



九州ブロックのHIV医療体制整備

ー九州ブロックのHIV医療体制の整備に関する研究ー

研究分担者 南 留美

独立行政法人国立病院機構九州医療センター免疫感染症内科 医長

研究要旨

新型コロナウイルス感染の蔓延は、HIV診療にも影響を及ぼした。本研究では、九州ブロックにおけるHIV診療に対する影響について薬害被害者診療への影響も含め検討した。九州ブロック特に福岡では新型コロナウイルス感染症蔓延によるHIV検査機会の減少に伴い、2020年はHIV感染者報告数の低下、エイズ発症率の低下をきたした。今後エイズ患者が増える可能性がある。診療の面では、生活習慣の変化、受診機会の減少により合併症の増悪を来した患者が多く今後、介入・指導が必要である。HIV研修に関しては今年度は中止になったものが多く他施設との交流が十分に行えなかった。来年度はオンライン開催を予定している。薬害被害者に関しては高齢化に伴い今後、通院や介護が課題となる。地域でのケアシステムの構築が必要である。

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染の蔓延は、HIV診療に甚大な影響を及ぼしているが、影響の仕方は医療機関により様々であることが推察される。本研究では、九州ブロックにおけるHIV診療に対する新型コロナウイルス感染症蔓延の影響について、九州医療センターを中心に検討した。また、九州ブロックにおける薬害被害者診療への影響についても検討した。

(倫理面への配慮)

本研究においては患者人権とくにプライバシーの保護は重要であり、特に配慮を行なった。

B. 研究方法

HIV診療への影響を明らかにするために九州医療センターにおける以下の情報を収集し2019年のデータと比較検討する。

1. 2020年1月～12月の診療状況

(新患の受診動向、定期通院者の受診動向、電話診療等の実施状況、救急・合併症等への対応)

2. 保健所等による検査提供体制

3. 研修・講習の実施状況

4. 九州医療センターの新型コロナウイルス感染症への対応状況

5. 診療担当医の新型コロナウイルス感染症への従事状況

6. 電話相談の実施状況・内容

また、薬害被害者支援における新型コロナウイルス感染症蔓延の影響についても検討した。

C. 研究結果

新型コロナウイルス感染症による影響

1. 2020年1月～12月の診療状況

新患の受診動向 (図1、図2)

新規感染者数は37人→26人と減少。保健所からの紹介患者が11人→7人と減少、一般病院・クリニックからの紹介数は23人→19人と減少したが割合としては62.2%→73.1%と増加していた。病期に関してはAIDS発症者(27%→11.5%)およびCD4<200未満の患者数割合が2019年に比べ少なかった(45.9%→34.6%)。転院者数は26人で変わらず。

定期通院者の受診動向 (図1)

2020年9月の病院閉鎖時に受診患者数が減少したが(244→169人)、翌月には増加しており(263→309人)、年間総数は2975人→2979人とほぼ変わり無かった。

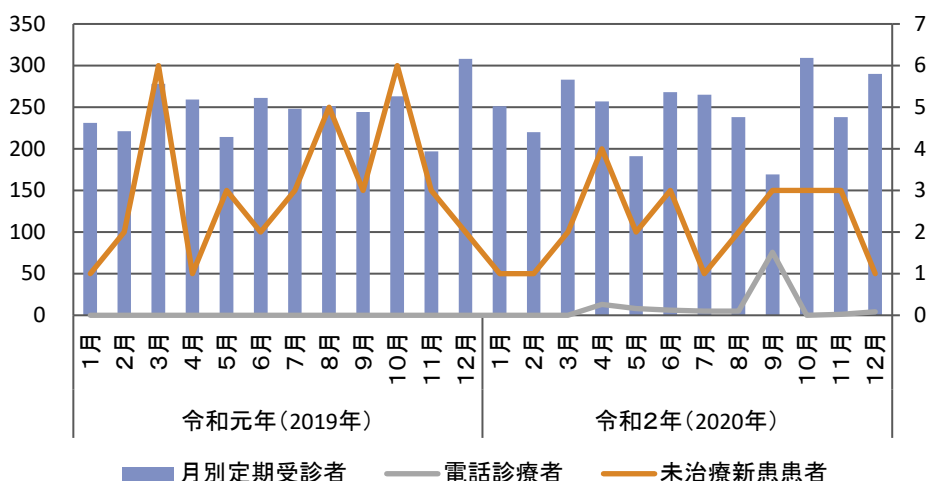


図1 九州医療センターにおけるR1・R2の月別定期受診者数（左軸）・未治療新患者数（右軸）・電話診療者数（左軸）

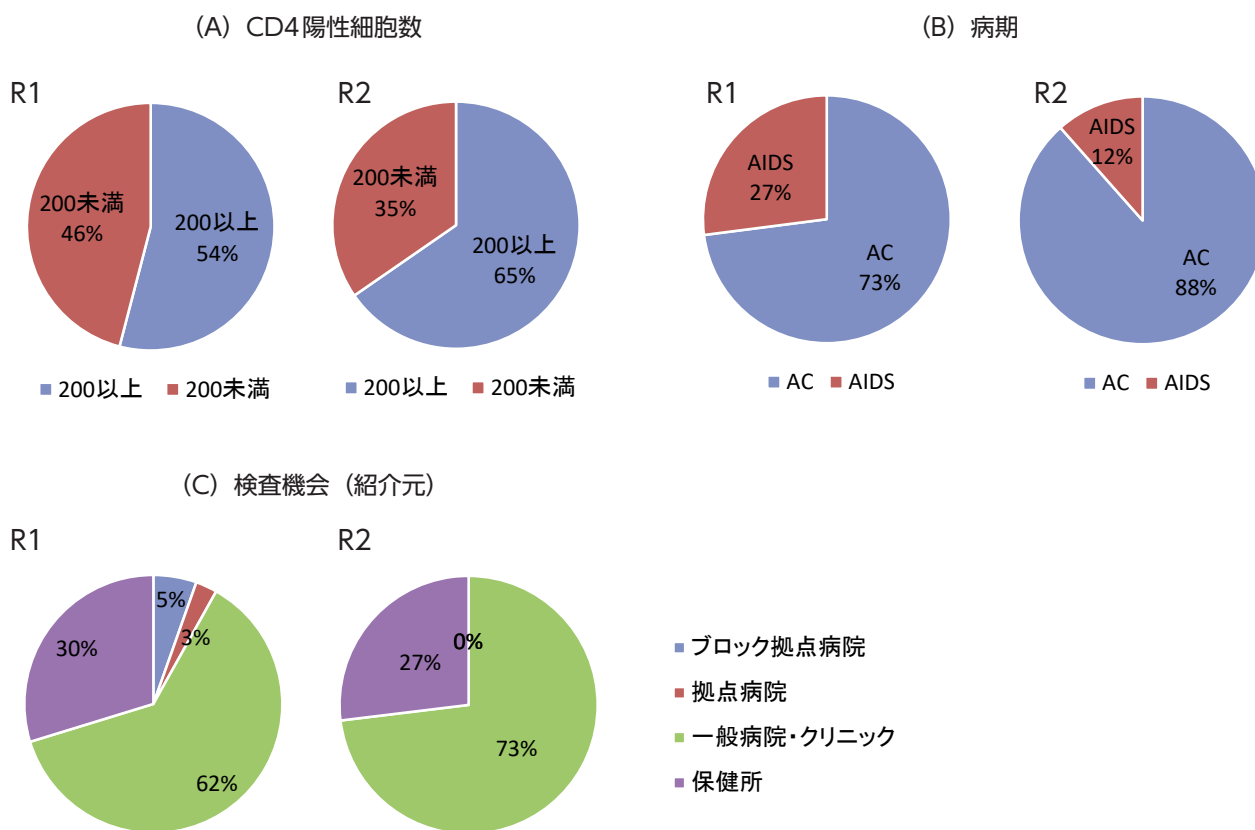


図2 九州医療センターにおけるR1・R2の新規未治療患者の初診時CD4数（A）・病期（B）・検査機会（紹介元）（C）

電話診療等の実施状況（図1）

2019年までは電話診療の体制は無く2020年、新型コロナウイルス感染症蔓延に伴い電話診療の体制が整い開始された。第1波時の緊急事態宣言時に21人（4月13人、5月8人）、第2波時、当院でクラスター発生時（9月）に76人と増加した。以降、第3波においては少数である。

救急・合併症等への対応

病院を閉鎖した9月の2週間は救急受け入れを停止したが、それ以外は救急対応は平常通りであった。合併症への対応に関しては、他科受診件数（2019年→2020年各々1-9月）総数は1384件→1231件と減少している。診療科別でも代謝内科、循環器内科、脳血管神経内科、腎臓内科、高血圧内科、精

神科と慢性合併症に対する診療科の受診件数が減少した。感染を避けるための受診頻度の低下に起因すると考えられる。栄養指導は密を避けるため2020年4-6月は中止しており指導件数は2019年1-12月440件に対し2020年1-11月は218件と減少している。一方、2018年→2020年に血圧、糖代謝、脂質代謝異常（高LDL-C血症）を認める患者の割合は各々、7%→17%、7%→26%、20%→26%と急増している。コロナ禍における患者の変化に対応が追い付いておらず、今後の課題である。

2. 地域の保健所等による検査提供体制

新型コロナウイルス感染状況に応じて検査可能な保健所数および検査日が縮小された。現在も一部の保健所で検査は休止しており、休日の即日検査も2021年3/31まで休止している。2019年の保健所による検査数は6484件2020年6月までの検査数は1618件、2019年同時期までの検査数3084件を大幅に下回っている。HIV/AIDS報告数は2019上半期では21名/11名、2020年上半期では18名/3名とAIDS発症例の比率が少なくなっている。新規感染者数は九州ブロック内全体でも昨年同時期より減少していたがエイズ発症率の低下は福岡県で著明であり、沖縄県ではエイズ率80%と例年より上昇がみられた。

3. 研修・講習の実施状況

2020年3月以降は、例年行っている研修をほとんど中止した。2020年12月にオンラインにて福岡県HIVネットワーク会議・シンポジウムを行った。

救済医療の一環として行っている地域臨床カンファレンスも今年度は行われなかった。リハビリ研修会は熊本で開催予定であったが集団でのリハビリ研修ではなく個別リハビリ研修（個人で対面で行う）を6例に行った。地域連携のための研修は地域支援実務者研修1回、出前研修2回、医療向上のための研修は九州HIV看護研修会1回、その他は例年多職種向けに行っているHIV/AIDS職員研修も含め中止した。

4. 九州医療センターの新型コロナウイルス感染症への対応状況

2020年2月より入院患者の受け入れを行っており2020年12月現在、専門病床は20床である。主に軽症～中等症の患者を受け入れており12月現在までに265名が入院している（重症11名）。発熱外来は

保健所からの依頼を含め5-30人/日である。PCR検査は月1500件前後、抗原検査は主に救急部、緊急入院時等に月400件前後行っている。

5. 診療担当医の新型コロナウイルス感染症への従事状況

当科受診中の患者が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合に対応した。2020年12月までの入院は3名であった。

6. 電話相談の実施状況・内容

新型コロナウイルス感染症に関する問い合わせ以外は通常通り相談を受けた。新型コロナウイルス感染症の検査に関する問い合わせに関しては、薬害被害者以外では、最寄りの「福岡県診療・検査医療機関」（福岡県では1,000以上の施設が発熱患者等の診療又は検査を行うように指定されている）を受診していただくよう勧めている。薬害被害者に対しては九州医療センターにて対応するが、現在のところ新型コロナウイルス感染症に罹患した被害者はいない。

血友病薬害被害者への対応について

今年度は新型コロナウイルス感染症蔓延に伴い、受診頻度の減少、検査の縮小、研修会の中止などにより薬害被害者および施設スタッフからの情報収集が希薄になりがちであった、そのため、他施設に通院する被害者のうち県外に在住する数名に対しては電話にて状況確認を行った。受診頻度減少に対し不安を感じる被害者に対しては電話にて対応した。薬害被害者対象の精密検査入院は日程の調整を行いながら希望者6名に施行した。熊本で実施予定であったリハビリ検診会が中止になり当院で個別リハビリ検診を3名に行った。またCOVID-19に関するニュースレターを作成し被害者に配布した。

当院に登録のある被害者37名の通院時間を調査したところ、4名が1-2時間、2名が2時間以上要していた。高齢化に伴い、今後通院困難になる可能性もある。近隣の病院と連携をとり自宅のそばにかかりつけ病院を設定することが望ましいが、プライバシーの問題で患者が希望しないことがある。

D. 考察

新型コロナウイルス感染症による影響

2020年前半は新規感染者数が前年の同時期に比べ減少した。保健所での受検機会の減少、病院受診の

自粛などが要因と考えられる。福岡では前半にAIDS発症率が低下していたが12月以降2021年1月にかけてエイズ発症患者が増加しており、前半において受診の自粛もしくは診断の見逃しがあった可能性がある。今後、エイズ発症者が増える可能性がある。

通常の診療については、病院閉鎖時を中心に電話診療が行われた。年間の受診総数約3000件に対し100件程度であったが今後の診療体制構築の1つの基盤になった。一方、検査や受診機会の減少は「ステイ・ホーム」と相まって合併症の増悪を来している。介入、指導が必要であり今後の検討課題である。

研修会、講習に関しては感染防止および関係者の多くが新型コロナ感染症対応にて多忙であったことによりほとんど中止になった。各医療施設間での情報や知識の共有、交流が希薄になる可能性があるため、来年はオンライン中心に研修会や講習を行っていく予定である。

血友病薬害被害者への対応について

リハビリ検診会は当院での個別のリハビリ検診となったため参加数が3名と少なかった。しかし筋力増強などの効果が認められた参加者もあり来年以降も継続の予定である。今回、各被害者の通院時間を調査したが通院時間の長い患者に対しては、オンライン診療を今後検討すべきだが、被害者の中には高齢者も含まれておりオンラインでの診療が困難な場合もある。近隣の協力医療機関を個別に策定していく必要がある。

E. 結論

九州ブロック特に福岡では、新型コロナウイルス感染症蔓延によるHIV検査機会の減少に伴いHIV感染者報告数の低下、エイズ発症率の低下をきたした。今後エイズ患者が増える可能性がある。通院患者に関しては生活習慣の変化、受診機会の減少により合併症の増悪を来した患者が多く今後、介入・指導が必要である。HIV研修に関しては今年度は中止になったものが多く他施設との交流が希薄になった。来年度はオンライン中心に行っていく予定である。

薬害被害者の高齢化に伴い通院や介護が課題となっている。地域でのケアシステムの構築が必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) HIV感染者における血漿Pentraxin3濃度と生活習慣病. 南留美、高濱宗一郎、小山和彦、小松真梨子、城崎真弓、長与由紀子、犬丸真司、山本政弘. 日本エイズ学会誌vol.22(1), p28-35, 2020

2. 学会発表

海外

- 1) Minami R, Takahama S, Koyama K, Yamamoto M. Resistin Gene Polymorphism Related To Weight Gain And Psychiatric Symptoms On InSTI. Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI). March 10, 2020, Boston, USA, March 8-11, 2020

国内

- 1) 南留美、高濱宗一郎、小松真梨子、城崎真弓、長與由紀子、犬丸真司、辻麻理子、曾我真千恵、平川 萌、山本政弘. インテグラゼ阻害剤による体重増加の功罪. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会、2020/11/27-12/25、東京
- 2) 高濱宗一郎、南留美、山地由恵、犬丸真司、長與由紀子、城崎真弓、山本政弘. 新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）に感染したHIV感染合併例. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会、2020/11/27-12/25、東京
- 3) 椎野禎一郎、中村麻子、南留美、蜂谷敦子、大谷真智子、吉村和久、菊地 正. 国内伝播クラスタ検索プログラム“SPHNCS”による2017-18シーズンのサブタイプBの流行状況. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会、2020/11/27-12/25、東京
- 4) 南留美. 妊婦・女性・小児・高齢者に対する診療について. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会、2020/11/27-12/25、東京
- 5) 南留美. メタボリックドミノ回避のためのHIV感染者の生活習慣病管理. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会、2020/11/27-12/25、東京
- 6) 南留美. 新たな時代に求められる治療とは～長期管理の観点から～. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会、2020/11/27-12/25、東京
- 7) 菊地 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、湯永博之、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、健山正男、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、2020/11/27-12/25、東京

- 8) 合原嘉寿、大石裕樹、西野 隆、高濱宗一郎、南 留美、高島伸也、山本政弘. 当院免疫感染症内科における、B型肝炎ウイルス検査状況に関する調査. 第34回日本エイズ学会学術集会・総会. 2020/11/27-12/25、東京

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