



HIV感染症の医療体制の整備に関する研究（23HB2001）

研究代表者 潟永 博之

国立健康危機管理研究機構国立国際医療センター
エイズ治療・研究開発センター センター長

研究分担者 豊嶋 崇徳¹、今村 淳治²、茂呂 寛³、照屋 勝治⁴
今橋 真弓⁵、渡邊 珠代⁶、渡邊 大⁷、藤井 輝久⁸、
南 留美⁹、大金 美和¹⁰、矢倉 裕輝¹¹、三嶋 一輝¹²、
小田 知生¹³

¹北海道大学 大学院医学研究院内科系部門
内科学分野血液内科学教室 教授

²独立行政法人国立病院機構仙台医療センター
感染症内科 医長

³新潟大学医歯学総合病院 感染管理部 准教授

⁴国立健康危機管理研究機構国立国際医療センター
エイズ治療・研究開発センター 臨床研究開発部長 ACC治療科長

⁵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 部長

⁶石川県立中央病院 免疫感染症科 診療部長

⁷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 エイズ先端医療研究部長

⁸広島大学病院 輸血部 診療教授 輸血部長・エイズ医療対策室長

⁹独立行政法人国立病院機構九州医療センター
AIDS/HIV 総合治療センター 部長

¹⁰国立健康危機管理研究機構国立国際医療センター
エイズ治療・研究開発センター 患者支援調整職

¹¹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 HIV感染制御研究室長

¹²福井大学医学部附属病院 医療支援課 総括医療ソーシャルワーカー

¹³独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター 歯科口腔外科 医長

研究要旨

HIV 感染者及び AIDS 患者に対する診療を維持・発展させるため、エイズ診療医療機関の連携促進、連絡会議を行い、次世代の育成・診療体制の恒久化に努めた。首都圏だけでなく各地域において、自立支援医療の適応施設拡大の困難さ、長期療養施設の入所先探しの困難さ、スタッフの不足や育成の問題も指摘されている。各ブロックにおける薬害原告団との三者協議及び連絡会議を通じて、全国レベルの連携を図った。長期療養時代を迎えた HIV 診療の領域において従来のそれぞれの職域を超えた新たな枠組みで地域の実情に応じた柔軟な対応が期待され、職種別の研修のみならず看護職・臨床心理士・ソーシャルワーカーの職種間の協働をテーマにした研修も行った。HIV 感染症に関わる薬剤師の連携に関する研究班会議を実施、都道府県歯科医師会対象に HIV 陽性者に対する歯科診療の提供体制について調査し取り纏めた。拠点病院情報の公開に関しては、拠点病院に加え各地域のクリニックの情報も掲載、従来掲載されている拠点病院情報のアップデートを行いつつ各種不備等の改善を行った。本研究班の整備する医療体制は、血友病薬害被害者への救済医療の基盤でもあるため、その役割を担い確認しながら拠点病院の診療情報の収集を G-MIS を用いて行い「拠点病院診療案内」を発行した。

A. 研究目的

本研究班ではエイズ診療体制の整備・連携推進を行い、次世代の育成、診療体制の恒久化に努める。拠点病院情報の公開に関しては、情報のアップデートを行いつつ不備等の改善を行う。協働シンポジウムや各ブロックの連絡会議・研修等を通じて、異なる医療職種との連携を図る。

B. 研究方法

ブロック拠点病院・中核拠点病院と拠点病院やその他の医療施設の連携を促進するため、連絡会議・研修会等を行い、エイズ対策推進室の協力を得て、医療機関等情報支援システム (G-MIS) を利用し、「拠点病院診療案内」の改訂とホームページのアップデート及び維持管理を行う。全国各ブロックで HIV 感染の早期発見促進および受け入れ施設の拡大を目的とした出張研修等を継続する。また、行政機関と連携して透析・歯科・福祉サービス等の HIV 診療ネットワークの拡大を図る。

<倫理面への配慮>

本研究班の研究活動において、患者個人のプライバシーの保護・人権擁護は最優先される。本研究班における臨床研究に、人を対象とする医学系研究に関する倫理審査が必要である場合、当該施設において適宜これを受けて実施する。症例報告や事例検討

においては個人を特定できないようにする。

C. 研究結果

北海道ブロックでは、拠点病院等を対象とした研修会を 4 件、出張研修を 12 件行った。東北ブロックでは、歯科紹介は歯科医師会に調整を依頼し、医科へは紹介業者を利用して HIV 陽性者の紹介を行った。北関東甲信越ブロックの中核拠点病院におけるブロック内定期受診者は 1214 名で、うち 83 名が新規感染者であった。血友病薬害被害者は 28 名であり、北関東甲信越 HIV 感染者包括支援連携の枠組みにより、個々の症例ごとに病態の把握を図った。首都圏ブロックでは中核拠点病院多職種・行政連絡会議を開催し、高齢化に伴う介護・看取りについて千葉県での取り組みを共有し課題の共有を行った。次世代医師育成のための ACC 実地研修に若手医師 5 人を受け入れた。東海ブロックでは多職種合同 HIV 研修会を対面で行い、参加者 20 人でグループワークを行い、顔の見える関係の構築を行うことができた。2-3 か月にわたり合計 3 人の他院の医師が研修を行った。北陸ブロックでは、HIV 診療担当医師に通院中の HIV 陽性者の状況についてのアンケート調査、各種研修、卓上カレンダーを用いた情報提供を行った。近畿ブロックでは、患者向けパンフレット「あなたに知ってほしいこと」を改訂し、

支援団体の情報を改めた。3週間の医師実地研修は3名の医師が参加し、外来診療に重点を置いて研修を行った。緩和ケア病棟での受入れについてWEB調査を実施したところ、271施設から回答があり、対応困難の現状が示された。中四国ブロックでは、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、ソーシャルワーカーなど職種別研修会を開催した。また介護・福祉施設への受け入れ促進のためのビデオ動画を作成し、県を通じて県内の全施設に配付を行った。さらに県と協力して年1回施設向けの講演会を中四国9県で行うこととした。九州ブロックでは、拠点病院研修会、エイズ診療ネットワーク会議、HIVネットワークシンポジウム、HIV看護研修会・ソーシャルワーク研修会、HIVカウンセラー連絡会議を開催した。次世代育成のため、各職種対象のHIV/AIDS基礎研修および、（実地）応用研修（看護師）を行った。地域連携のため、施設の職員を対象とした研修・セミナーを行った。またHIV診断啓発のための資料「一般診療においてHIV感染症を疑うコツ」の改訂を行った。ブロック内各地域の課題の把握のため鹿児島県内の拠点病院・協力病院を訪問した。

看護支援体制調査では看護管理者（156名）と看護師（402名）、HIV診療担当医師（208名）の回答を得た。役割の要である院外活動について、看護管理者および看護師の認識が低く、HIV診療担当医師の中には他職種が役割を担っているとの認識もあった。多職種間の協働支援の習得・普及、連携促進として、看護師対象の「成果発表シンポジウム in 関東甲信越」を開催、「全国のHIV診療に携わる看護職と心理職の相互交流セミナー」と、「HIV感染症患者の療養支援に関するNsとMSWの協同シンポジウム」を行った。また、心理職とMSWの協働シンポジウム「エイズ治療中核拠点病院における先駆的連携活動の実際」も開催し、職種間の積極的な連携を促進した。適正な抗HIV療法の推進のため、薬物治療の最新情報にアクセス可能なホームページの立ち上げを行った。全ての歯科医療従事者に理解されるような歯科診療における具体的標準予防策の啓発ツール（動画等）制作に着手した。また、都道府県歯科医師会対象に HIV 陽性者に対する歯科診療の提供体制について調査し取り纏めた。

D. 考察

各ブロックの連絡会議等で、高齢患者の長期療養施設・介護施設の受け入れ困難事例の存在、他科入

院時の告知・薬剤トラブルの問題が確認された。長期療養支援の重要性が増していく中で、地域で完結できる医療を実現するためには他領域とのネットワーク構築、HIV診療医師の不足・偏在の問題の解決が急務であると思われる。コロナ禍ではe-learningの形で行っていた研修会を対面で行うことで、地域のHIV診療をそれぞれの医療機関の实情に合わせて地域全体で支えていく関係構築が進むと思われる。診療体制の均てん化・恒久化には次世代の医療者の育成が必須であり、研修会等を行うことでその成果は少しずつ上がっていると思われる。様々な研修や情報提供の継続により、HIV/AIDS診療に携わっていない医療従事者のHIV/AIDSに対する意識が高まっていくと期待される。一方で、介護・福祉施設の受け入れは不十分で、今後の課題と言える。緩和ケア病棟の実態調査から、受け入れ困難な現状と情報発信の継続的な必要性が示唆された。患者向け資料は多職種への研修でも活用されており、正しい知識の啓発と診療体制の整備には、研修会開催と資料開発の両輪での継続が重要であると考えられた。

コーディネーターナースの位置づけとしては、その専門性や役割が十分に認識されていない現状の中、院外調整を担う前提で配置されておらず、「必要性は高いが、誰が担うのかが不明確」な状態が続いていることの課題が示唆された。看護師、心理士、ソーシャルワーカー間の協働支援の習得・普及、連携促進を目的とした相互交流セミナーと協働シンポジウムのアンケートでは、今後、課題となる生活圏での医療や生活の基盤作り、患者の課題に対する多職種との協働支援策に一定の効果が見られ、今後の実践につながることが期待される。また、薬剤師がHIV診療の充実に寄与できるよう、認定薬剤師取得者の均てん化、教育、連携環境の整備、HPのコンテンツの充実を目指していく必要がある。

E. 結論

HIV診療水準の向上に一定の成果が得られたと考えられる。引き続きHIV診療における地域連携を担う人材の育成を行っていく必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Yamasaki, L., Akiyama, Y., Ueno, K., Hoshino, Y., Nagi, M., Nakayama, N., Abe, M., Miyazaki, Y., Gatanaga, H., Watanabe, K. Progressive Severe Hemophagocytic Syndrome due to Disseminated Histoplasmosis in a Patient with HIV-1 Infection. *Intern. Med.* 64: 1113-1118, 2025
- 2) Tsuchiya, K., Tran, H. T., Kawashima, A., Watanabe, K., Hamada, A., Oka, S., Gatanaga, H. High plasma concentration of tenofovir alafenamide in people living with HIV with ABCB1 genetic variants. *J. Infect. Chemother.* 31: 102541, 2025
- 3) Ando, N., Mizushima, D., Takano, M., Mitobe, M., Kobayashi, K., Kubota, H., Miyake, H., Suzuki, J., Sadamasu, K., Aoki, T., Watanabe, K., Oka, S., Gatanaga, H. Prolonged sitafloxacin and doxycycline combination regimen for treating infections by highly resistant *Mycoplasma genitalium*. *J. Antimicrob. Chemother.* 80: 247-253, 2025
- 4) Kitamura, H., Ando, N., Mizushima, D., Shiojiri, D., Nakamoto, T., Takano, M., Gatanaga, H. Electrocautery ablation therapy for anal intraepithelial carcinoma with high-resolution anoscopy. *J. Infect. Chemother.* 31: 102608, 2025
- 5) Rockstroh, J. K., Paredes, R., Cahn, P., Molina, J. M., Sokhela, S.M., Hineostroza, F., Kassim, S., Cunningham, D., Ghosn, J., Bogner, J. R., Gatanaga, H., Asante-Appiah, E., Zhang, Y., Nwoke, U., Klopfer, S. O., Eves, K., Squires, K., Correll, T., Fox, M. C., Pisculli, M. L. Doravirine/islatravir (100/0.75 mg) once-daily compared to bictegravir/emtricitabine/tenofovir alafenamide as initial HIV-1 treatment: 48-week results from a phase 3, randomized, controlled, double-blind, non-inferiority trial. *Clin. Infect. Dis.* 81: 322-332, 2025
- 6) Nakano, K., Kawashima, A., Nakamoto, T., Nakamichi, K., Kuwata, R., Abe, S., Inoue, E., Ando, N., Uemura, H., Mizushima, D., Aoki, T., Teruya, K., Gatanaga, H. Early diagnosis of progressive multifocal leukoencephalopathy in untreated HIV infection via ultrasensitive PCR testing for JC virus: A case report. *IDCases* 40: e02229, 2025
- 7) Adachi, E., Yokomaku, Y., Watanabe, D., Gatanaga, H., Oka, S., Shirasaka, T., Watanabe, R., Chamay, N., Sutton, K., Sutherland-Phillips, D., Urbaityte, R., D'Amico, R., van, Wyk, J. Efficacy and safety of switching to long-acting cabotegravir + rilpivirine versus continuing bictegravir/emtricitabine/tenofovir alafenamide in Japanese participants: 12-month results from the phase 3b randomized SOLAR trial. *J. Infect. Chemother.* 31: 102734, 2025
- 8) Abe, S., Mizushima, D., Ando, N., Kawashima, A., Uemura, H., Shibata, S., Moro, H., Kikuchi, T., Gatanaga, H., Oka, S., Shiojiri, D. Doxycycline pre-exposure prophylaxis prevents sexually transmitted infections without affecting vaginal bacterial flora in female sex workers. *JAC. Antimicrob. Resist.* 7: dlaf054, 2025
- 9) Kawashima, A., Yanagawa, Y., Chikata, T., Shimogawara, R., Mizushima, D., Tsuchiya, K., Yagita, K., Gatanaga, H., Watanabe, K. Optimization of TaqMan-based quantitative PCR diagnosis for *Entamoeba histolytica* using droplet digital PCR. *PLoS. Negl. Trop. Dis.* 19: e0012935, 2025
- 10) Abe, S., Nakamoto, T., Aoki, T., Teruya, K., Gatanaga, H. HIV-associated multicentric Castleman disease with Kaposi sarcoma: A case report with 120-week follow-up of HHV-8 after remission. *J. Infect. Chemother.* 31: 10286, 2025
- 11) Hasegawa, K., Kawashima, A., Kuwata, R., Shimogawara, R., Sasaki, M., Yanagawa, Y., Nakamoto, T., Aoki, T., Yagita, K., Watanabe, K., Teruya, K., Gatanaga, H. Intrathoracic rupture of amebic liver abscess: a case report and literature review. *Trop. Med. Health.* 53: 136, 2025
- 12) Nagai, R., Gatanaga, H., Uemura, H., Ogata, M., Kubota, S., Yamamoto, M., Hara, H., Oka, S., Hiroi, Y. Coronary artery stenosis in Japanese hemophiliacs living with HIV-1 progressed

dramatically over two years. Glob. Health.
Med. 7, 384-390, 2025

H. 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

なし