年以降、保健所等での自発的 HIV 検査件数は減少傾向にある。

（図12）自発的検査件数の減少は「いきなりエイズ」比率の増加や、日和見感染症死などの増加につながる可能性もあり、保健所や自治体としても十分留意する必要がある。

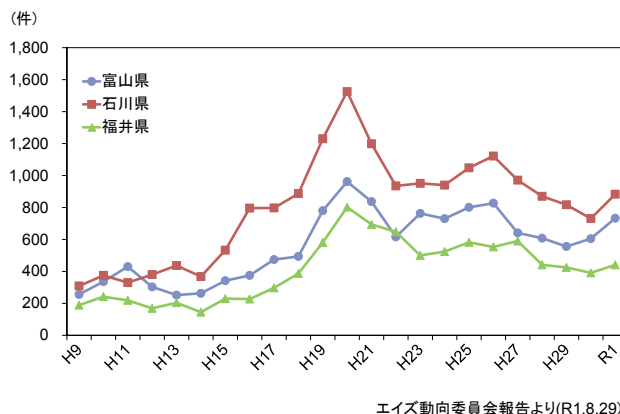


図12 保健所等における HIV 抗体検査件数の推移

- ② 毎年5～10件程度の研修依頼を受けている（図11）HIV/AIDS 出前研修は、令和2年度は5回実施した（表1）。そのうち、介護福祉施設からの依頼は、2件であった。出前研修が平成24年度から始まった在宅医療・介護の環境整備事業実地研修の受講の契機となり、在宅医療・介護者との連携につながったこともあった。チーム派遣事業へもつなげることができるよう、今後も継続予定である。出前研修前アンケートの実施により、研修依頼施設職員の HIV/AIDS に関する知識・認識や、HIV 診療への関心・意欲を事前に把握し、それらを研修内容に反映させた。また、アンケートを実施することによって、疑問点が明確となり、施設職員個人の研修参加意欲にもつなげられたと考えられる。研修を依頼した施設全体の HIV 診療への認識や意欲の向上、またチーム医療の充実のために出前研修を継続してきたが、中核拠点病院体制が定着した現在、中核拠点病院から周辺の拠点病院や一般医療・福祉施設などへの出前研修実践に向けての支援が求められている。今年度は、福井県内の医療機関から依頼のあった3件の出前研修（病院1施設、介護福祉施設2施設）を福井県中核拠点

病院である福井大学医学部附属病院に委託した。ブロック拠点病院として、今までの経験から得られた情報などを提供し、今後も中核拠点病院活動の支援を継続したい。

- ③ HIV 専門外来2日間研修は、平成15年に看護教育2日間研修として開始し、平成19年からすべての職種向けに拡大した。研修の目的は、診療経験のない（あるいは少ない）拠点病院の職員に、実際の現場を見てプライバシーの保護に留意した一般の診療であることを体感し、HIV/AIDSに関係する事柄の理解や認識を深め、受講者や指導者らが交流することによりその後の診療連携につなげていくことである。17年間の活動で、177名の受講者を受け入れ、ブロック拠点病院との診療連携につながった事例もある。拠点病院間の連携や拠点病院と一般医療施設との連携の可能性も含め、今後もそれらの輪が広がるよう期待している。専門外来2日間研修を依頼する拠点病院の数や参加人数は、毎年大きな変化はなく（表3）、一定の評価と需要があるものと判断している。今後も研修終了後の評価や提案を検討し、内容や方法を充実させ、状況や需要に応じて継続する予定である。平成24年度から始まった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には、令和2年度は新型コロナウイルスの流行拡大のため、中止となった。当ブロックでも介護保険を利用している患者は増加傾向にあり、今後の患者の高齢化を考慮すると、介護職員への情報提供は必須である。在宅医療・介護の環境整備事業の実地研修も次年度以降継続し、これまでの経験や提案を生かしていきたい。

- ④ 医療職種別HIV/AIDS連絡・研修会は、それぞれの医療職種において原則毎年開催しており、HIV診療の医療体制を整備するために重要である。特にカウンセリング研修会は各県において開催されるようになり、それぞれの中核拠点病院としての活動へつながっている。様々な研修を通して、ブロック拠点病院と拠点病院、その他の医療・介護・保健施設、行政などが有機的連携を図ることができるよう、更なる医療体制の整備に向けて取り組みたい（図13）。

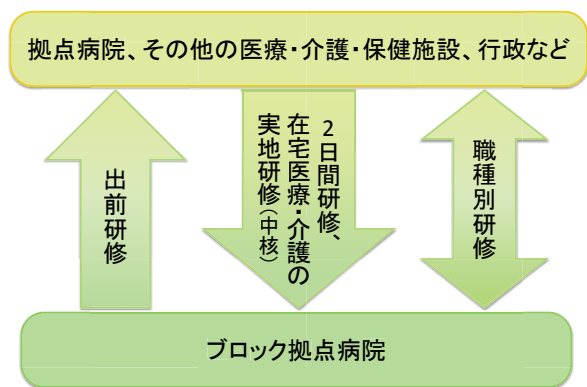


図13 医療体制整備のための主な活動（北陸ブロック）

- ⑤ 北陸HIV臨床談話会は、HIV医療やHIV対策事業に関わる人や患者などが、情報を交換し共有する場である。平成13年度に会として立ち上げ、年2回開催していたが、平成21年度からは年1回、3県の中核拠点病院の持ち回り開催とした。令和2年度は、新型コロナウイルスの流行拡大に伴い、次年度に延期となった。この北陸HIV臨床談話会は、職種や施設を超えた情報の共有や活動の連携のために重要な会と位置付けている。地域性や職種を考慮した世話人らと、会の在り方や内容について話し合いながら、今後もその充実に努めていく。

E. 結論

北陸ブロックでは、各県の中核拠点病院の機能が発揮されることにより、ブロック拠点病院への患者集中の緩和や、各中核拠点病院での経験の蓄積につながっている。しかし、一部の拠点病院を除き、治療経験の少ない拠点病院や患者を受け入れられない拠点病院が未だに存在することも事実である。効果的な医療体制を構築するために、各県の自治体やブロック拠点病院は、連携を保ちながら中核拠点病院への支援し、中核拠点病院は意識の向上に努めるとともに、県内の各拠点病院を支援することが重要である。一方で、長期療養・在宅ケア体制の整備、歯科治療および透析患者の受け入れ体制の整備も必要である。新型コロナウイルスの流行に伴い、集合研修・会議の開催が中止・延期せざるを得ない状況が発生しており、WEB会議システム等を用いたオンラインでの研修や会議の機会も設けていくことが重要と考えられる。

保健所等での自発的HIV検査件数が減少している現在、自発検査の促進や医療機関で積極的に疑うことでの、発症前診断のためのHIV検査体制の再検討も必要である。

令和元年には自殺による死亡例が1例あった。HIV感染症が慢性疾患となった今、患者の高齢化、遠方への通院困難や様々な合併症の管理の重要性が増していくと考えられる。HIV感染の有無に関わらず、必要な医療や福祉サービスが提供されるよう、医療体制をさらに整備していく必要があると考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 原著論文

なし

2. 学会発表

- 1) 渡邊珠代、教育講演 日和見感染症. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会、2020年、WEB.
- 2) 渡邊珠代、辻典子、朝倉英策、森永浩次、吉尾伸之、井上仁、今村信、市橋匠、高松秀行、河合暦美、彼谷裕康、岩崎博道. 北陸ブロックにおけるHIV陽性者の死亡に関する検討. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会、2020年、WEB.
- 3) 釜本宗史、高木純一郎、宮田勝、小谷岳春、渡邊珠代. サイトメガロウイルス感染を伴う歯肉潰瘍の発症を契機にAIDSの診断に至った1例. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会、2020年、WEB.
- 4) 向真紀、越田美和、榎野莉沙、宮田勝、高木純一郎、釜本宗史、小谷岳春、渡邊珠代、高山次代、辻典子. HIV感染症/AIDSの診断、治療初期から口腔衛生管理を行った経験. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会、2020年、WEB.
- 5) 安田明子、渡邊珠代. インテグラーゼ阻害薬使用における体重増加の影響. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会、2020年、WEB.
- 6) 西川未来太、青野加奈子、鳥越彩英子、三嶋一輝、望月真奈美、山下美津江、山本奈々穂、渡邊珠代. 北陸ブロックの療養病棟を有する病院、老人ホーム、介護施設におけるHIV陽性者の受け入れに関する半構造化面接を用いた意識調査. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会、2020年、WEB.

- 7) 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、林田庸聡、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、堀場昌英、茂呂寛、渡邊珠代、今橋真弓、松田昌和、重見麗、岡崎玲子、岩谷靖雅、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、松下修三、建山正男、藤田次郎、杉浦互、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. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会、2020年、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