



東海ブロックのHIV医療体制整備

ー東海ブロックのHIV感染症の医療体制の整備に関する研究ー

分担研究者 今橋 真弓

独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター臨床研究センター
感染・免疫研究部 感染症研究室室長

研究要旨

2020年よりコロナ禍となり医療を取り巻く環境は大きく変化した。名古屋医療センターの新規未治療患者のうちAIDS発症で診断される症例は増加し、2020年～2022年にかけて26%から38%に増加した。紹介元の保健所等行政検査の割合はコロナ禍が始まった2020年と比較して2022年は20%まで回復した。連携例では愛知県では医療証を利用した例が多く、病院、施設、診療所と様々なレベルでの連携があった。県内・ブロック内ともに今後も顔の見える連携を構築していく必要がある。

背景

2020年から始まったコロナ禍で医療を取り巻く環境は大きく変化した。多くの自治体において、コロナ対応を優先するため、HIV検査は中止となった。また令和2年4月10日に出された「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて（令和2年4月10日事務連絡）」で電話診療が広く行われるようになった。

A. 研究目的

2020年～2022年のコロナ禍におけるHIV診療が受けた影響について解析する。

B. 研究方法

- 1) 新型コロナウイルス感染拡大の影響として下記項目を集計した。
 - ア) 2020年1月～2022年12月の新規HIV感染者/AIDS患者/CD4<200発生動向
 - イ) 2020年1月～2022年12月の感染判明場所について
場所については下記の分類で集計した。
- 医療機関
行政検査：保健所検査・検査会・研究班等が実施する検査

自費購入を含む自己検査キット：唾液・血液検査キット等自分で購入して行った検査・研究班が実施する検査で郵送キットを使った検査
その他：献血・拘置所・刑務所等検査

ウ) 2020年1月～2022年12月の外国籍HIV感染者/AIDS患者の受診動向

2) 重度心身障がい者医療費受給者証（医療証）または自立支援医療（更生医療）による地域診療連携

3) 各ブロックにおけるエイズ治療の拠点病院体制の再構築

（倫理面への配慮）

国立病院機構名古屋医療センターにおける研究倫理審査委員会を通過（番号：2016-086）

C. 研究結果

1) 新型コロナウイルス感染拡大の影響

ア) 新規未治療患者内訳

	2020年	2021年	2022年
新規未治療HIV感染者（人）	51	47	38
新規未治療AIDS患者（人）	18	24	24
初診時CD4<200（人）	38	37	31

イ) 感染判明場所

	2020年	2021年	2022年
医療機関	54	59	47
行政検査	6	11	13
自費購入含む自己検査キット	3	0	0
その他	6	1	2
合計	69	71	62

ウ) 外国籍新規未治療患者

	2020年	2021年	2022年
新規未治療外国籍患者	18	14	18
うちAIDS発症者	6	3	9

新規未治療患者は2022年にかけて減少した。しかしAIDS患者が新規未治療患者に占める割合は2020年～2022年にかけて26%→33%→38%と増加していた。感染判明場所は行政検査が2020年は全体の8%と低下していたが、2021年～2022年にかけて15%→20%と増加してきた。

外国籍未治療患者数は2020年～2022年にかけて14人～18人であった。全新規未治療患者に占める割合は26.1%→19.7%→29.0%と近年増加し、2022年は外国籍未治療患者の半数はエイズ発症者であった。

2) 重度心身障がい者医療費受給者証（医療証）または自立支援医療（更生医療）による地域診療連携
地域医療連携方法としては下記の3通りに分けることができる。

① 当院と他の拠点・“分家”クリニック等との連携の例（図1）

連携が行われているのは多くは愛知県内で、制度は医療証を使用して行われていた。連携の内容としては治療/対応困難症例（ピザがない、身寄りがない。）やHIV+出産・リンパ腫・腎移植などの高度な医療を必要とする症例や、被害者手術があった。また当院と直接は連携していないが、症例数の多い拠点病院やHIV診療経験のある医師が在籍する病院が在宅クリニックや非拠点病院と連携を行っている例もあった。

② 当院と非拠点の病院を介した地域医療・介護施設との連携の例（図2）

連携が行われているのは多くは愛知県内で、制度は医療証を使用して行われていた。多くは医療証を使用した連携であった。安定している症例では定期通院する医療機関を自立支援指定医療機関に変更していた例もあった。連携の内容は精神科対応や透析があった。

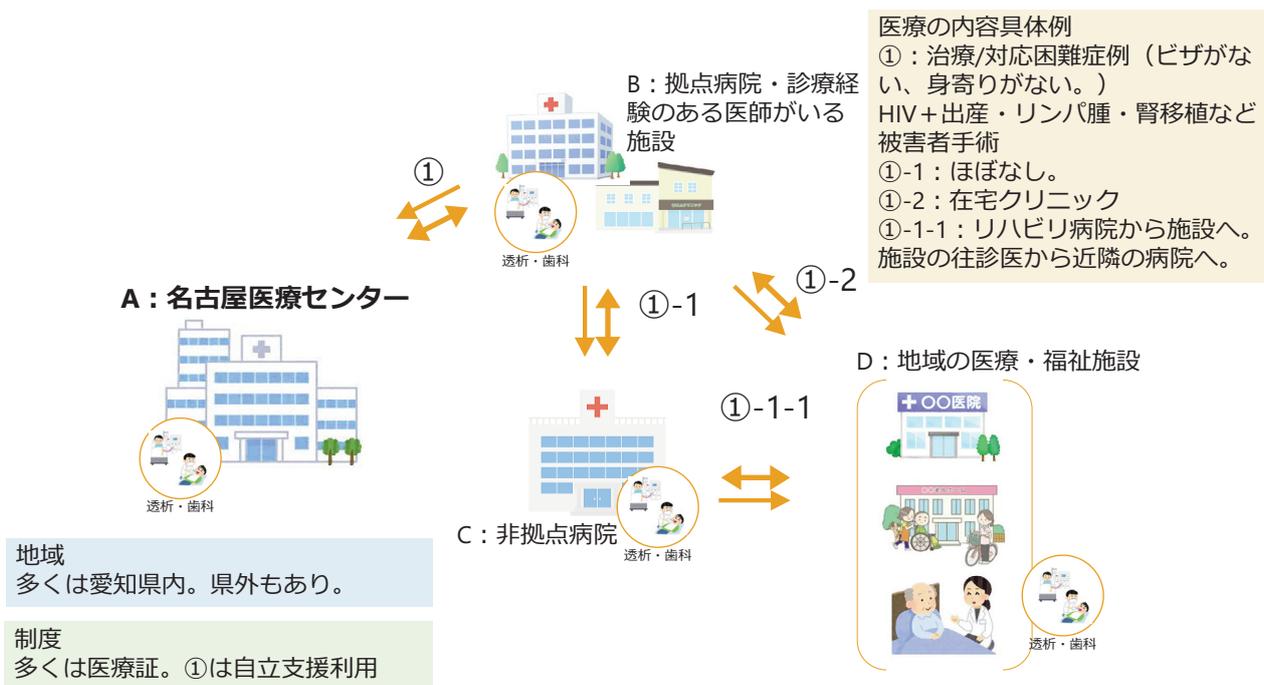


図1 当院と他の拠点・“分家”クリニック等との連携の例

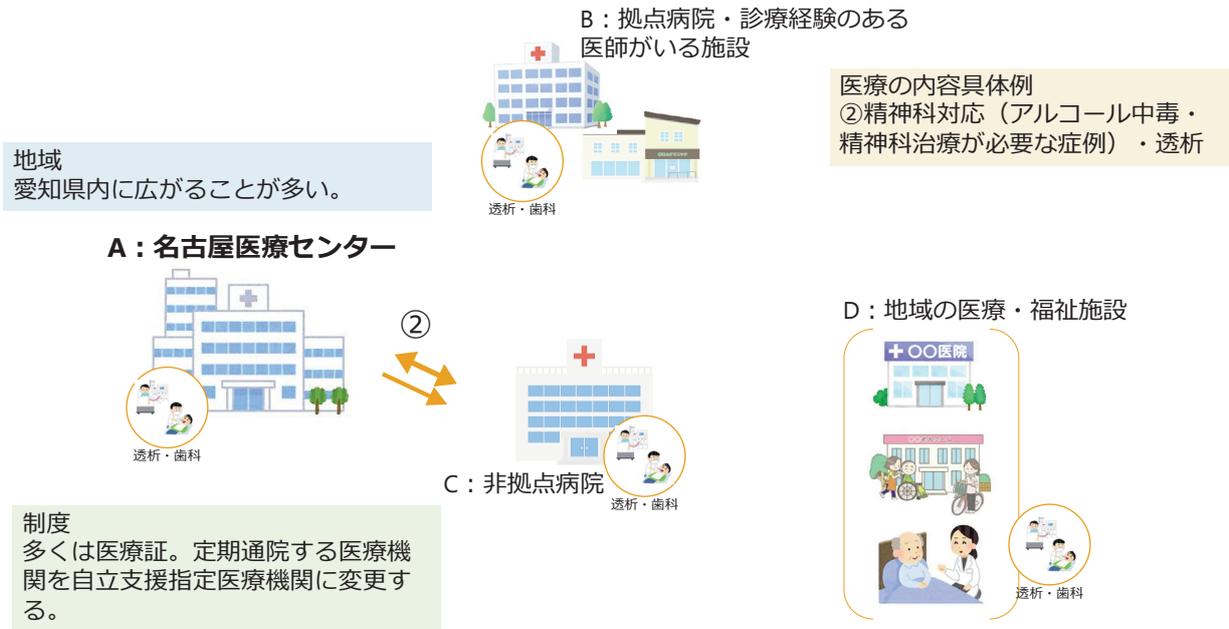


図2 当院と非拠点の病院を介した地域医療・介護施設との連携の例

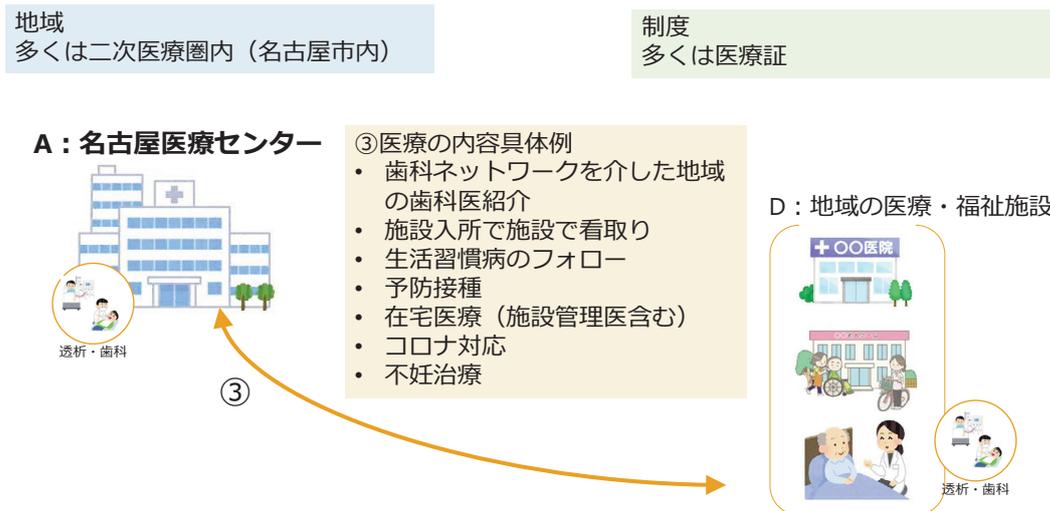


図3 当院と地域医療・介護施設との直接連携の例

③ 当院と地域医療・介護施設との直接連携の例（図3）

連携が行われているのは二次医療圏内（名古屋市内）が多く、制度は医療証を使用して行われていた。連携の内容は多岐にわたっていて、歯科ネットワークを介した地域の歯科医紹介、施設入所・施設で看取り、生活習慣病のフォロー、予防接種、在宅医療（施設管理医含む）、コロナ対応、不妊治療があった。

3) エイズ治療の拠点病院体制の再構築

定期的な会議開催を行った。

静岡県エイズ治療拠点病院 医療連携会議

参加者：静岡県内の拠点病院および名古屋医療センターの実務者

愛知県エイズ治療拠点病院 医療連携会議

参加者：愛知県内の拠点病院および名古屋医療センター実務者

愛知県HIV感染症医療推進会議

参加者：愛知県内のエイズ治療拠点病院の病院長、看護部長、事務長および東海北陸厚生局長

D. 考察

初診未治療患者のうちエイズ発症者の占める割合が増加していたのは検査機会が減少したことが影響している可能性がある。紹介元としては医療機関が最多ではあったが研究班の取り組みや保健所検査が一時的に再開した結果、2020年から2022年にかけて徐々に増加してきた。コロナ禍前の当院の紹介元のおよそ25%が保健所検査であったことを考慮すると、元の紹介元構成に戻ってきていることが示唆された。一方で、新規未治療外国籍患者の半数が2022年はAIDS発症者であったことは、外国籍患者に検査が行き届いていない現状が示唆された。よって今後の検査体制としては公衆衛生的緊急事態でも提供できる多様性を持った検査体制および外国籍患者等医療的弱者にもアクセスしやすい検査体制を構築することが重要である。

他施設との連携は医療証を使用して行われていることが多かった。これは愛知県では身障3級から医療証が発行されるため、当院以外でも金銭的な負担が大きく増えることなく医療サービスを受けることが可能であることが要因として考えられた。

ブロック内での連携会議は拠点病院の多い愛知県と静岡県で開催することができた。また3月には愛知県内の拠点病院の管理者を対象に連携会議を開催する。コロナ禍でもありWeb開催ですべて行った。今後も定期的な開催し、「顔の見える」連携を構築していく必要がある。

E. 結論

当院の新規未治療患者はAIDS発症者の割合が2020年～2022年かけて増加した。公衆衛生的緊急事態でも対応できるような検査体制を構築・維持していく必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Hashiba C, Imahashi M, Imamura J, et al. Factors Associated with Attrition: Analysis of an HIV Clinic in Japan. *J Immigr Minor Health*. Apr 2021;23(2):250-256. doi:10.1007/s10903-020-00982-y
- 2) Imahashi M, Ode H, Kobayashi A, et al. Impact of long-term antiretroviral therapy on gut and oral microbiotas in HIV-1-infected

patients. *Sci Rep*. Jan 13 2021;11(1):960. doi:10.1038/s41598-020-80247-8

- 3) Kasahara T, Imahashi M, Hashiba C, et al. Retrospective Analysis of the Efficacy of Early Antiretroviral Therapy in HIV-1-Infected Patients Coinfected with *Pneumocystis jirovecii*. *AIDS Res Hum Retroviruses*. Oct 2021;37(10):754-760. doi:10.1089/AID.2021.0025
- 4) Kawatsu L, Kaneko N, Imahashi M, Kamada K, Uchimura K. Practices and attitudes towards tuberculosis and latent tuberculosis infection screening in people living with HIV/AIDS among HIV physicians in Japan. *AIDS Res Ther*. Dec 3 2022;19(1):60. doi:10.1186/s12981-022-00487-8
- 5) Kawatsu L, Uchimura K, Kaneko N, Imahashi M. Epidemiology of coinfection with tuberculosis and HIV in Japan, 2012-2020. *Western Pac Surveill Response J*. Jan-Mar 2022;13(1):1-8. doi:10.5365/wpsar.2022.13.1.896
- 6) Matsuoka K, Imahashi N, Ohno M, et al. SARS-CoV-2 accessory protein ORF8 is secreted extracellularly as a glycoprotein homodimer. *J Biol Chem*. Mar 2022;298(3):101724. doi:10.1016/j.jbc.2022.101724
- 7) Mori M, Ode H, Kubota M, et al. Nanopore Sequencing for Characterization of HIV-1 Recombinant Forms. *Microbiol Spectr*. Aug 31 2022;10(4):e0150722. doi:10.1128/spectrum.01507-22
- 8) Ode H, Nakata Y, Nagashima M, et al. Molecular epidemiological features of SARS-CoV-2 in Japan, 2020-1. *Virus Evol*. 2022;8(1):veac034. doi:10.1093/ve/veac034
- 9) Shigemi U, Yamamura Y, Matsuda M, et al. Evaluation of the Geenius HIV 1/2 confirmatory assay for HIV-2 samples isolated in Japan. *J Clin Virol*. Jul 2022;152:105189. doi:10.1016/j.jcv.2022.105189

2. 学会発表

- 1) Imahashi M, Ishimaru T, Ikushima Y, Takahashi H, Iwatani Y, Yokomaku Y. The road to change in HIV testing policy in Japan based on anonymous free-of-charge HIV testing preventing SARS-CoV-2 infection. APHA 2021 Annual Meeting & Expo, Oct 24-27, 2021, Denver, U.S.A
- 2) 今橋真弓. 「iTesting：新型コロナウイルス感染拡大期における保健所HIV等検査の実施体制の確立に向けた研究」第1回First-Track Cities Workshop Japan. 2021年7月10日（東京）

- 3) 今橋真弓、石丸知宏、生島 嗣、高橋秀人、岩谷靖雅、横幕能行。「iTTesting：新型コロナウイルス感染拡大期における保健所HIV等検査の実施体制の確立に向けた研究」第35回日本エイズ学会学術集会・総会. 2021年11月21日～23日（東京）
- 3) 今橋真弓、石丸知宏、生島 嗣、高橋秀人、岩谷靖雅、横幕能行。「iTTesting: The anonymous free-of-charge HIV/STI testing preventing COVID-19」第80回日本公衆衛生学会総会. 2021年12月21日～23日（東京）
- 5) Mayumi Imahashi, Teiichiro Shiino, Noriyo Kaneko, Yoshiyuki Yokomaku, and Chieko Hashiba. Geographic and risk variation in transmission clusters of HIV testrecipients in Nagoya, Japan., IAS 2022, July 29-Aug 1, 2022, Montreal, Quebec, Canada
- 6) 今橋真弓 「アンケート自由記載から読み取る検査を受ける側の本音」 【社会】シンポジウム2、第36回日本エイズ学会学術集会・総会. 2022年11月18日～20日（浜松）
- 7) 今橋真弓 「PLWHと一緒に考える長時間作用型注射剤の位置づけ」 【基礎・臨床】シンポジウム9、第36回日本エイズ学会学術集会・総会. 2022年11月18日～20日（浜松）
- 8) 今橋真弓 「行政とコラボして進めるHIV検査体制～iTTesting Channelの試み～」令和4年度北海道HIV/AIDS医療者研修会（WEB開催）2022年6月18日

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