

令和 5 年度（2023 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はある。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整備が急務になっている。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。それに伴い、生活習慣病関連の併存疾患に対する医療も求めら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。

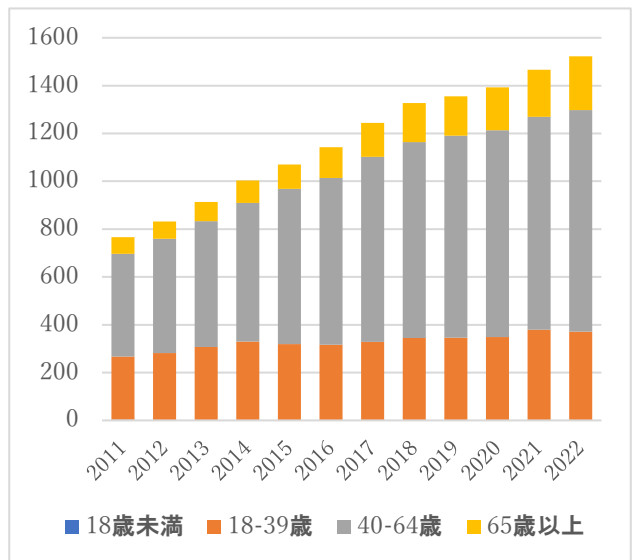
B. 研究方法

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、1522 人(前年より 55 人増)(2022 年 3 月 31 日)であった。65 歳以上の患者は 224 人(前年より 27 人増)で全体の 14.7% (前年より 1.3%増加)であった。HIV 感染症患者の高齢化がこの 1 年間に進んだことを示す結果になった。

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感染症患者数は、2.0倍に増加し、高齢者の占める割合も増えた。この傾向は、現在も続いている。

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、831人で千葉県内のHIV感染症患者の55%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	2019	2020	2021	2022
千葉市	44	44	44	48	53
船橋市	40	45	49	48	47
市川市	34	34	43	39	46
柏市	-	37	39	38	43
松戸市	31	35	43	48	48
浦安市	-	22	21	24	28

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、市川市、松戸市はほぼ半数が50歳以上である。

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。

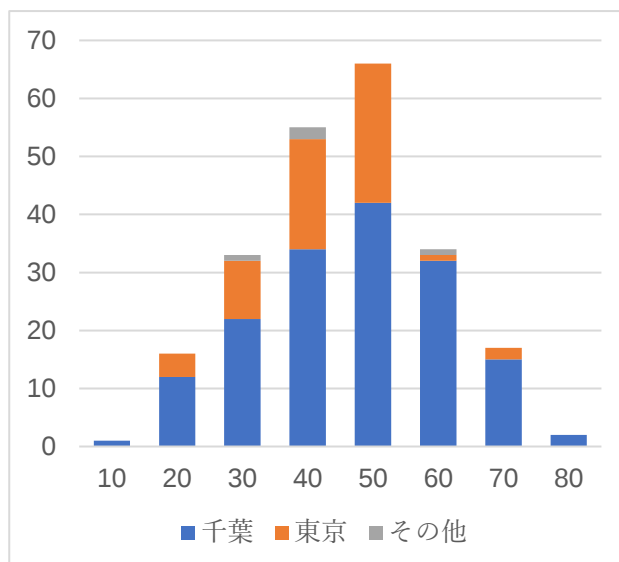
	東京都	千葉県	他	千葉県%
千葉市	60	160	4	71%
船橋市	94	51	1	35%
市川市	111	23	10	16%
柏市	52	44	10	42%
松戸市	76	59	5	42%
浦安市	44	27	3	36%

千葉市では千葉県内の受診する患者は71%と多く、地域内での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。

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224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106人(48%)、国立病院機構千葉医療センターが34人(16%)、千葉市立青葉病院(非拠点病院)が9人(4%)であった。千葉市内の3病院で149人(68%)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
2022	221	3	102	45

ほぼすべてのHIV感染症患者在治療を受けている。また、STRの処方に注目すると、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 53%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 感染症患者在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

1) 猪狩 英俊,谷口 俊文,矢幅 美鈴,葛田 衣重 HIV 感染症患者の高齢化と医療受診行動に関する調査研究 第 37 回日本エイズ学会 学術集会・総会 2023 年 京都

2) 猪狩英俊 「エイズ予防指針」新時代の

課題：エイズ医療体制のこれまでとこれから 第 37 回日本エイズ学会 学術集会・総会 2023 年 京都

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

なし