



東北ブロックのHIV医療体制整備

ーHIV感染症の医療体制の整備に関する研究（東北ブロック）ー

研究分担者 伊藤 俊広

独立行政法人国立病院機構仙台医療センター診療部

HIV/AIDS包括医療センター室長

研究要旨

令和3年6月の時点で、東北地域のHIV/AIDS累積報告数は737例で、その内AIDS累積数は304例であった（41.2%）。令和3年1月～6月までの半年で新規報告数は21例、AIDS発症は4例（19%）であった。昨年度同様、新型コロナウイルスが収束しない現状で、研究活動（会議・研修・カンファランス・講義など）はon line～人数制限の対面+on line（hybrid形式）となった。現状、東北ブロックにおいては、コロナ禍のHIV患者動向に大きな変化は見いだせない（年間新規患者報告数は30数名は不変、新型コロナウイルス陽性者1例）。研究活動（研修・講演など）時には発熱性疾患の診断上HIV感染症の可能性を考える必要性を強調した。連絡会議（各職種ごとを含め）・研修会、カンファランス、地域拠点病院対象の研修、学生講義、学会参加はほぼWEB～on line下で実施され、HIV診療における最新情報（高齢化や介護福祉関連事項を視野に入れた合併症の予防や対処など）の提供・周知が行われた。生活習慣病を初めとするaging関連の病態把握のためのシステムの構築を進め、特に薬害患者を対象として積極的に検診の機会を設け、悪性腫瘍早期発見に繋げるとともに肝硬変・肝臓癌へ取り組み（肝移植適応の意識・重粒子線治療・肝線維化指標：FIB-4indexの周知など）を継続した。今後もHIV関連スタッフ（医療機関、介護福祉期間、教育機関、NGO、行政など）の人的パワーの拡充を促し、病院間の連携を強化し、新型コロナ感染症収束後も視野に入れつつ会議、研修を充実させ診療体制の構築を図る必要がある。

A. 研究目的

すべてのHIV感染症の患者に対し均一かつ良質の医療を提供するための医療体制の構築（均てん化）を目的に東北ブロックのHIV医療体制整備に関する研究を行った。

B. 研究方法

- 1) 東北地域のHIV感染者動向、拠点病院における診療実態調査を行う。
- 2) 診療体制の維持・向上のため、連絡会議、研修会、カンファランスを例年通り開催する。

東北の各県における中核拠点病院および拠点病院との間でネットワークを構築し、ブロック拠点病院

（仙台医療センター）からの情報提供や診療サポート、各医療機関との情報交換、アンケート調査などを積極的に行なうとともに、HIV診療を行なうに当たって妨げになっている種々の問題点を明らかにし、医療体制を構築していく。一般の医療機関やコメディカルも含めた研修会や会議を行なうことにより医療体制の均てん化をめざす。困難事例に対しては、ブロック内外に捕われず、他（多）専門施設と積極的に連携した。

3) コロナ禍におけるHIV診療状況調査

2021年度におけるHIV外来患者動向・CD4数・紹介元などを調査し、コロナ禍における診療の変化について検討した。

(倫理面への配慮)

研究の性格上倫理的問題が生じる可能性は低いが、患者個人のプライバシーの保護、人権擁護は最優先される。研究内容によっては、ヒトゲノム・遺伝子解析に関する倫理審査、疫学研究に関する倫理審査、臨床研究に関する倫理審査を適宜受け実施する。

C. 研究結果

1) 診療実態調査

令和3年6月時点で東北ブロックにおけるHIV感染者の累計は737(昨年同時期:705)人で、令和3年1月~同年6月までに21例の新規報告があった。その内AIDS発症例は4例で新規報告の19%を占めた(図1、2)。令和3年10月の時点で、拠点病院対象のアンケート調査(表)では診療患者数の若干の変化以外前年度同様であった。すなわち、全拠点病院41施設のうち実際に患者を診療している施設は24施設(残りの17施設は患者0人)であり、その内訳は各県のすべての中核拠点、大学病院、そして拠

点病院15施設であった。その内、薬害被害者(血液製剤により感染した血友病患者)は43(昨年より1例減)例で、その内27例は中核拠点病院、それ以外は以前から血友病診療にかかわってきた拠点病院で診療されていた。施設現状報告(アンケート調査)によれば、前年度同様に対応不安、関心低下、啓蒙活動の低下、人材不足、専従(専任)看護師の不在、職種間ネットワーク構築の困難さなどの問題は継続しており、さらにコロナ禍のHIV動向やagingへの懸念が生じていた。

2) 令和3年度、本研究に関連し実施された活動について以下に記す(特に記載ないものはWEB~on line開催)。

イ) 会議・研修会

本研究班会議①令和3.7.12,14,19、②令和4.1.27、東北ブロック・エイズ拠点病院等連絡会議(秋田)(令和3.6.18)/三者協議(令和3.11.2:ハイブリッド)、東北ブロック中核拠点病院等HIVカウンセラー連携会議(令和3.7.31)、HIV/AIDS包括医療センター出張研修(長期療養支援室面談):山形大学

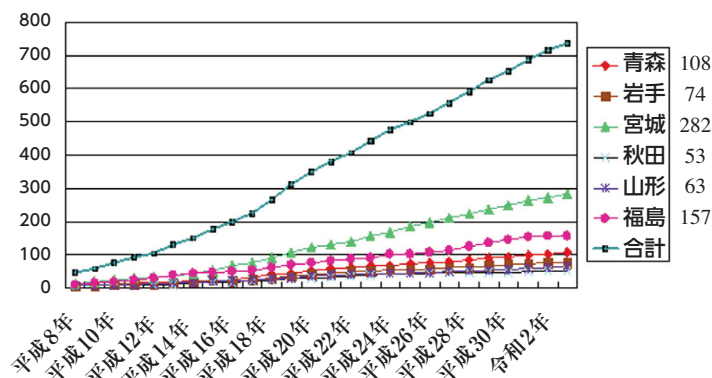


図1 東北県別エイズ/HIV感染者累積数推移 (非血友病) 総計737人 (令和3年6月)

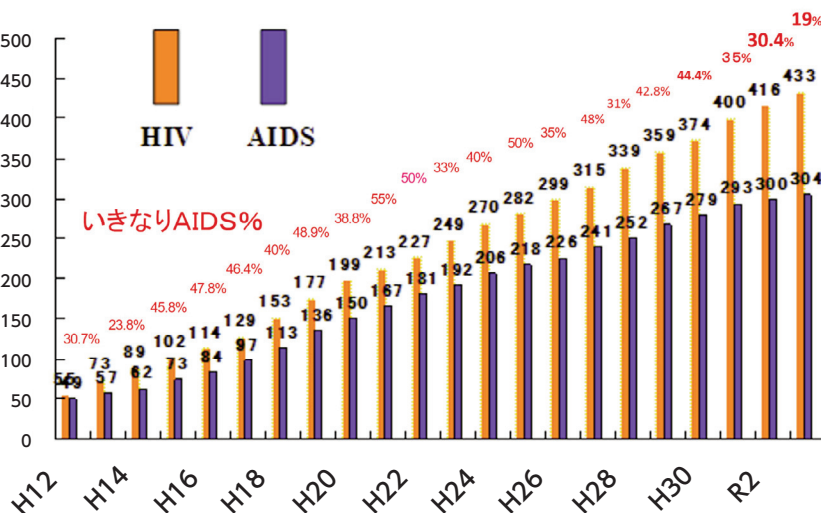


図2 東北エイズ/HIV患者累積数推移 (令和3年6月)

表 東北拠点病院診療状況（現在診療中の実患者数） 令和3年10月現在

県	住所	施設名	県合計	総数	経路内訳						
					異性間	同性間	製剤	薬物	不明その他		
青森県	青森県弘前市本町5-3	弘前大学医学部附属病院	86	23	4	13	1	0	5		
	青森県弘前市富野町	独立行政法人国立病院機構弘前病院		2	0	1	1	0	0		
	青森県青森市東道造1-1	青森県立中央病院(中核拠点)		42	11	29	2	0	0		
岩手県	岩手県八戸市田向字毘沙門平	八戸市立市民病院	47	19	0	0	0	0	16		
	岩手県紫波郡矢野町医大連1-1	岩手医科大学附属病院(中核拠点)		32	6	21	0	1	4		
	岩手県一関市山目字泥田山和	独立行政法人国立病院機構岩手病院		0	0	0	0	0	0		
	岩手県盛岡市上田-4-1	岩手県立中央病院		15	4	4	0	0	7		
宮城県	岩手県盛岡市青山-25-1	独立行政法人国立病院機構盛岡医療センター	249	0	0	0	0	0	0		
	仙台市宮城野区宮城野-11-12	独立行政法人国立病院機構仙台医療センター(プロ・中核)		185	25	140	20	0	0		
	仙台市青葉区星陵町-1	東北大学病院		55	5	15	1	0	34		
	宮城県亘理郡山元町高瀬字合戦廓0	独立行政法人国立病院機構宮城病院		0	0	0	0	0	0		
	仙台市太白区鉤取本町-11-11	独立行政法人国立病院機構仙台西多賀病院		4	0	0	4	0	0		
	仙台市太白区あすと長町-1-1	仙台市立病院		5	1	4	0	0	0		
秋田県	宮城県名取市愛宕塩手字野田47-1	宮城県立がんセンター	33	0	0	0	0	0	0		
	秋田県秋田市広面字蓮沼44-2	秋田大学医学部附属病院(中核拠点)		20	8	10	2	0	0		
	秋田県横手市前郷字八ツ口番1	JA秋田厚生連 平鹿総合病院		2	2	0	0	0	0		
	秋田県大館市豊町-1	大館市立総合病院		9	1	6	2	0	0		
山形県	秋田県秋田市上北手猿田字苗代2-1	秋田赤十字病院	44	2	0	0	1	1	0		
	山形県山形市飯田西-2-2	山形大学医学部附属病院		10	0	1	1	0	8		
	山形県西村山郡河北町谷地字月山堂1	山形県立河北病院		0	0	0	0	0	0		
	山形県鶴岡市泉町-20	鶴岡市立荘内病院		0	0	0	0	0	0		
	山形県米沢市相生町-36	米沢市立病院		0	0	0	0	0	0		
	山形県新庄市若葉町2-55	山形県立新庄病院		0	0	0	0	0	0		
	山形県山形市青柳800	山形県立中央病院(中核拠点)		18	2	9	0	0	7		
	山形県山形市七日町-3-26	山形市立病院済生館		2	1	1	0	0	0		
	山形県酒田市あきほ町0	独立行政法人山形県酒田市病院機構日本海病院		12	5	6	1	0	0		
	山形県東置賜郡川西町大字西大塚00	置賜広域病院企業団公立置賜総合病院		2	1	0	0	0	1		
福島県	福島県福島市光が丘	福島県立医科大学附属病院(中核拠点)	89	37	10	17	3	0	7		
	福島県須賀川市芦田塚3	独立行政法人国立病院機構福島病院		0	0	0	0	0	0		
	福島県会津若松市河東町谷沢字前田-2	福島県立医科大学会津医療センター附属病院		3	1	2	0	0	0		
	福島県いわき市内郷綴町沼尻	福島労災病院		1	0	1	0	0	0		
	福島県郡山市熱海町熱海-240	太田総合病院附属太田熱海病院		0	0	0	0	0	0		
	福島県白河市豊地上弥次郎番地1	白河厚生総合病院		0	0	0	0	0	0		
	福島県会津若松市鶴賀町-1	白楯会総合会津中央病院		0	0	0	0	0	0		
	福島県郡山市西ノ内-5-20	太田総合病院附属太田西ノ内病院		32	3	27	2	0	0		
	福島県須賀川市北町0	公立岩瀬病院		0	0	0	0	0	0		
	福島県会津若松市山鹿町-27	竹田総合病院		0	0	0	0	0	0		
	福島県いわき市錦町落舎-1	呉羽総合病院		0	0	0	0	0	0		
	福島県いわき市内郷御殿町久世橋	いわき市医療センター		16	11	3	2	0	0		
	福島県郡山市駅前-1-17	湯浅報恩会 寿泉堂総合病院		0	0	0	0	0	0		
	福島県原町市高見町-54-6	南相馬市立総合病院		0	0	0	0	0	0		
	41施設合計				548	101	310	43	2	89	
					総数	異性間	同性間	製剤	薬物	その他	

附属病院（令和3.11.15）、東北エイズ/HIV薬剤師連絡会議（令和3.10.16：ハイブリッド）、東北エイズ・HIV拠点病院等心理・福祉職連絡会議（令和3.10.16:ハイブリッド）、長期療養施設職員HIV実地研修東北HIV歯科拠点病院等連絡協議会（令和4.1.22：ハイブリッド）、日本エイズ学会総会（令和3.11月）、第3回HIV感染症看護師相互交流シンポジウム～首都圏編～への参加（令和3.12.1）etc。

ロ) HIV 関連講義・講演

仙台医療センター看護・助産学校講義（令和4.1.18、対面）、公認心理師育成カリキュラム「心理実習」東北学院大学教育学部3年生対象、令和3.9.24、薬学部学生実務実習薬害HIV講義（大阪患者支援団体理事長）：令和3.6.23、9.15、12.15対面、介護施設訪問によるHIV講習会（於：特別養護老人ホーム萩の風）：令和3.11.29対面。

ハ) エイズ予防財団委託事業

東北HIV/AIDS看護研修（在宅環境整備事業研修講義部分）：令和3.10.1：ハイブリッド、東北エイズ臨床カンファレンス（東北エイズネットワーク共

催）令和4.2.5:ハイブリッド、etc。

ニ) 行政関連

MSM対象検査男性限定検査イベント in 仙台（仙台市主催、令和3.10.16対面）

ホ) 薬害関連

長期療養トリハピリ検診会（令和3.9.4 ハイブリッド：はばたき事業団）、HIV/AIDS包括医療センター会議（令和3.12.20、対面）、症例検討・重粒子線治療意見交換（ACC/群馬大学医学部附属病院/HIV/AIDS包括医療センター令和3.10.22）、etc。

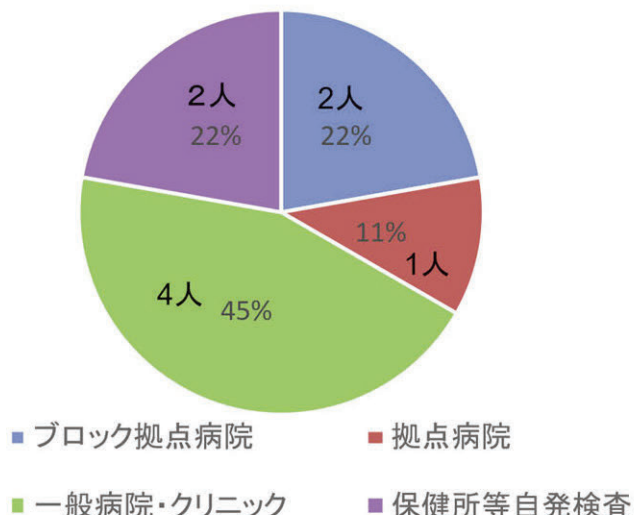
ヘ) その他

中止された研究企画：仙台市エイズ性感染症HIV即日検査会、仙台医療センター健康まつりHIVパネル展、秋田大学学生講義、看護師ケアカンファレンス（HIV外来実地研修：拠点病院看護師対象）。

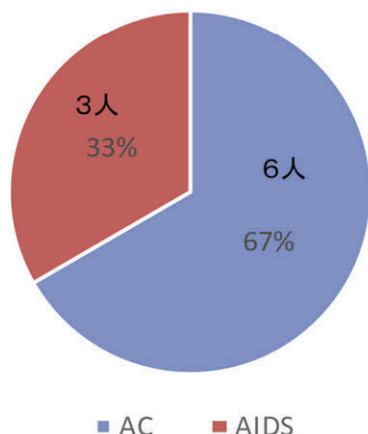
3) コロナ禍における HIV 診療状況（図3）

コロナ禍においてHIV感染者動向に大きな変化は見られていない（新型コロナウイルスPCR陽性1例：市内隔離）。拠点病院対象のアンケート調査ではコロナ禍が収まった後の状況が懸念されていた。

当院未治療新規患者の紹介元 (2021年)



当院未治療新規患者の診断時病期
2021年



当院における未治療新規患者 (CD4/μl)
2021年

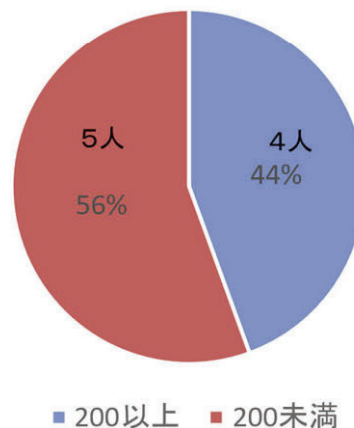


図3 コロナ禍の新規外来患者動向2021

D. 考察

東北ブロックにおいては令和3年6月までの半年間で21例の新規報告があり、その19% (4例) がAIDS発症であった。昨年同様新型コロナウイルス感染症の収束がみられなかったことから、研究活動はWEB～on line下で実施され十分な議論がなされたとは言い難い。コロナ禍のHIV診療にあたって1) 鑑別診断からHIV感染症を外さないこと、2) 特に一般診療の中で発熱症状を有する症例においてはHIV急性期感染を意識することを強調する必要がある。HIV感染者の高齢化に伴い、種々の合併症問題の解決手段一つとしてネットワーク構築 (透析・歯科) を今後も進めて行く必要がある。

E. 結論

東北においては感染者の絶対数が少なく新規HIV感染者の増加も観察されていないが、毎年一定数 (30数名) の新規報告があり、AIDS発症率が相変わらず高く早期診断が成されていない。コロナ禍による制限 (関心度や受検機会の低下) 下であるが、HIV検査受検数を増やす努力を今後も継続していく必要がある。新型コロナウイルス感染症収束後も視野にいれ開催形式を工夫することにより研修・会議を繰り返し実施していくことで、今後も医療・行政・教育・NGOなど種々の他 (多) 職種間との連携を深め、体制整備を進めていく必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Kensuke Abe, Taku Obara, Satomi Kamio, Asahi Kondo, Junji Imamura, Tatsuya Goto, Toshihiro Ito, Hiroshi Sato, Nobuyuki Takahashi: Renal function in Japanese HIV-1-positive patients who switch to tenofovir alafenamide fumarate after long-term tenofovir disoproxil fumarate. AIDS Research and Therapy volume 18, Article number:94(2021). (<https://www.researchsquare.com/article/rs-265066/v1>)

2. 学会発表

- 1) 菊池 正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、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、瀧永博之、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、蜂谷敦子、今橋真弓、松田昌和、重見 麗、岡崎玲子、岩谷靖男、横幕能行、渡邊 大、阪野文哉、森治代、藤井輝久、高田清式、中村麻子、南留美、山本政弘、松田修三、饒平名聖、健山正男、藤田次郎、杉浦 互、吉村和久：国内新規診断未治療HIV感染者・AIDS患者における薬剤耐性HIV-1の動向。（口演）第35回日本エイズ学会学術集会総会、東京、2021年11月
- 2) 阿部謙介、今村淳治、近藤 旭、神尾咲留未、伊東隆宏、佐藤恵美子、堰本晃代、小原 拓、高橋信之、伊藤俊広：テノホビルジソプロキシルフマル酸塩とテノホビルアラフェナミドフマル酸塩投与による日本人HIV-1陽性者およびマウスの比較検討。（口演）第35回日本エイズ学会学術集会総会、東京、2021年11月21日WEB
- 3) 近藤 旭、阿部憲介、伊東隆宏、神尾咲留未、内藤義博、佐々木晃子、安藤友季、今村淳治、伊藤俊広：当院における非加熱製剤によるHIV感染者の抗HIV薬の薬歴調査。（ポスター）第35回日本エイズ学会学術集会総会、東京、2021年11月21日WEB
- 4) 伊東隆宏、近藤 旭、阿部憲介、神尾咲留未、内藤義博、安藤友季、佐々木晃子、今村淳治、伊藤俊広：当院HIV陽性者におけるベンゾジアゼピン系受容体作動薬処方適正化に向けた現状調査。（ポスター）第35回日本エイズ学会学術集会総会、東京、2021年11月21日WEB
- 5) 阿部憲介、近藤 旭、神尾咲留未、伊東隆宏、後藤達也、鈴木美絵子、佐々木晃子、鈴木智子、今村淳治、伊藤俊広：COVID19流行下における非加熱血液製剤によるHIV感染患者の受診状況と電話診療における薬剤師対応。（ポスター）

第43回日本血栓止血学会学術学会、宮崎、2021年5月28日、Web

- 6) 近藤 旭、阿部憲介、神尾咲留未、伊東隆宏、後藤達也、鈴木美絵子、佐々木晃子、今村淳治、伊藤俊広：当院におけるEmicizumab導入後の血液凝固因子製剤使用状況。（ポスター）第43回日本血栓止血学会学術学会、宮崎、2021年5月28日、Web
- 7) 伊東隆宏、近藤 旭、阿部憲介、神尾咲留未、内藤義博、安藤友季、佐々木晃子、今村淳治、伊藤俊広：当院HIV陽性者におけるベンゾジアゼピン系受容体作動薬処方適正化に向けた検討.第74回東北地区国立病院薬学研究会、仙台、2021.12.4、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