



近畿ブロックのHIV医療体制整備

研究分担者 渡邊 大

独立行政法人国立病院機構大阪医療センター

臨床研究センター エイズ先端医療研究部長

研究要旨

【目的】近畿ブロックのHIV診療課題の抽出と、緩和ケア病棟におけるHIV・血友病を合併したがん患者の受け入れ困難要因を明らかにすることとした。

【方法】患者動向の経時的分析、啓発資料の改訂、および全国の緩和ケア病棟（459施設）を対象としたインターネット調査（有効回答271施設）を実施した。

【結果】患者数や死亡率は減少傾向だが、中年層での死亡や非エイズ関連がんリスクが残存していた。緩和ケアの受け入れでは、HIV感染症では「体液曝露への不安」、血友病では「高額な薬剤費」が主な障壁であり、専門家との連携などが解決条件として挙げられた。

【考察】加齢に伴うがん検診の強化について検討する必要性が挙げられた。また、受け入れ困難解消には、拠点病院による研修提供や地域連携の強化など体制整備の継続の必要性が考慮された。

A. 研究目的

日本のエイズ診療体制は、国内を8つのブロックに分け、地域における医療体制の整備を行っている。本研究は、近畿ブロックにおけるHIV診療の課題を明らかにし、HIV診療の向上を図るために、患者動向の調査に加え、近畿ブロック都道府県・エイズ拠点病院等連絡会議、研修会の企画と実施、資料の作成、ホームページによる情報発信、拠点病院へのHIV診療に関するアンケート調査などを行った。

B. 研究方法

患者動向の調査については、初診患者数や新規患者数の動向に加え、標準化死亡比と悪性腫瘍の標準化罹患比の経時的変化について検討した。全国の緩和ケア病棟（459施設）に対して血友病・HIVに罹患しているがん末期患者の受け入れ困難となる患者背景に関してインターネットで質問調査を実施した。研修・教育に用いた資料は次の通りであった（表1）。

●あなたに知ってほしいこと（2025年6月発行＜第20版＞）https://osaka-hiv.jp/pdf/anatani_

[shittehoshii_v20.pdf](#)

●HIV/AIDSの正しい知識～知ることから始めよう～（2019年2月発行＜第2版＞）

https://osaka-hiv.jp/pdf/h31_knowledge_hiv_aids.pdf

●抗HIV治療ガイドライン（2025年3月発行）
https://hiv-guidelines.jp/pdf/hiv_guideline2025.pdf

●Healthy & Sexy（2014年3月発行）
<https://osaka.hosp.go.jp/wp-content/themes/osaka-iryoku/img/departement/khac/medical/resource/healthy-sexy2014.pdf>

●あなたとあなたのイイひとへ（2014年3月発行）
<https://osaka.hosp.go.jp/wp-content/themes/osaka-iryoku/img/departement/khac/medical/resource/anatato2014.pdf>

<倫理面への配慮>

研修・教育に用いた症例呈示では、患者個人が特定されない等の配慮を行った。患者動向の調査と緩和ケア病棟の受け入れ困難と予測される要因に関する検討は倫理審査を受け承認を得た（整理番号：25034、25041、24200）。

表1 研修・教育に用いた資料

名 称	作成者	研究班	主な使用方法
あなたに知ってほしいこと	大阪医療センター	「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」班	研修会・講習会で配布
HIV/AIDSの正しい知識～知ることから始めよう～	社会福祉法人武蔵野会	「HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究」班	研修会・講習会で配布
抗HIV治療ガイドライン	大阪医療センター	「HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究」班	研修会・講習会で配布
Healthy & Sexy	大阪医療センター	「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」班	研修会・講習会で配布
あなたとあなたのイイひとへ	大阪医療センター	「HIV感染症及びその合併症の課題を克服する研究」班	研修会・講習会で配布

表2 研修会の実施実績

名 称	目的	主な対象	昨年度の参加人数	今年度の参加人数
HIV感染症研修会	知識普及	多職種	55	28
HIV医療におけるコミュニケーションとチーム医療研修会	実習	多職種	20	15
HIV感染症医師実地研修	実習	医師	3	3
HIV/AIDS看護研修(第1回 基礎コース)	知識普及	看護師	22	37
HIV/AIDS看護研修(第2回 基礎コース)	知識普及	看護師	21	21
HIV/AIDS看護研修(応用コース)	教育・講習	看護師	31	23
HIV/AIDS看護研修(専門コース、前期・後期)	実習	看護師	2	2
近畿ブロック エイズ診療拠点病院ソーシャルワーク研修会	教育・講習	MSW	19	24
近畿ブロック HIV医療におけるカウンセリング研修会	教育・講習	カウンセラー	17	20
保健師研修「HIV検査時の相談支援(陽性結果通知後の相談支援を中心に)」	知識普及	保健師		22
保健師研修「HIV陽性者の地域療養生活の支援について」	知識普及	保健師		14

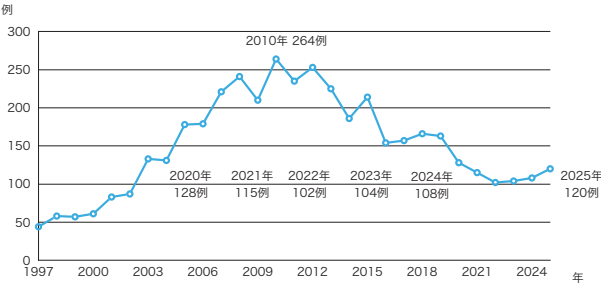


図1 初診患者数の年次推移

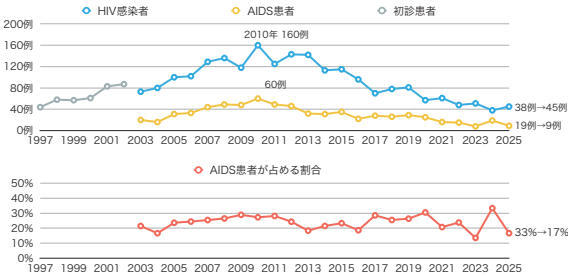


図2 新規診断患者数の年次推移とAIDS患者が占める割合

C. 研究結果

当院の2025年の初診患者数は120例であり、累計カルテ数として4381例に到達した(図1)。初診患者数は2010年の264例をピークに上昇傾向から減少傾向に転じ、2020年以降は110例前後で推移した。2025年の初診患者のうち、新規診断患者は54例であった(図2)。新規診断患者数も初診患者数と同様に2010年をピークに減少していた。2024年はAIDS患者が19例と多かったものの、2025年は9例と少なかった。AIDS患者が占める割合も17%と低値であった。2023-2025年の3年間でみると、AIDS患者数は平均12例、AIDS患者の占める割合は21%であり、AIDS患者は緩やかに減少していると考えられた。2021年から2025年の新規未治療患者の診断時の患者背景を図3に示す。行政検査の占める割合は26%であり、この3年間は低値を示していた。



あなたに知ってほしいこと

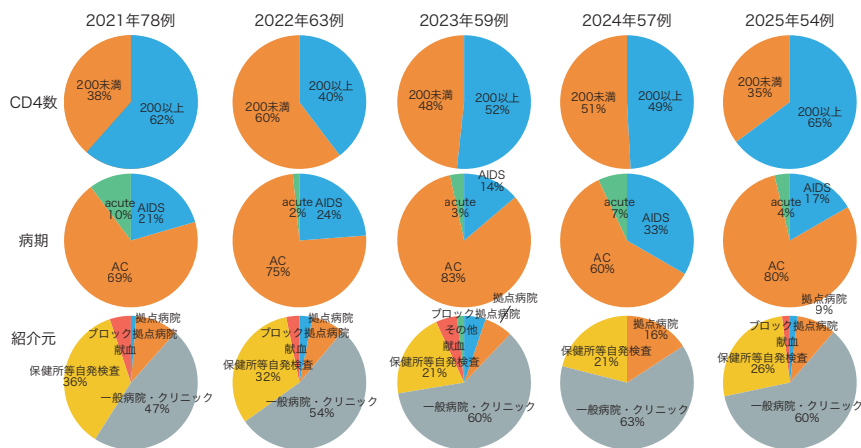


図3 2021-25年の新規未治療患者の診断時の患者背景

大阪医療センターにおける全死因の標準化死亡比は2007-2011年の4.11から2021-2024年には1.27に大幅に低下した。しかし、40-64歳の中年層では依然として高く、特に悪性腫瘍による標準化死亡比が継続して高い状態であった。全悪性腫瘍の標準化罹患比は2007-2011年の5.12から2021-2024年には0.86に減少し、これは主にカポジ肉腫やAIDS関連リンパ腫などのエイズ関連悪性腫瘍の激減によるものであった。非エイズ関連悪性腫瘍の標準化罹患比は一般人口と同程度であった（1.04）。しかし、肛門がん（40.63）および口腔／咽頭がん（3.16）の標準化罹患比は依然として高いままであった。

次に、2025年度の研修会の実施実績を表2に示す。実施した研修会はリモート開催を含む11件であった。HIV感染症医師実地研修に関しては、今年度も3名の参加があり、HIV感染者・AIDS患者の診療に関する実地研修を行った。AIDS患者の減少のため、外来診療に重点を置いて研修した。

資材では『あなたに知ってほしいこと』の改訂を行った。今年度は支援団体の情報の改訂を行った。

緩和ケア病棟の受け入れ困難と予測される要因に関する検討では、全国459の緩和ケア病棟のうち271施設から有効回答が得られた。HIV陽性者については53.9%が受け入れ困難との回答であった。主な理由は「経験不足」や「体液曝露への不安」だが、専門医の助言や拠点病院との連携があれば受け入れ可能とする施設も存在した。血友病患者については44.6%が困難と回答したが、その最大の障壁は「血液凝固因子の薬剤費が高額なこと」であり、定期補充療法の中止などの条件として挙げられた。

D. 考察

近畿ブロックにおいては、2010年以降新規HIV感染者の発生件数は減少傾向であった。2024年次はAIDS患者の増加の危惧があった。しかし、2023-2025年の3年間の平均でみると、それ以前と比べて減少傾向は継続していると考えられる。今後も患者数の動向には注意する必要がある。死亡と悪性腫瘍の罹患についても、この17年間で大きな改善が得られた。抗HIV療法の広範な使用により死亡リスクは全体的に改善し、エイズ関連悪性腫瘍も激減した。しかし、中年層では悪性腫瘍などの非AIDS関連死因による死亡率の上昇が持続しており、ウイルス抑制と年齢に応じたがんスクリーニングの強化が重要になると考えられた。

『あなたに知ってほしいこと』は新規に診断された患者を対象とした冊子である。2019年以降は毎年改訂を行い、今年度は第20版となった。今年度は支援団体の情報の改訂を行なった。国内にはさまざまな支援団体が存在し、HIV検査に加えHIV陽性者の支援が行われている。このような支援団体へのアクセスを容易にするためにも、新規に診断された患者を対象とした冊子に情報を掲載する必要があると考えられた。

緩和ケア病棟の全国調査より、血友病については薬価が高いこと、HIV感染症については体液曝露時の対応が受け入れ困難要因に挙げられた。受け入れる条件として「薬の投与の中止」をあげる回答もみられたが、これは非現実的な対応であり、HIV感染症・血友病の病態の理解が不十分であることを反映している。研修の機会の提供など、拠点病院側が担える対策が必要だと考えられた。

E. 結論

近畿ブロックでは患者数は減少傾向となり、死亡や悪性腫瘍の罹患についても改善傾向となった。しかし、中年層の死亡、肛門がんなど特定の癌、そして医療機関での受け入れの困難など、今後も改善すべき課題については継続して研究を行う必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Konishi K, Uehira T, Hirota K, Ueji T, Nishida Y, Shirasaka T, Watanabe D. The shifting burden of mortality among men with HIV in Japan between 2007 and 2024 : a single-center retrospective cohort study. BMC Infect Dis. 2025 Dec 5;25 (1) : 1694.
- 2) Konishi K, Uehira T, Hirota K, Ueji T, Nishida Y, Shirasaka T, Watanabe D. Cancer Risk in Men with HIV in Japan : An 18-year Single-Center Cohort Study. Cancers (Basel) . 2026 Jan 14;18 (2) : 248.

2. 学会発表

海外

- 1) Takao Nakauchi, Hiroki Yagura, Kazuyuki Hirota, Takuro Matsumura, Takashi Ueji, Yasuharu Nishida, Tomoko Uehira, Munehiro Yoshino, Takuma Shirasaka, Dai Watanabe : Five-year changes in anti-retroviral agents and concomitant medications among people living with HIV at a regional AIDS center in Japan. Asia Pacific AIDS & Co-Infections Conference (APACC) 2025, Jun 13th, 2025, Tokyo, Japan
- 2) T Kikuchi, M Nishizawa, T Hayashida, H Gatanaga, M Imahashi, D Watanabe, R Minami, S Yoshida, T Teshima, T Ito, M Koga, M Nagashima, K Sadamasu, T Sano, S Uno, H Igari, T Taniguchi, S Samukawa, H Nakajima, Y Yoshino, M Horiba, H Moro, T Watanabe, F Banno, T Kawahata, T Fujii, K Takada, A Nakamura, S Matsushita, H Nakamura, M Matsuda, R Shigemi, Y Iwatani,

Y Yokomaku, S Kojima, L R Runtuwene, T Shiino, A Hachiya, K Yoshimura, W Sugiura, on behalf of the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network : Trends in pretreatment drug-resistance (PDR) in Japan, 2020-2023 : Increase in M184V prevalence among treatment-naive individuals and association with PrEP use. 2025 International Workshop on HIV Drug Resistance and Treatment Strategies program, Sep 1st, 2025, WEB

国内

- 1) 矢倉裕輝、中内崇夫、小西啓司、廣田和之、上地隆史、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨、渡邊大 : UGT1A1およびのCYP3A5遺伝子多型が持効性注射製剤の血漿中カボテグラビルおよびリルピビルン濃度に及ぼす影響。第33回日本抗ウイルス療法学会学術集会・総会、2025年8月22日、東京
- 2) 菊地 正、西澤雅子、林田庸総、湯永博之、豊嶋崇徳、吉田 繁、伊藤俊広、古賀道子、長島真美、貞升健志、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川 整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂 寛、渡邊珠代、今橋真弓、蜂谷敦子、松田昌和、重見 麗、岡崎玲子、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊 大、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清式、中村麻子、南 留美、松下修三、仲村秀太、小島潮子、Lucky Runtuwene、椎野禎一郎、吉村和久、杉浦 互、薬剤耐性HIV調査ネットワーク : 本邦で未治療時に検出されたHIV薬剤耐性変異の伝播寄与の推定。第33回日本抗ウイルス療法学会学術集会・総会、2025年8月22日、東京
- 3) 安岡あづき、矢倉裕輝、久利 歩、藤原綾乃、駒野 淳、渡邊 大 : ABCG2遺伝子多型とHIV-1感染症の初回治療におけるビクテグラビルの有効性および安全性の関連。第38回近畿エイズ研究会、2025年6月14日、京都
- 4) 安岡あづき、矢倉裕輝、久利 歩、藤原綾乃、駒野 淳、渡邊 大 : ABCG2遺伝子多型とHIV-1感染者に対する初回治療におけるビクテグラビル投与による有効性および安全性の関連。医療薬学フォーラム2025、2025年6月28日、旭川

- 5) 神野未佳、安尾利彦、西川歩美、森田眞子、富田朋子、宮本哲雄、水木 薫、牧 寛子、渡邊大：健康に関する統制の所在が保健行動およびスティグマに及ぼす影響。第39回日本エイズ学会学術集会・総会、2025年12月5日、熊本
- 6) 岡本 学、渡邊 大、相木佐代、関根知嘉子、長谷川友美：がん末期の血友病（類縁疾患含む）患者とHIV陽性者の緩和ケア病棟での受入れについて。第39回日本エイズ学会学術集会・総会、2025年12月5日、熊本
- 7) 矢倉裕輝、中内崇夫、岸田啓太郎、祝洸太郎、小西啓司、廣田和之、上地隆史、西田恭治、上平朝子、白阪琢磨、渡邊 大：ビクテグラビル/エムトリシタビン/テノホビルアラフェナミド配合錠投与時のテノホビル血漿トラフ濃度に関する検討。第39回日本エイズ学会学術集会・総会、2025年12月5日、熊本
- 8) 菊地 正、西澤雅子、林田庸総、湯永博之、豊嶋崇徳、吉田 繁、伊藤俊広、古賀道子、長島真美、貞升健志、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川 整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂 寛、渡邊珠代、今橋真弓、松田昌和、重見 麗、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊 大、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清式、末盛浩一郎、中村麻子、南留美、松下修三、仲村秀太、小島潮子、Lucky Runtuwene、椎野禎一郎、吉村和久、杉浦 互：2024年の国内新規診断未治療HIV感染者・AIDS患者における薬剤耐性HIV-1の動向。第39回日本エイズ学会学術集会・総会、2025年12月5日、熊本
- 9) 中内崇夫、矢倉裕輝、岸田啓太郎、祝洸太郎、小西啓司、廣田和之、上地隆史、西田恭治、上平朝子、河合 実、白阪琢磨、渡邊 大：インテグラーゼ阻害剤の世代別にみた6年間の併用薬の変化についての検討。第39回日本エイズ学会学術集会・総会、2025年12月6日、熊本
- 10) 久利 歩、矢倉裕輝、渡邊 大：近年頻用されている抗HIV薬の簡易懸濁法の適否に関わる検討。第39回日本エイズ学会学術集会・総会、2025年12月6日、熊本
- 11) 富田亜沙美、中濱智子、東 政美、米田奈津子、白阪琢磨、上平朝子、渡邊 大：HIV陽性者の喫煙・禁煙に対する認識の調査。第39回日本エイズ学会学術集会・総会、2025年12月6日、熊本
- 12) 福田あかり、古賀道子、田中貴大、保坂 隆、石坂 彩、野島正寛、柿沼章子、後藤智己、藤谷順子、伊藤俊広、今橋真弓、江口 晋、遠藤知之、木内 英、阪森亮太郎、高橋俊二、照屋勝治、丹生健一、橋本則久、花井十五、藤井輝久、南 留美、茂呂 寛、横幕能行、渡邊大、渡邊珠代、四柳 宏：薬害HIV感染被害者に対するがん検診受検希望についてのアンケート調査。第39回日本エイズ学会学術集会・総会、2025年12月7日、熊本
- 13) 上地隆史、小西啓司、廣田和之、西田恭治、白阪琢磨、上平朝子、渡邊 大：HIV-1感染者に発症した進行性多巣性白質脳症の予後不良因子に関する単施設後方視的検討。第39回日本エイズ学会学術集会・総会、2025年12月5日、熊本
- 14) 白阪琢磨、川戸美由紀、橋本修二、三重野牧子、天野景裕、大金美和、岡本 学、湯永博之、日笠 聡、八橋 弘、渡邊 大：血液製剤によるHIV感染者の調査成績（令和6年度）第1報 健康状態と生活状況の概要。第39回日本エイズ学会学術集会・総会、2025年12月5日、熊本
- 15) 渡邊 大、小西啓司、廣田和之、上地隆史、辻西和幸、長手泰宏、谷村 朗、廣瀬由美子、森清、西田恭治、白阪琢磨、上平朝子：HIV-1感染者に発症したヒトヘルペスウイルス8型陽性のoligocentricキャスルマン病と考えられた1例。第39回日本エイズ学会学術集会・総会、2025年12月5日、熊本
- 16) 川戸美由紀、大金美和、岡本 学、三重野牧子、橋本修二、天野景裕、湯永博之、日笠 聡、八橋 弘、渡邊 大、白阪琢磨：血液製剤によるHIV感染者の調査成績（令和6年度）第3報 現在の困り事、将来の不安と支援の希望の状況。第39回日本エイズ学会学術集会・総会、2025年12月5日、熊本
- 17) 三重野牧子、川戸美由紀、橋本修二、天野景裕、大金美和、岡本 学、湯永博之、日笠 聡、八橋 弘、渡邊 大、白阪琢磨：血液製剤によるHIV感染者の調査成績（令和6年度）第2報 悩みやストレスの状況の年次推移。第39回日本エイズ学会学術集会・総会、2025年12月6日、熊本
- 18) 渡邊 大：Premature Agingを踏まえたARTの個別化治療。共催シンポジウムHIV感染症

