

HIV 感染者/エイズ患者の予後解析及び可視化動向情報が 自治体や報道機関等の普及啓発に与える影響の解析

研究分担者 今橋真弓 名古屋医療センター 臨床研究センター

研究責任者 羽柴知恵子 名古屋医療センター 看護部

研究要旨

現在行われている動向調査では取得できていない患者位置情報から HIV 感染予防普及啓発の対象を明らかにすることを目的として本研究を行った。合計 104 人の当院新規未治療患者について自己回答式アンケート調査を行い、そのデータを地図上に図示した。居住地・就労地共に名古屋医療圏に集積が認められた。出会いの場は繁華街のある名古屋市中心部に集積が認められた。初診時 $CD4 < 200/\mu l$ の患者に限定すると、居住地が名古屋市郊外に散在していた。以上より HIV 感染症早期発見を目標として新たに検査の啓発を行う場合、居住地を想定した啓発であれば名古屋市外を重点的に行う必要があることが示唆された。また出会いの場における啓発であれば名古屋市中区が重点地域となりうる。今後は症例数を増やすために、すでに SPHNCS に登録されている配列の患者を対象にアンケート調査を行っていく必要が示唆された。

A. 研究目的

現在行われている動向調査では把握できない HIV 新規未治療感染者等の情報を収集・解析し、今後の HIV 感染予防普及啓発の対象を明らかにし、その手法を提言することを目的として本研究は行われてきた。令和 2 年度は集積されたデータから以下の 2 点についての解析を目的とした。

SA1：患者の居住地・就労地・出会いの場に集積がないか。

SA2：CD4 数によって居住地・就労地・出会いの場の集積に違いはないか。

B. 研究方法

2018 年 1 月～2020 年 11 月まで当院受診時未治療患者 104 人を対象とした。当科初診時に自己回答式アンケートを配布し、回答を得た。

住所は番地までのポイントデータとし、就労地と出会いの場（直近で性交渉を行った場）は区までのポイントデータを取得した。市区町村までのポイントデータはそれぞれの役所の所在地で表示される。

得られたデータを Arc Map ver10.8 (ESRI) で描写した。

ベースマップは 2 次医療圏マップを使用した。各医療圏名は地図 1 に記載した。

地図 1：医療圏名

C. 研究結果

患者属性（表 1）

対象患者の年齢の平均値は 38.2 歳（range：22-69 歳）、102 人（99%）が男性であった。94 人（91.3%）が日本国籍であった。婚姻歴は 13 人（12.5%）が「あり」と回答した。セクシャルティはゲイが 70 人（67.3%）、バイセクシャルが 21 人（20.2%）、ヘテロセクシャルが 13 人（12.5%）であった。

就労状況は正社員が 63 人（60.6%）と半数以上を占め、次に無職 12 人（11.5%）、自営 10 人（9.6%）と続いた。年収は「200-400 万円」と回答した患者が 41 人（42.3%）で、「400-600 万円」と回答したのは 24 人（24.7%）、「0-200 万円」と回答したのは 13 人（13.4%）であった。最終学歴は大学卒が 38 人（37.6%）、高卒が 31 人（30.7%）、専門学校卒が 15 人（14.9%）であった。

表 1：患者属性

性別		
男性	103	99.0%
女性	1	1.0%
国籍		
日本	94	91.3%
ブラジル	3	2.9%
フィリピン	2	1.9%
中国	2	1.9%
ベトナム	1	1.0%
ペルー	1	1.0%

学歴		
大学卒業	38	37.6%
高校卒業	31	30.7%
専門学校卒業	15	14.9%
中学校卒業	7	6.9%
大学院卒業	6	5.9%
短大卒業	4	4.0%
婚姻歴		
婚姻歴なし	91	87.5%
婚姻歴あり	13	12.5%
セクシュアリティ		
ゲイ	70	67.3%
バイセクシャル	21	20.2%
ヘテロセクシャル	13	12.5%
就労状況		
正社員	63	60.6%
無職	12	11.5%
自営	10	9.6%
非正規	6	5.8%
パート・アルバイト	5	4.8%
学生	5	4.8%
その他	3	2.9%
年収		
0-200万円	13	13.4%
200-400万円	41	42.3%
400-600万円	24	24.7%
600-800万円	4	4.1%
800万円以上	7	7.2%
なし	8	8.2%

患者の位置情報（地図 2-1~3）

居住地は人口も反映して名古屋医療圏に集積が認められた。特に県庁所在地である名古屋市中区の集積が認められた。（地図 2-1）就労地は居住地と同様に名古屋医療圏での集積が認められた。（地図 2-2）出会いの場は有効回答数が居住地・就労地と比較して減少した。名古屋医療圏の中心部に集積が認められた。（地図 2-3）

患者の属性別位置情報（地図 3）

CD4<200/ μ l の新規未治療患者の各位置情報と患者全体の位置情報を比較した。全患者の位置情報と比較して、居住地は名古屋市郊外にも散在していた。名古屋市中心部への集積は少なかった。就労地は名古屋市中心部の集積が認められた。出会いの場は名古屋市中心部に集積していた。

D. 考察

本研究では、当院の新規未治療患者の居住地・就

労地・出会いの場を地図上に図示した。

HIV 感染症早期発見を目標として新たに検査の啓発を行うとすると、居住地を想定した啓発であれば名古屋市外を重点的に行う必要があることが示唆された。また出会いの場における啓発であれば名古屋市中区が重点地域となりうる。本研究の限界としては以下の 4 点がある。

1) 解析対象人数が少ない。

今後は 104 例のうち、SPHNCS（HIV サブタイプ B の既知の伝播クラスター（TC）のデータベース中の新規患者の塩基配列で検索できるプログラム。以下 SPHNCS）に登録のない 86 例の配列に登録し、加えて、SPHNCS には配列が登録されているが、本研究のアンケートを行っていない患者（59 例）に対し、定期受診時に聞き取り調査をしながら本研究の解析対象者を増やす予定である。（図 1）

2) 地理情報が就労地と出会いの場は区役所・市役所がポイントデータとして表示される。

3) アンケートは日本語版のみである。

今回のアンケートでは回答者のおよそ 10% が外国籍患者であった。自己回答式であるため、医療通訳や日本語を話すことができる知人など通訳者が介入して、新規に当院を受診した患者さんにとって、質問項目によっては回答不能（または回答したくない）となってしまうたり、来日してから日が浅いと位置情報について詳細に回答できなかった可能性もあった。

E. 結論

当院新規未治療患者から得られた位置情報から、居住地を想定した啓発であれば、名古屋市外を重点的に行う必要があることが示唆された。

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

なし

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

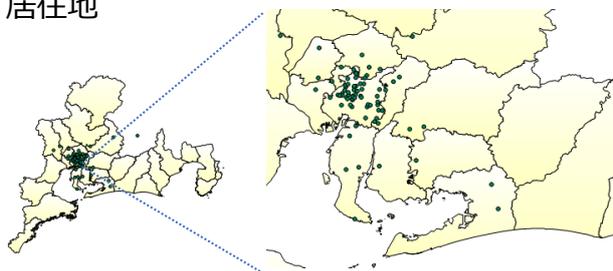
3. その他

なし

地図 2：患者の位置情報

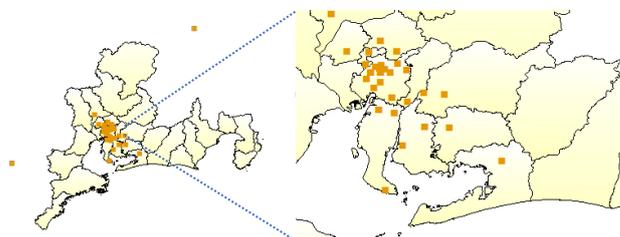
2-1

居住地



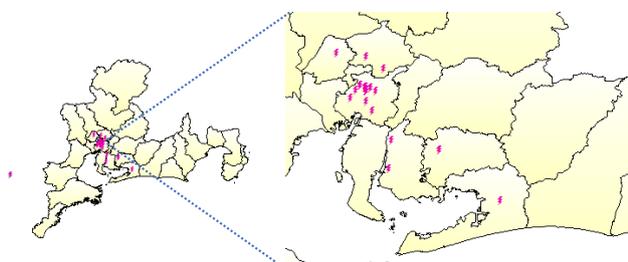
2-2

就労地



2-3

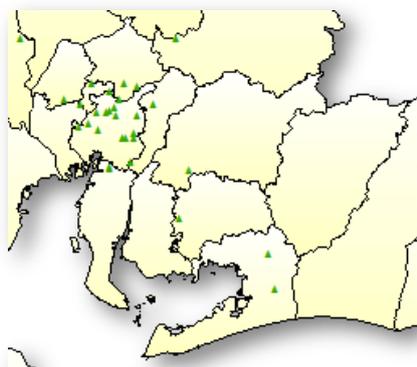
出会いの場



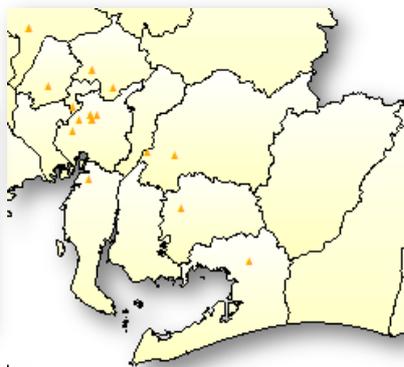
地図 3：患者の属性別位置情報

CD4<200/μlの人々

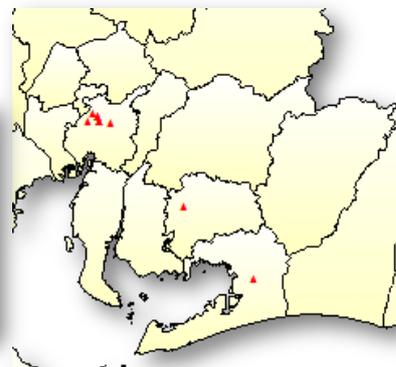
居住地



就労地



出会いの場



出会いの場はより狭い範囲に収束されている。

図1：SPHNCS と本研究のデータを突合した結果

データ突合した結果

