

令和3年度(2021年度)  
厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策政策研究事業)  
分担研究報告書

拠点病院集中型のHIV診療から、地域分散型のHIV患者の医療・介護体制の構築  
千葉県内HIV感染症患者の動向

研究分担者 猪狩英俊 千葉大学医学部附属病院 感染制御部 教授

研究要旨:HIV感染症患者の長期療養体制を構築する上で、基礎となる千葉県内のHIV感染症患者の動向について、経年的に調査を行った。千葉県内のHIV感染症患者は増加傾向にあり、高齢化を伴っていた。都市部とその他の地域で、この傾向に大きな違いはなかった。エイズ診療拠点病院は、都市部を中心に配置されていることから、今後診療に影響が出てくる可能性がある。都市部においても、HIV感染症患者の受診動向をみると、半数以上が東京都内の医療機関を受診している。HIV感染症患者の高齢化を想定した場合、都市部においても、その他の地域においても医療資源に課題があることがわかった。

千葉市のHIV感染症患者をみると、高齢化の進行は顕著であるが、地域完結型の受診をしており、長期療養体制を構築しやすいことがわかった。治療レジメンをみるとSTR(シングルタブレットレジメン)の処方割合が増加しており、服薬アドヒアランスと服薬指導、服薬管理の視点から望ましいと考えられた。HIV感染症患者の高齢化が確実に進行している。長期療養体制を構築する場合、①HIV感染症患者の地域分布、②HIV感染症患者を診療する拠点病院、③HIV感染症患者の受診行動、④HIV感染症患者の服薬レジメンなど多角的な対策を検討する必要がある。

#### A. 研究目的

HIV感染症患者の長期療養体制を整備することが求められている。その背景には、有効で強力な治療薬が開発され、HIVに感染していない人と同様の生命予後が期待されるようになったことがあげられる。

本研究では、千葉県内のHIV感染症患者の動向を調査し、長期療養体制を構築する上での基本資料とする。

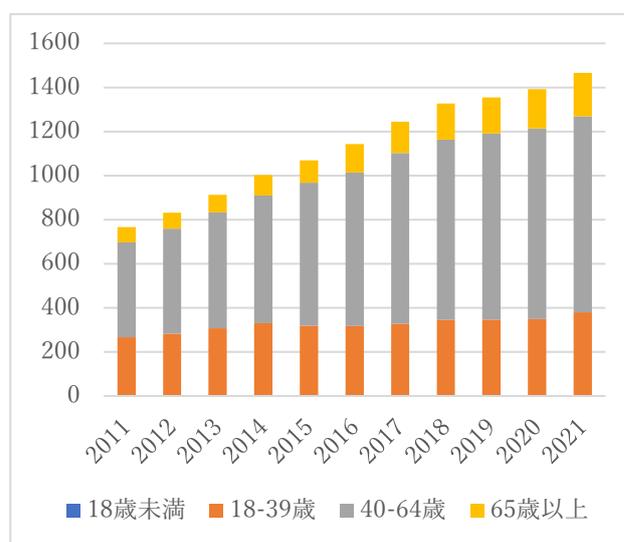
#### B. 研究方法

1 千葉県庁が公表している身体障害者手帳(免疫機能障害 ほぼHIV感染症と一致)を基に、①市町村別の患者分布、②年齢層の変化(65歳以上に患者数)を明らかにする。

2 千葉県疾病対策課と千葉市障害者センターの協力を依頼し、千葉県内都市部(千葉市・船橋市・市川市・松戸市・柏市・浦安市)のHIV陽性患者の年齢分布と受診行動を経年的に明らかにする。

3 千葉市障害者センターの協力を依頼し、千葉市内のHIV感染症患者の受診行動と服薬状況を明らかにする。

#### C. 研究結果



1 千葉県内で身体障害者手帳免疫機能障害を取得している患者は、1467人(2021年3月31日)であった。65歳以上の患者は197人で全体の13.4%をしめた。

情報公開のあった2011年3月31日は、766人の患者がいて、65歳以上の患者は9.0%であった。この10年間にHIV感染症患者は、1.9倍に増加し、高齢者の占める割合も増加している。また、この傾向も続いている。

都市部とその他の地域を比較してみたところ、患者数の増加も高齢化の進行も同様であった。

## 2 都市部の患者の受診動向

都市部の患者数は、865 人で千葉県内の HIV 感染症患者の 59%である。この比率はこの 10 年間、一定している。

都市部の高齢 HIV 感染症患者の動向として 50 歳以上の患者が占める比率 (%) を次の表に示す。

	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
千葉市	44	44	44	48
船橋市	40	45	49	48
市川市	34	34	43	39
柏市	-	37	39	38
松戸市	31	35	43	48
浦安市	-	22	21	24

高齢化の進行が遅れている自治体があるが、千葉市、船橋市、松戸市はほぼ半数が 50 歳以上となっている。

HIV 感染症患者が受診する医療機関の所在地を分析すると次の表になった。

	東京都	千葉県	他	千葉県%
千葉市	56	149	4	71%
船橋市	90	54	2	37%
市川市	87	48	12	33%
柏市	52	38	7	39%
松戸市	情報なし	情報なし		
浦安市	45	28	2	37%

千葉市では千葉県内の受診する患者は 71%と多く、地域での HIV 診療が完結している。しかし、他の 4 自治体では東京都内の医療機関を受診する患者が半数を超えていた。この傾向は、調査が始まってから大きな変化はない。

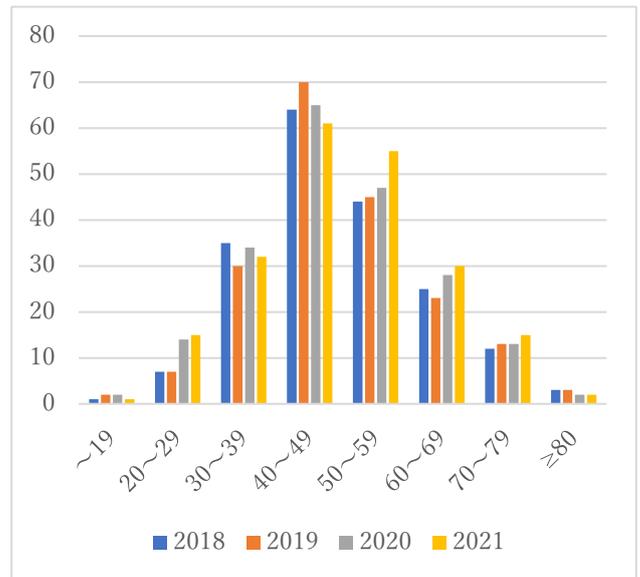
6 施設・過去 5 年間での当該科を受診した HIV 感染患者数は合計 89 名であり、全施設で HIV 感染患者の歯科治療を行っていた。性別は男性が 8 割近く、年齢層は 50～69 歳が半数を占めた。来院経緯は内科等からの紹介が大半であり、歯科医院からの紹介比率は低かった。処置内容で最も多かったのは歯周治療であった。治療開始基準については、

4 施設で定められていた。使用機材の滅菌および感染防御策は、5 施設で通常と同じ方法であった。印象体および石膏模型は、全施設で通常と同様に取り扱っていた。初診時に HIV 感染が判明していないケースは 1 例であった。全身麻酔手術は 5 施設で行っていた。

## 3 千葉市内の HIV 感染症患者の受診行動

千葉市内の HIV 陽性患者は 209 人である。年齢分布をとると次のグラフのようになる。

釣り鐘型の年齢分布は高齢化の方向へ徐々にシフトしてきている。



受診病院は、千葉大学医学部附属病院が 98 人 (47%)、国立病院機構千葉医療センターが 33 人 (16%)、千葉市立青葉病院 (非拠点病院) が 8 人 (4%) であった。千葉市内の 3 病院で 139 人 (67%) の患者を診療している。

抗 HIV 薬の実施状況と、治療薬 (STR : シングルタブレットレジメン) の調査結果は次の表の通りになった。

年	N	未治療	STR (%)
2018	189	2	54 29
2019	192	0	61 32
2020	205	3	79 39
2021	209	4	87 42

ほぼすべての HIV 感染症患者が治療をうけている。また、STR の処方注目すると、この比率が徐々に増加していることが示された。

#### D. 考察

今回の調査結果の結果、千葉県内の HIV 感染症患者は増加しており、年齢内訳をみると高齢化が進んでいることが示された。

HIV 感染症患者は都市部多いが、都市部もそれ以外の地域でも同様に高齢者の割合が増加していることがわかった。拠点病院は人口の多い地域に配置されていることから、高齢患者が増加した場合には、HIV 感染症患者の診療に課題があることがわかった。

都市部のみの調査に限定されるが、高齢化の進行が進んでいる地域があることがわかった。また、患者の受診行動をみると、東京都内の医療機関を受診する人が半数以上を占めている。HIV 感染症患者が高齢化し、地域での医療を希望することが想定される。その場合、このような患者の存在が認識されていない可能性がある。HIV 感染症患者の長期療養を行う上で、課題となる。

その中で、千葉市に焦点をあてると、50 歳以上の高齢者の割合は 48%と高い。しかし、受診動向をみると千葉市内の医療機関の受診者が 3 分の 2 であり、地域完結型の診療が行われていることを確認できた。この傾向は以前からも確認している。実診療を振り返ると、HIV 感染症患者が何らかのイベント(悪性腫瘍が見つかる、脳梗塞を発症、認知症で自立が不可能になる)を発生しても、診療の継続は比較的できていた。

抗 HIV 薬による治療状況調査では、ほぼすべての HIV 感染症患者が抗ウイルス薬による治療を受けていた。さらには、STR の処方状況をみると、徐々に増加している。錠数の多い処方、服薬アドヒアランスの低下が懸念される。特に、高齢者では顕著になる。地域医療を考えると、STR の増加は、①患者の治療アドヒアランス、②地域の保険薬局での服薬指導の簡便化、③施設入所の際の服薬管理の簡便化などで有効と考えられる。

#### E. 結論

HIV 感染症患者の高齢化が確実に進行している。長期療養体制を構築する場合、①HIV 感染症患者の地域分布、②HIV 感染症患者を診療する拠点病院、③HIV 感染症患者の受診行動、④HIV 感染症患者の服薬レジメンなど多角的な対策を検討する必要がある。

#### 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

令和 3 年度第 2 回中国・四国ブロックエイズ治療拠点病院等連絡協議会で発表

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

なし