



HIV感染患者における透析医療の推進とネットワーク構築 —HIV感染患者における透析医療の推進—

研究分担者 日ノ下 文彦

帝京平成大学健康医療スポーツ学部看護学科 教授

研究要旨

約3年前に着手したHIV透析ネットワーク構築を推進する活動を継続した。新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 蔓延の為、対面による活動は制限されたが、オンラインによる協議やプレゼンテーション、メールや郵送、電話などの手段を駆使して、ネットワーク構築を進める地域（府県）を増やすことができた。
また、厚生労働省の担当部署と直に連携してネットワーク構築を進める道筋も確立し、今後、HIV透析ネットワークを構築する府県の増加が期待される。

A. 研究目的

本研究班はHIV感染患者の医療体制の整備、受入れ推進に注力する重点分野として、透析、歯科治療、長期療養・介護を挙げており、筆者（日ノ下）のミッションはHIV感染患者の維持透析施設（サテライト）における受入れを促進することである。

特に、一昨年度からは血液透析（hemodialysis、以下HD）導入後のHIV感染患者の受け皿を確かなものにする為、各都道府県で「HIV透析ネットワーク」を構築することが最大のミッションとなった。本年度は、研究班によって新たにネットワークを構築した東京都だけでなく、他の府県（以前よりネットワークが存在している北海道や群馬県を除く）でもネットワーク作りが進むよう、方策を練ることにした。

B. 研究方法

① 「HIV感染透析患者医療ガイド改訂版2019」の再配布

各府県で思うように進まないHIV透析ネットワーク構築を促進する目的で、すべての都道府県の透析医会支部に「HIV感染透析患者医療ガイド改訂版2019」（以下、「ガイド」）を送付し、ネットワーク構築の進捗をお尋ねした。また、日本透析医会の正式支部が無い愛媛県と鳥取県については、要請する窓口を選定し、そちらに「ガイド」を送付した。

② 日本透析医会への要請、連携

2021年11月、日本透析医会長に再度（2019年に最初の要請済）、ネットワーク構築に関する依頼をかけた。

③ 厚生労働省結核感染症課との連携

- 1) 厚生労働省（以下、厚労省）からの要請で、ネットワーク構築の現状について、オンラインにて意見交換を行う機会を設けたほか、頻繁にメールで連絡を取り合い、ネットワーク網を拡大させる為の方策を協議した。
- 2) 人口やHIV感染患者が多いにも関わらずネットワーク構築が進んでいない県を取り上げ、県の行政担当者を交えて、方策を検討するミーティングを実施した。

④ 啓発の為の講演

2021年12月13日、第6回千葉県HIV医療連携セミナーにて、HIV感染透析患者受け入れに関する講演を行った。

⑤ ネットワーク構築に関する個別の連絡や質疑応答

地域（県）の透析医会幹部や関係者に接したり、連絡を取り合ったりする機会などを捉え、疑問や問題点について答えるようにした。

⑥ 啓発のための執筆活動

透析医向けの雑誌に総説を寄稿した。

（倫理面への配慮）

本研究は、講演会、雑誌投稿、医師や関係者、行

政官への連絡、協議などが活動の中心であり、直接、患者に影響を及ぼしたり被検者になってもらう検討ではない。また、各講演会における発表でも、患者が特定されるような個人情報やプライバシーを侵害する内容は含まれておらず、倫理的問題は全くない。

C. 研究結果

① 「HIV 感染透析患者医療ガイド改訂版 2019」の再配布

日本透析医会に依頼し、ご教示頂いた各都道府県の透析医会支部に「ガイド」を再配布した（表1）。また、ネットワーク構築の進捗状況を伺う内容の書状も同封した。日本透析医会による2020年初頭のアンケート結果に基づき、ネットワーク構築に前向きだった都道府県には「ガイド」を多めに配布した。

透析医会の正式な支部がない愛媛県、鳥取県については、こちらで県の事情を調査したうえで、「ガイド」の郵送先を選定した。北海道については、透析医会の支部組織だけではなく、HIV 透析ネットワーク立ち上げの中心となった北海道大学病院 HIV 支援センターにも「ガイド」を配布した。

なお、今回の「ガイド」配布を機に、ネットワークの進捗に関する情報を寄せてくれた都道府県はこれまでのところなかった（2022年2月現在）。

② 日本透析医会への要請、連携

2021年11月、秋澤日本透析医会長に以下の要請を行った。

- 1) エイズ予防財団を通じて、来年度には各都道府県透析医会向けの医療講習会の開催に手を挙げて頂きたい（厚労省担当課からの要請）。
- 2) 「是非、2022年には HIV 透析ネットワーク構築に着手して欲しい」というアナウンスを各支部にして頂きたい。
- 3) 可能であれば、どの支部が積極的に着手するかご確認頂きたい。

以上の内容をお伝えしたところ、2020年12月開催の透析医会常任理事会でアナウンスして頂く運びとなった。

なお、透析医会長によると、「令和3（2021）年度HIV医療講習会の実施については、2021年4月の常任理事会で発議し、その後支部長宛てにお知らせいたしました」とのことであった。

③ 厚生労働省結核感染症課との連携

2021年秋には、厚労省結核感染症課の担当者から直接連絡をもらい、研究班担当者（日ノ下）と本省担当者の間で、HIV ネットワーク構築促進の為の連携が始まった。

2021年11月8日、日ノ下と本省の担当者でオンライン会議を開き、まず研究班側からネットワーク構築の進捗に関する現状や問題点についてプレゼンテーション（以下、プレゼン）を行ったほか、厚労省担当者から令和3年度ブロック三者協議を踏まえた問題点が指摘された。この時、具体的に意見交換や情報交換が行われ、11月以降、日本透析医会との連携や各地方行政へのアプローチなど、ネットワーク構築を推進する為の様々な方策について議論した。そして、このオンライン会議が引き金となり、コロナ禍で遅々として進まないネットワーク作りの活動に拍車がかかることとなった。なお、その後も厚労省担当者とは緊密に連絡を取ることができた。

本省の要請がきっかけで、行った主な活動は以下の2点である。

- 1) 「HIV 感染透析患者医療ガイド改訂版2019」の再配布（前述）。
- 2) 地方行政の担当者、厚労省担当者も交えた3者協議が行われた。3者協議を行った県は、HIV感染者が多いもののネットワーク構築の動きがなく厚労省が指定した神奈川県、埼玉県、兵庫県である。関東の2県は2022年2月14日にまとめて、兵庫県は同年2月15日に単独でオンライン会議を行った。

会議は、まず厚労省担当者による会議の趣旨およびネットワーク構築の要請、問題点の説明の後、日ノ下が「HIV 透析患者の受入れとネットワークについて」と題した30分程度のプレゼンを行い、その後、各県の担当者による質疑応答で終わるといったものである。

この会議では、各県の透析事情や医療環境を踏まえたうえで、どのようにしてネットワークを構築していくかを話し合った。ただ、県によっては会議で話し合った内容を整理し直してから考えると、新型コロナ対策に追われすぐには手を付け難い、といった回答もあった。

なお、会議終了後、厚労省や各県の行政担当者が再検討できるよう、プレゼンの骨子（PDF）を厚労省担当者に送った。

表1 「HIV感染透析患者医療ガイド改訂版2019」送付先リスト

支 部 組 織 名(または連絡先)	代表者または担当者（敬称略）
北海道透析医会	久木田 和丘
公益社団法人 青森県透析医会	大山 力
岩手県透析医会	清野 耕治
宮城県透析医会	佐藤 壽伸
日本透析医会秋田県支部	能登 宏光
山形県腎不全研究会	出川 紀行
日本透析医会福島県支部	熊川 健二郎
茨城透析医災害対策協議会	山縣 邦弘
日本透析医会栃木県支部	中川 洋一
日本透析医会群馬県支部	猿木 和久
埼玉県透析災害対策協議会	雨宮 守正
千葉県透析医会	入江 康文
東京都透析医会	安藤 亮一
神奈川県透析医会	宍戸 寛治
新潟県透析医会	青池 郁夫
日本透析医会富山県支部	黒田 昌宏
石川県透析連絡協議会	田谷 正
福井県透析施設ネットワーク	岩野 正之
山梨県透析医会	三井 克也
長野県透析医会	鈴木 都美雄
岐阜県透析医会	松岡 哲平
静岡県透析医会	加藤 明彦
愛知県透析医会	稲熊 大城
日本透析医会三重県支部	武内 秀之
琵琶湖透析医会	有村 哲朗
京都透析医会	中ノ内 恒如
大阪透析医会	山川 智之
兵庫県透析医会	石井 洋治
奈良県透析医会	米田 龍生
和歌山透析医会	北 裕次
島根県透析医会	伊藤 孝史
岡山県医師会透析医部会	草野 功
広島県透析連絡協議会	土谷 晋一郎
山口県透析医会	前田 日出三
徳島県透析医会	橋本 寛文
香川県透析医会	山中 正人
高知県透析医会	谷村 正信
福岡県透析医会	金井 英俊
佐賀県透析医会	牧野 順一
長崎県透析医会	大坪 俊夫
熊本県透析施設協議会	江田 幸政
大分県透析医会	亀川 隆久
宮崎県透析医会	藤元 昭一
鹿児島県透析医会	萩原 隆二
沖縄県透析医会	比嘉 啓
愛媛県：愛媛人工透析研究会事務局	藤方 史朗
鳥取県：鳥取大学医学部腎臓内科	高田 知朗
北海道大学病院 HIV 支援センター	遠藤 知之

注：愛媛県、鳥取県には日本透析医会の正式な支部はない。北海道では、北海道大学病院 HIV 支援センターが中心になってHIV 透析ネットワークを既に構築。

④ 啓発の為の講演

2021年12月13日、第6回千葉県 HIV 医療連携セミナー（某メーカー主催、千葉県HIV拠点病院連絡会、千葉県透析医会後援）というHIV医療について定期的に開催されているオンラインセミナーに招待され、日ノ下は「HIV 透析患者の受入れとネットワークの構築について」というタイトルの講演を行った。本セミナーは、ほかにもHIV感染症と透析/腎疾患をテーマにした演題が2つあり、千葉県のHIV透析ネットワーク構築の起点にする狙いのようにあった。

実際、本セミナー前にもネットワーク構築に関する質問を千葉県透析医会から受けていたほか、本セミナーには千葉県透析医の幹部や県内の感染症中核拠点病院の感染症科幹部らのほか、研究班員のMSW 葛田衣重氏らも参加するなど、ネットワーク作りに対する意気込みを肌で感じることができた。

また、セミナーの中でオンライン視聴者から質問があったほか、セミナー直後には関係者からネットワーク作りのノーハーを尋ねられるなど、千葉県においては具体的にネットワーク構築が始まる見通しとなった。

⑤ ネットワーク構築に関する個別の連絡や質疑応答

前述した千葉県や、厚労省、県担当者を交えた会議を行った神奈川県、埼玉県、兵庫県以外にも、各県の透析医や医会関係者とネットワーク構築に向けて直に話をしたり、メールでコメントを送ったりする機会があった。

例えば、日本透析医会の支部がない愛媛県や鳥取県においては、窓口となる医師（配布した「ガイド」の受け取り医師）に、「ガイド」を送ることになった経緯やネットワーク構築の必要性について電話で説明を行った。

また、厚労省担当者や地方の行政担当者との3者協議の候補にもなっていた茨城県については、日本透析医会支部の茨城透析医災害対策協議会事務局および同会長宛てに、ネットワーク構築を要請する内容のメールを送った。

⑥ 啓発のための執筆活動

以下の総説を執筆した。

- 2) ウイルス関連糸球体腎炎 ①HIV関連腎炎・腎障害. 腎臓内科 14(6):667-671, 2021

D. 考察

2020年から蔓延している新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響で、研究班の活動に大きな制限が生じた。本年度も対面でのミーティングや講演会、シンポジウムの開催はほとんど不可能であり、メールやオンラインの会議、電話や郵送物を利用した活動にとどまった。HIV感染透析患者への対応や受入れについて、直に指導に行ったり出張講義をすることも事実上不可能であった。

しかし、活動に対する制約が大きくても、「HIV透析ネットワーク」の構築というミッションについては、少しでも前に進ませる必要がある、不利な環境下で何ができるかを模索した。

その中で、本年度は厚労省結核感染症課と連携して活動ができた意義は大きい。同課は、薬害エイズ原告団から「透析などの受入れが進むよう、都道府県等の行政が積極的に関与してほしい」との要望が出されたこともあり、ネットワーク構築が進んでいない地域が多いことに憂慮して、研究班の分担者（日ノ下）と直接連携して動きだした。

北海道HIV透析ネットワークの構築時にも認められたようだが、地域の医師や研究者、看護師らがいくらか熱心にネットワーク作りに励んだとしても、医療者の努力だけでは限界がある。都道府県全体で数多くの参加施設を集めてネットワーク化するというのは、ある意味、社会的事業であり、行政の力を借りなければ活動が進みにくい。もちろん、地域の透析医会の連帯性や協調性がとても高ければ、医師や透析医療従事者だけでも強固なネットワークができるかもしれないが、できるとしてもそれは例外的な地域であろう。通常は乗り越えなければならない障壁が数多く存在するので、医療サイドとは異なる立場（地方行政など）の支援が必要となる。特に、厚労省のような中央組織は権限も大きく、各透析医会支部や透析施設に対する影響力も大きいので、ネットワーク構築の原動力となりうる。

今回は厚労省から一部の県の行政担当者に働きかけがあったが、各地域の行政担当者は、やはりその地域の医療事情に詳しく、実際にネットワークを立ち上げていくときにとっても大きな推進力になる。また、北海道がそうであったように、ネットワークへの参加施設が乏しい時、各サテライトにネットワーク登録の要請をしてくれたりするなど、大変ありがたい存在である。

例えば、東京都のHIV透析ネットワークの場合、2019年には都の担当者が協力を約束してくれていたが、2020年からCOVID-19への対応に迫られ、本事業への支援が難しくなった。結局、2021年秋までに都内90施設余りがネットワークに登録したが、おそらく東京都の呼びかけがあれば、少なくともあと20%は参加施設が増えていたものと思われる。

以上より、HIV透析ネットワーク構築は、各府県の透析医会支部や、中心となる透析医の尽力も大事だが、厚労省や地方行政の支援はとても重要なファクターであると言える。

卒直に言って、各都道府県において透析ネットワークが構築できているかどうかは、十分把握できていない。研究班が本事業に協力する前からネットワークを構築していた北海道や群馬県は別として、研究班がネットワーク構築を把握できているのは、東京都と静岡県ぐらいである。さらに、これまでの動きから、千葉県や愛知県などいくつかの府県は、既に構築に向け着手しているものと思われる。研究班側が直に透析医会支部の会長らと連絡を取り合い話ができるところは、実情を把握できるものの、それ以外の府県は未確認である。その理由は、研究班から書状で（例えば、「ガイド」を送ったときなど）ネットワーク構築の進捗をお尋ねしても、レスポンスが無い府県がほとんどであり、おそらく日本透析医会が直接支部に回答を求めても一定の地域からしか回答が戻ってこないのではなかろうか。つまり、こうした活動の要請は強制力がない為、「回答しなくてもいい」と考えてしまうのかもしれない。さらに、各地域とも生活や経済、他の医療にまで深刻な影響を及ぼしているCOVID-19への対応で精一杯であり、目先の問題とは思えないHIV対策を後回しにしてしまうのも致し方ない面がある。つまり、誤解を恐れずにいうと、HIV感染症やHIV感染にまつわるHIV透析ネットワークの話など「対岸の火事」なのかもしれない。あるいは、「対岸の火事」と考えておきたい問題なのではなかろうか。

ここにも、HIV感染症が広がり始めた1980年代から背負ってきた切実な問題が垣間見える。つまり、一般的にHIV感染症は多くの人にとって「非日常的」で、関わる必要がない問題であり、いまだに関わりたくない問題だと言えるのではなかろうか。だから、どうしても後回しになってしまう。ところが、COVID-19などは「一般性のない病気であって非日常的な問題」と考える人は誰もいないだろう。

そういう観点から踏み込んで考えると、HIV感染症は「非日常的で特殊な問題」と考える（感じている）人が多いのかもしれない。

しかし、今やHIV感染症は治療の進歩とあいまってコントロール可能な慢性疾患となり、普通に過ごしているHIV感染者が多くなっている。したがって、透析であろうが歯科治療であろうが、他の合併症の手術であろうが、普通に受入れ普通に扱うようにしていかなければならない。実際、HIV感染症は、本質的に他の一般的な感染症、例えば肺炎や季節性インフルエンザ、C型肝炎などと同じように、抵抗なく受け入れるべき時代になっていると言える。

しかし、残念ながら、一般人や一部の医療関係者でさえ、「普通の感染症」と捉えるまでには至っておらず、すべての人々が普通にHIV感染者を受入れられるようになるまでは、受入れ促進の為のHIV透析ネットワークの構築は必須であるし、今後もこの活動を根気強く続けていかなければならない。

E. 結論

コロナ禍が続く中、HIV透析ネットワークの構築を推進する活動を行い、一定の成果を得ることができた。

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

- 1) 近藤 勲、野口はるか、知美里亜、鈴木美香子、坂本絵美、新倉崇仁、鈴木みなみ、片桐大輔、佐藤文絵、日ノ下文彦。齲菌を侵入門戸としMRSA菌血症を引き起こした透析患者の一例。第51回日本腎臓学会東部学術大会、9月、オンライン開催、2021
- 2) 知念美里亜、片桐大輔、鈴木美香子、野口はるか、近藤 勲、坂本絵美、新倉崇仁、鈴木みなみ、日ノ下文彦。第4世代QFTの血液透析患者における結核診断について（第一報）。第51回日本腎臓学会東部学術大会、9月、オンライン開催、2021
- 3) 近藤 勲、野口はるか、知念美里亜、鈴木美香子、坂本絵美、新倉崇仁、鈴木みなみ、片桐大輔、佐藤文絵、日ノ下文彦。透析導入後、虚血性心疾患に対しPCIを施行し、一時的に心肺停止

となったが生還した一例. 第51回日本腎臓学会
会東部学術大会、9月、オンライン開催、2021

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