

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 岡 慎一（令和2年度）

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
センター長

田沼 順子（令和3、4年度）

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、救済医療室長（併任）

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、HIVオンライン研修システムの開発を進め、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分かった。「HIV感染症オンライン講座ACC e-learning」は2021年6月基礎コース開講後、継続的に受講者数を増やし、2022年はアドバンストコースやテーマ別コースを開講した。COVID-19流行以降、デジタルヘルスの活用が進んでいるが、HIV対策や診療への活用方法についても議論を進めていくべきと考えられる。

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2021年までに報告されたHIV感染者の33%を東京都からの報告が占め、関東甲信越を含めると56%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ランスを行ってきたが、集合型のカンファラ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た。2022年度はアドバンストコースおよびテーマ別コースを開講し、受講者に対してアンケート調査を行った。

(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、2021年に1施設が辞退し92施設となった。

2020年は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)。複数の施設を併診している者がいる可能性や、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療法実施率は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。

2021年は92施設中91施設から総計15,914名のHIV感染者の診療報告があり、2021年末までに抗HIV療法を実施した者は14,974(94%)であった(令和5年1月末集計)。治療率10%未満の施設を除外すると、全体の治療率は95%であった。東京都においては2,173名(14%)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、2020年は246名のうち198名(80%)、2021年は226名のうち178名(80%)が3つの施設に集中しており、他は各施設1-9名が20施設に通院するなど、施設毎の患者数の二極化が顕著であった。

2020年、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。2021年には、12名の薬害HIV感染者において肝臓の既往が確認された。

減額査定に関する質問では、HBVに関する検査の査定や、14施設(15%)が医療機関以外の長期療養施設への紹介・連携の経験があると回答していた。

2020年9月18日、2021年9月10日、2022年8月5日と、年1回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、行政担当者へHIV検査や研修開催実績に関してアンケートを行った。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。さいたま市、千葉県、東京都でHIV検査事業の外部委託を行ったとの回答があった。

COVID-19流行の影響に関して、国立国際医療研究センターACC初診者の内訳を表1に示す。

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「国立研究開発法人国立国際医療研究セン

表1 ACC初診者の属性

	2019年	2020年	2021年	2022年
免疫状態				
AIDS	31 (14)	31 (17)	31 (21)	30 (22)
CD4数200未満	52 (24)	49 (28)	50 (34)	51 (37)
紹介元				
医療機関	156 (73)	145 (81)	135 (90)	115 (83)
行政検査	32 (15)	13 (7)	7 (5)	13 (9)
自費購入含む自己検査キット	8 (4)	0 (0)	1 (1)	0 (0)
その他	19 (9)	20 (11)	6 (4)	11 (8)
国籍				
日本国籍	173 (80)	140 (79)	114 (77)	101 (73)
外国籍	42 (20)	38 (21)	35 (23)	38 (27)
	215	178	149	139

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5月から2022年12月末までに3名の患者に関し計7回のオンラインカンファランスを行った。各カンファランス開催前に、患者より文書同意を取得した上で実施した。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ランスであった。すべて肝移植や肝癌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ランスであった。

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://acclearing.ncgm.go.jp/>)を開発し、2021年度は以前の基礎研修2日間に相当する基礎コースを開講した。2022年度は、それに加えてアドバンスコースと3つのテーマ別コースを開催した。

<基礎コース>

2023年1月末までに累計425名が受講登録を行い、313名が基礎コース修了認定を受けた。2023年3月末まであと24名が修了見込みである。

<アドバンスコース>

アドバンスコースは基礎コースを修了した医療従事者を対象としたコースで、以前の応用研修3日間に相当する。2022年7月から12月末までに58名が応募し47名が修了した。2023年3月末まであと約15名が修了見込みである。

<テーマ別コース>

周産期、心理職、地域支援（ソーシャルワーカー向け）をテーマにしたオンラインコースを各1回開催した。周産期は64名の応募があり42名が修了、心理職は13名の応募に対し11名が修了、地域支援は26名の応募に対して17名が修了した。

受講者の属性を表2に示す。

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。

HIV研修やカンファランスにおいては、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、あらゆる場面や事業において、オンラインのみならず多様な展開のあり方が求められていると考えられる。

表2 ACC e-learning修了者属性

表2-1 基礎コース

n	2021年	2022年
医師	34	18
拠点病院（ブロック）	5	1
拠点病院（中核）	7	5
拠点病院（その他）	17	11
その他	5	1
薬剤師	83	32
拠点病院（ブロック）	18	13
拠点病院（中核）	12	4
拠点病院（その他）	33	9
その他	20	6
看護師	63	51
拠点病院（ブロック）	18	19
拠点病院（中核）	15	5
拠点病院（その他）	27	19
その他	3	8
社会福祉士・ソーシャルワーカー	5	7
拠点病院（中核）	2	1
拠点病院（その他）	3	3
その他	0	3
心理士・カウンセラー	2	2
拠点病院（ブロック）	1	1
拠点病院（その他）	1	0
その他	0	1
歯科医師	3	0
拠点病院（中核）	1	0
拠点病院（その他）	2	0
歯科衛生士	4	0
拠点病院（ブロック）	2	0
その他	2	0
理学療法士・作業療法士	3	0
拠点病院（ブロック）	2	0
拠点病院（その他）	1	0
保健師	1	1
その他	1	1
事務・その他	3	1
拠点病院（ブロック）	1	0
拠点病院（中核）	0	1
拠点病院（その他）	1	0
その他	1	0
計	201	112

表2-2 アドバンストコース

n	2022年
医師	3
拠点病院（その他）	2
その他	1
薬剤師	20
拠点病院（ブロック）	4
拠点病院（中核）	3
拠点病院（その他）	6
その他	7
看護師	21
拠点病院（ブロック）	8
拠点病院（中核）	3
拠点病院（その他）	10
歯科医師	2
拠点病院（中核）	1
拠点病院（その他）	1
歯科衛生士	1
その他	1
計	47

表2-3 テーマ別：心理職コース修了者

N=11		2022年度
職種	n (%)	
心理士	8 (73)	
カウンセラー	3 (27)	
経験年数		n (%)
10年以上	3 (27)	
5年以上-10年未満	1 (9)	
3年以上-5年未満	1 (9)	
1年以上-3年未満	2 (18)	
1年未満/未経験	4 (36)	
所属施設		n (%)
拠点病院（ブロック）	5 (46)	
拠点病院（中核）	3 (27)	
拠点病院（その他）	3 (27)	

表2-4 テーマ別：地域支援コース修了者

N=17		2022年度
職種 n (%)		
医師	3	(18)
看護師	8	(48)
保健師	1	(6)
ソーシャルワーカー	5	(28)
経験年数 n (%)		
10年以上	6	(35)
5年以上-10年未満	3	(18)
3年以上-5年未満	1	(6)
1年以上-3年未満	3	(18)
1年未満/未経験	4	(24)
所属施設 n (%)		
拠点病院（ブロック）	5	(28)
拠点病院（中核）	4	(24)
拠点病院（その他）	3	(18)
その他の医療機関	1	(6)
訪問看護ステーション	4	(24)

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、潟永博之、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.
- 2) 中村やよい、田沼順子、中本貴人、安藤尚克、上村 悠、柳川泰昭、水島大輔、青木孝弘、渡辺恒二、照屋勝治、潟永博之、菊池 嘉、岡 慎一. 実臨床におけるHIV未治療者を対象としたインテグラーゼ阻害剤の有効性. 第36回日本エイズ学会学術集会. 2022年11月. 浜松.

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