

4

首都圏におけるHIV診療体制上の課題抽出と政策提言に関する研究

研究分担者 田沼 順子

国立研究開発法人国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター
医療情報室長

研究要旨

東京都・埼玉県・千葉県・神奈川県・茨城県の行政職とエイズ治療拠点病院に対する調査、オンラインカンファレンスのルール整備、HIVオンライン研修システムの開発を行い、首都圏のHIV診療体制に関する地域的課題の抽出と、オンラインを活用した医療連携や研修のあり方について検討した。首都圏には多くのHIV感染者が居住または通勤しており、関東一円から大きな医療施設へ通院患者が集中する傾向がある一方で、診療所通院者も約2割を占め、多様な診療連携のモデル事例が存在することが明らかとなった。COVID-19流行下において、保健所のHIV検査体制への深刻な影響が改めて確認された。「HIV感染症オンライン講座ACC e-learning」は2021年6月の基礎コース開講後、継続的に受講者数を増やした。地方自治体と医療機関、総合診療の現場とHIV専門家とをつなぎ、最新の医療を切れ目なく提供するために、個人情報保護しつつオンラインを活用したしくみづくりを推進すべきである。

A. 研究目的

首都圏はHIVの予防・診断・治療のすべての面において最もニーズの高い地域である。エイズ動向委員会の報告によると2020年までに報告されたHIV感染者の34%を東京都からの報告が占め、関東甲信越を含めると54%にのぼる。また、高度な医療を提供する施設が多いことから、あらゆる医療領域において関東一円はもとより全国から患者が受診する光景がみられる。HIV感染症も例外ではなく、遠方から東京の医療機関を受診する方が一定数存在する。このような受診形態の多様性は首都圏のHIV診療の特徴といえる。

首都圏のエイズ治療拠点病院の多くは感染症専門医を擁し、COVID-19治療の最前線に立つ医療機関である。COVID-19患者の受入れにより、業務の一部を縮小せざるを得ない医療機関もあった。その一方、それらの医療機関は所在地のCOVID-19制圧のため、保健所や行政との結びつきを強めている。感染症のコントロールにおいて、地方自治体と医療機関との連帯を強化維持することは重要であり、HIVも例外ではない。

エイズ治療・研究開発センター（以下ACC）は、1996年3月の薬害エイズ訴訟の和解の際に、国の恒久対策の一環として1997年に設置された。以来、エイズ治療拠点病院ネットワークの中心として、全国の医療従事者に対してHIV診療に関する研修や、HIV感染症の治療に関するコンサルテーションを行ってきた。研修はこれまで対面形式の講義やグループ・ワークが中心であったが、COVID-19流行が始まって以降、形式の変更を余儀なくされている。コンサルテーション、特に薬害HIV感染者の個別支援では全国の医療機関に出向いた出張カンファレンスを行ってきたが、集合型のカンファレンスは困難な状況である。

これらの課題への解決に貢献すべく、本研究は、①HIV対策における地方自治体・医療機関の連携強化、②オンラインを活用したHIV診療連携の促進、③HIVオンライン研修システムの整備を目的とする。

B. 研究方法

以下の3つの課題に取り組んだ。

1) 東京都・埼玉県・千葉県・神奈川県・茨城県（以下、関東一都四県）の HIV 診療における地域課題解決に関する研究

新潟大学および当センターでは、厚生労働省の依頼により2017年より関東甲信越のエイズ治療拠点病院に対する受診者状況の調査を年1回実施している。このうち関東一都四県のデータを抽出し、記述統計的に解析する。また、一都四県の行政担当者にはCOVID-19流行がHIV対策に及ぼした影響についてアンケート調査を行う。

2) HIV 診療におけるオンラインを活用した医療連携に関する研究

HIV診療におけるオンラインカンファレンスのあり方について論点を整理し、運用指針をまとめる。また当センターが対応したオンラインカンファレンスやオンラインコンサルテーションを実施した症例をレビューし、相談の内容・傾向を整理する。

3) HIV オンライン研修システムの整備に関する研究

On-demand配信とlive配信を合わせたハイブリッド形式によるe-learningの導入・整備を行い、遠隔地からでも十分な知識の習得ができる研修システムを構築する。

2021年度はACCが従来行ってきた2日間の基礎研修をオンライン研修に移行させ、受講生に対し講義内容に対する質問と受講体験に対する感想についてアンケート調査を行う。

(倫理面への配慮)

本研究は、ヘルシンキ宣言に基づく倫理的原則に則り、厚生労働省・文部科学省が定めた「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」および「個人情報保護に関する法律」および「国立研究開発法人国立国際医療研究センターの保有する個人情報の保護に関する規定」を遵守して実施した。

C. 研究結果

1) 関東一都四県の HIV 診療における地域課題解決に関する研究

関東一都四県のエイズ治療拠点病院は、2020年に1施設が辞退し93施設となり、更に2021年度に1施設が辞退するとの報告があった。93施設から総計15,709名のHIV感染者の診療報告があり、2020年末までに抗HIV療法を実施した者は14,364（91%）であった（令和4年1月末集計）。複数の施設で併診

している者が存在している可能性や、極端に抗HIV療法を実施している人数が少ない施設（治療率10%未満）においては誤報告や治療開始前に転院した例が含まれる可能性があることから、実際の抗HIV療法実施率をもっと高いと推測される。治療率10%未満の施設を除外すると、全体の治療率は96%であった。東京都においては2,070名（17%）が診療所において抗HIV療法が行われていた。

薬害HIV感染者の診療に関しては、246名のうち198名（80%）が3つの施設に集中しており、他は各施設1-9名と、施設毎の患者数の二極化が顕著であった。何らかの事情で直接作用型抗ウイルス薬（Direct Acting Antivirals; DAA）を使用できない5例を除いた241例（98%）でHCV-RNA陰性であり、DAAによる治療がほぼ行き渡ったことが確認できた。

行政担当者へのアンケートでは、すべての都県からCOVID-19対応が原因で保健所でのHIV検査枠の削減を余儀なくされたとの報告があった。千葉県と東京都において、保健所でのHIV検査で外部業者への委託を活用した事例があると回答があった。

2021年9月10日に中核拠点病院等の医療施設と、各都県の行政担当者を集めた「首都圏ブロックエイズ治療中核拠点病院多職種・行政連携会議」を開催し、上記アンケート結果についても情報共有を行った。

2) HIV 診療におけるオンラインを活用した医療連携に関する研究

オンライン会議システムを使用した医療情報の共有（オンラインカンファレンス）に関するマニュアルを作成し、2021年5月から運用を開始した。同マニュアルは、国立研究開発法人国立国際医療研究センターの保有する個人情報の保護に関する規定に準拠し、同センター医療情報基盤センターと医療連携室の協力得て作成した。

2021年12月末までに3名の患者に関する計5回のオンラインカンファレンスを行った。各カンファレンス開催前に、患者より文書同意を取得した上で実施した。5件全てが薬害HIV感染者に合併した肝疾患に関するカンファレンスであった。うち1例はCOVID-19により遠方にある肝移植実施施設に受診ができなくなった方で、移植外科医とかかりつけのHIV診療医の連携を目的としたものであった。他の2例も、肝移植や肝臓治療に関する移植外科医・放射線科医・HIV診療医の連携を目的としたカンファレンスであった。

3) HIV オンライン研修システムの整備に関する研究

これまでの対面型の研修にかわって「HIV 感染症 オンライン講座 ACC e-learning」 (<https://acclearning.ncgm.go.jp/>) を開発し、2021年6月21日に従来の基礎研修2日間に相当する基礎コースを開講した。2022年1月までに241名が受講登録を行い、193名が基礎コース修了認定に必要な34の講義動画の視聴と1回のLIVE講義の受講を終えた(表1)。2022年3月末までにあと約10-50名が修了見込みである。On-demand講座の必須講義動画一覧を表2に示す。

2022年3月1日から職種別のアドバンストコースの開講を予定している。

基礎コース参加者からは、「隙間時間に動画をコツコツ視聴できる」「子育てしながらの受講が可能」「何回も見直すことができる」といった好意的な意見が多数を占めたが、「職種によっては内容が難しかった」「もっと事例検討を加えてほしい」「配布資料がほしい」などの指摘もあった。LIVE講義については「チーム医療についてよく理解できた」という意見が多かった。少数ではあるが、経験者を中心に実地研修を望む声があった。LIVE講義における受講者からの質問については、2剤療法、low level viremia、長期ART後もCD4数200未満が続く例、など、治療選択や効果に関する質問の他、服薬支援に関する質問が多かった。

D. 考察

首都圏には多くのHIV感染者が居住または通勤しており、関東一円から大きな医療施設へ患者が集中する一方、診療所でのHIV治療も約2割を占め、多様な診療連携のモデル事例が存在することが明らかとなった。それらモデル事例を広く共有し全国の医療体制整備に貢献することも重要と考えられる。

COVID-19流行下において、保健所のHIV検査体制への深刻な影響が改めて確認された。COVID-19に限らず感染症の法制度は、地方自治体はその地域において感染症を抑え込むことを基本としている。そのため、日ごろの行政(保健所)と地域の医療施設の連携関係がCOVID-19対応に大きく影響した。HIV対策においても医療機関と保健所の連携を強化させる取り組みを推進すべきである。

HIV研修やカンファレンスにおいては、オンライン活用により事業を継続させることができただけでなく、より幅広い医療従事者に最新の情報を届けることができた。前述のとおり施設毎の通院患者数は二極化しており、総合診療の現場とHIV専門家とを

つなぎ、最新の医療を切れ目なく提供するためにオンラインを活用したしくみづくりは急務である。HIV領域においてどのように個人情報を保護しながらオンライン活用を進めていくのか、議論を深めていくことも同時に必要である。一方でe-learning研修のみならず実地研修を望む声もあり、オンライン一辺倒では、医療や研修の質の確保に不安が残ることは否めない。オンラインのみならず、あらゆる場面や事業において、多様な展開のあり方が求められていると考えられる。

E. 結論

首都圏のHIV診療体制に関する地域的課題の抽出と、オンラインを活用した医療連携や研修を推進した。今後も、これらの取り組みを続けるとともに、首都圏のエイズ治療拠点病院や行政のネットワークを更に強化し、またブロック拠点病院やナショナルセンターとの連携も推進していく。

F. 健康危険情報

なし(総括研究報告書参照)

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 中村やよい、田沼順子、大金美和、池田和子、岩丸陽子、塚田訓久、照屋勝治、渦永博之、菊池嘉、岡慎一. 初診から初回抗HIV療法導入までの期間とそのウイルス学的効果に関する検討. 第35回日本エイズ学会学術集会. 2021年11月. 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

表1 ACC e-learning基礎コース受講者（2021年6月-2022年1月）内訳

2021年6月～2022年1月	合計		修了認定時期			
			7月	9月	11月	1月
	193	(%)	9	49	61	74
職種						
医師	32	(17)	0	10	9	13
看護師	59	(31)	1	13	24	21
薬剤師	82	(42)	7	21	22	32
歯科医師	3	(2)	1	1	0	1
歯科衛生師	4	(2)	0	1	3	0
他（作業療法士, MSW, 事務職）	13	(7)	0	3	3	7
経験年数						
未経験または1年未満	74	(41)	0	20	21	33
1年以上 5年未満	60	(33)	0	12	24	24
5年以上 10年未満	22	(12)	0	9	4	9
10年以上	24	(13)	0	5	11	8
未回答	13	-	9	3	1	0

表2 ACC e-learning基礎コース必修講義動画一覧（2021年6月版）

No	講義動画名	講義時間
1	HIV感染症 はじめに	9分10秒
2	HIV感染症 HIV感染症概論	11分8秒
3	HIV感染症 HIV感染症の診断	9分50秒
4	HIV感染症 HIV感染症の告知	5分15秒
5	HIV感染症 初診時評価	14分52秒
6	HIV感染症 抗HIV療法導入	8分20秒
7	HIV感染症 抗HIV薬の特徴①	15分24秒
8	HIV感染症 抗HIV薬の特徴②	17分03秒
9	HIV感染症 抗HIV薬の薬剤選択	16分36秒
10	HIV感染症 薬物相互作用の考え方	12分02秒
11	HIV感染症 曝露後予防	24分04秒
12	HIV感染症 曝露前予防	21分52秒
13	合併症 日和見疾患 総論①	10分30秒
14	合併症 日和見疾患 総論②	10分22秒
15	合併症 日和見疾患 総論③	12分51秒
16	合併症 A型肝炎	5分46秒
17	合併症 B型肝炎	12分25秒
18	合併症 C型肝炎	13分37秒
19	合併症 アメーバ赤痢	23分37秒
20	合併症 ヒトパピローマウイルス (HPV)	11分49秒
21	合併症 梅毒	11分49秒
22	合併症 淋菌感染症・男性尿道炎	11分49秒
23	合併症 血友病 概論①	16分07秒
24	合併症 血友病 概論②	11分06秒
25	CN/看護 HIV感染症診療における看護師の役割	9分28秒
26	CN/看護 HIV診療 入院時の対応	12分08秒
27	CN/看護 HIV診療 外来受診時の対応	17分49秒
28	CN/看護 療養支援 患者教育と服薬支援	0分0秒
29	薬剤 HIV診療における薬剤師の役割①	13分35秒
30	薬剤 HIV診療における薬剤師の役割②	14分32秒
31	社会 HIV診療における社会資源の活用	15分15秒
32	メンタルヘルス HIV診療における心理職の役割①	18分18秒
33	メンタルヘルス HIV診療における心理職の役割②	10分47秒
34	総合 薬害HIV感染者の現状と救済医療	16分40秒