



医科との連携による適切なHIV陽性者の歯科医療環境の整備 － HIV陽性者の歯科診療の一般化を目指して－

研究分担者 小田 知生

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

研究分担者が交代しても方向性は変わることなく、HIV陽性者が一般歯科医院にて偏見、差別なく治療を受けられるように活動が続けてきた。基本の活動としてはブロック拠点病院の歯科関係者が中心となり歯科医師会関係者らと行う講習会や連絡協議会の開催である。コロナ禍以降、これらの会合はオンラインでの実施が定番化している。そして、現在の歯科診療体制の把握と評価のための「HIV陽性者のための歯科の診療案内」作成もルーチン化している。しかしながら、年度ごとの調査から全国的には歯科の医療体制には改善がみられるものの、一部の地域においては停滞気味であると推測された。

啓発ツールとしては冊子「HIV陽性者の歯科治療ガイドブック（2023年度版）」を作成した。本冊子は都道府県、都市歯科医師会を対象に配布した。そして、各地区の講習会などにおいて要望がある場合には必要数を届けた。

歯科医院における感染対策を実際に担うのは一般的に歯科衛生士である。そこで歯科衛生士養成機関における感染対策の教育状況を調査した。その結果、学生が関心を持って学習に利用されるよう動画様式のツールの希望が多数あったので、そのニーズに応じるようなツールの制作に着手した。また、歯学部教育によるHIV感染症についての知識を評価するために卒後臨床研修歯科医師に対してアンケートを行った。その結果、ARTやU=Uについての認識が乏しいことが判明した。

各ブロック単位で行われている啓発活動や連絡協議会の情報、あるいはツールの制作、配布の状況、歯科としての薬害被害者の健康調査の関わりなどの情報の共有のために毎年、HIV歯科医療研究会（兼歯科の活動報告会）を開催してきた。オンラインによる開催ゆえ、事前に案内をして歯科医師会や行政の関係者にも視聴参加を促し啓発活動を周知してもらうように配慮した。

A. 研究目的

現在のHIV感染症の医療水準からは「医科との連携による適切なHIV陽性者の歯科医療環境」とは、通常の歯科治療は、一般の歯科医院にて偏見や差別なく診療を受けられる環境にほかならない。その目的に何ら変わりはないが、暫定的かつ現実的対応として地域ごとにHIV陽性者の受入れに対応する歯科医院の確保を目指している。

B. 研究方法

1. 講習会等による歯科医療従事者の啓発活動等

以前から歯科領域における啓発活動や都道府県歯科医師会などとの連携の主体は、ブロック拠点病院の歯科部門が担ってきた。コロナ禍の時期はオンライン開催となったが、この3年間においても同様の活動が予定されている。

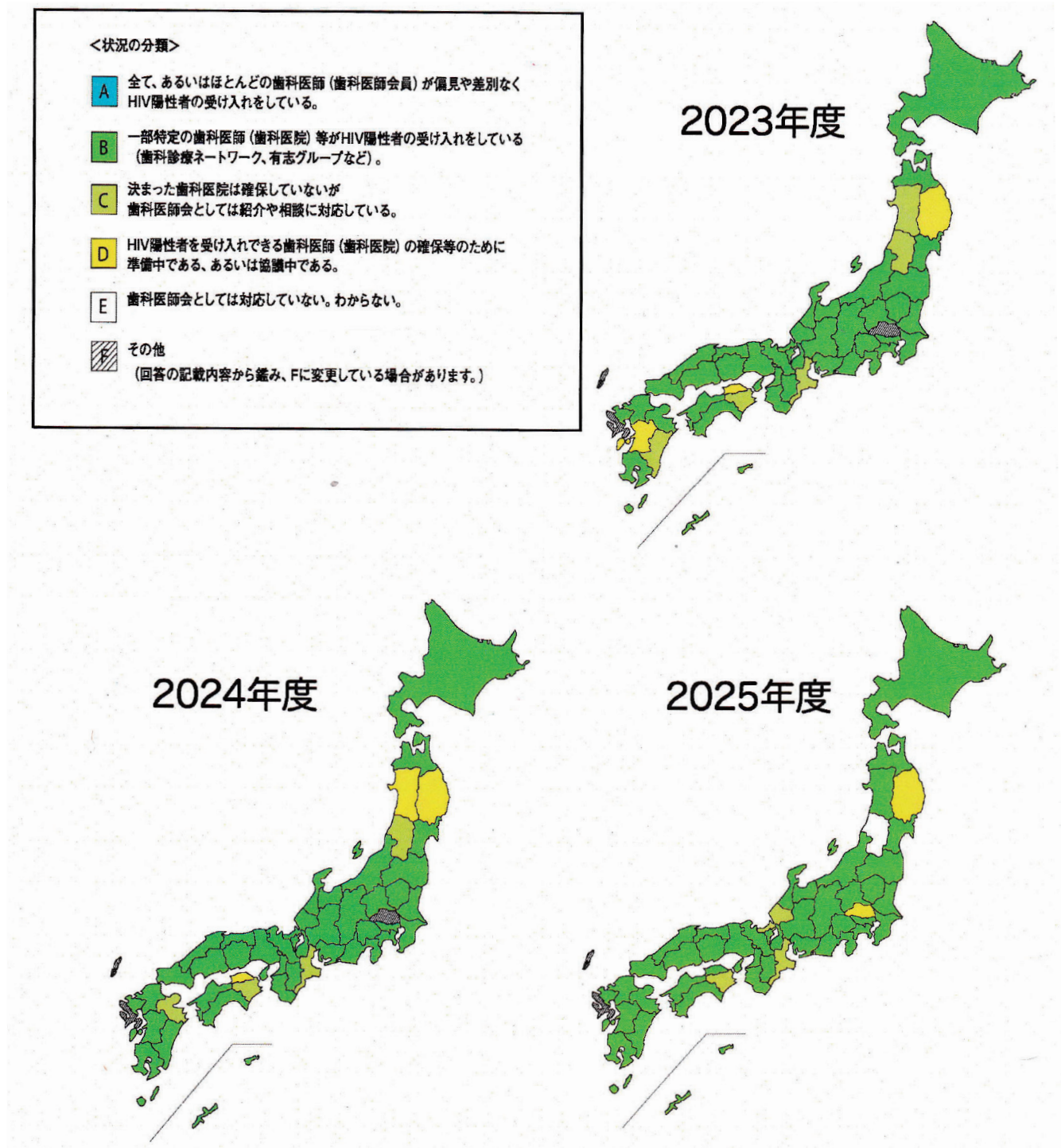


図1 歯科の医療体制の変遷

2. HIV陽性者の歯科診療受入れ体制に関する全国調査

2018年から実施しているが、都道府県歯科医師会を対象にしたHIV陽性者の歯科医療体制の状況についてアンケートを行う。すなわち、各都道府県において、拠点病院等からHIV陽性者（ARTによりコントロールされているHIV感染者と定義）を歯科医院に紹介するための体制について下記のA～Fの選択肢から回答してもらうこととしている。

A：どこの歯科医院でも対応する

B：HIV陽性者のための歯科医療ネットワークの構築等をしている

C：歯科医師会が相談窓口となり、紹介などの対応をする

D：歯科医師会で協議中、対応する歯科医院確保の準備中

E：歯科医師会としては対応していない、わからない

F：その他

本調査はあくまで一般歯科医院での受け入れ状況を明らかにするためのものである。原則、歯科医師会からの回答を尊重するが、調査の主旨を鑑みて判定に変更もありうることをあらかじめ伝えている。

結果を取り纏め、例年のごとく図示を含む冊子「HIV陽性者のための歯科の診療案内」を作成し関係部署に配布する。

3. 新規啓発ツールの作成

1) 「HIV感染者の歯科治療ガイドブック」の更新
新規に「HIV陽性者の歯科治療ガイドブック」を制作する。

2) 歯科衛生士養成課程において有用な啓発ツールの制作

HIV陽性者の歯科治療一般化のためには、歯科医師以上に歯科衛生士の啓発が重要である。まずは全国の歯科衛生士養成機関（専門学校、短大、大学等）における感染対策の教育状況をアンケートにて調査する。HIVの啓発を兼ねた感染対策の教育に用いられるツール制作を目指す。

4. 次世代歯科医師のHIV感染症に関する知識の調査

将来に渡り、HIV感染症に対する偏見や差別が払拭され、HIV陽性者の歯科医療が安定して提供されるためには、次世代の歯科医師の啓発が肝要である。そこで、最も知識が新鮮な国家試験後間もない卒後臨床研修歯科医師を対象にHIV感染症についての知識を調査する。知識の基準は前述の「HIV

陽性者の歯科治療ガイドブック（2023年度版）」とし、読後に知識レベルを自己評価してもらう。

5. ブロック拠点病院等の歯科関係者による活動報告会の実施

各ブロックの活動状況等の情報交換をするために、各年度の12月もしくは1月に活動報告会を開催する。

<倫理面の配慮>

本研究で実施する調査には個人情報に関わるものは全くない。また、教育、研修に用いる資料においても個人が特定できるような情報は存在しないが、十分な配慮により倫理的問題が生じないようにした。

C. 研究結果

1. 講習会等による歯科医療従事者の啓発活動等

ブロックにおける啓発活動はブロック拠点病院の歯科代表者が主導してきた。しかし、この数年間に彼等の半数が定年退職になり顔ぶれが変わった。各ブロックにおける啓発活動の状況は年度報告書に毎年記載しているが、幸い量的には大差はないようである。また、COVID-19の法的扱いは変更になったものの、現在もブロック単位の会合はほとんどがオンラインでの開催であった。

2. HIV陽性者の歯科診療受入れ体制に関する全国調査（図1）

調査法はルーチン化しているので、年度ごとの比較もできる。そこで3年間の調査結果の変遷を図1に示す。少しずつネットワークが構築された地域が増え日本地図が緑化してきた。しかしながら、研究班の目論みとは異なり停滞したままの県も存在する。さらに悪化と思われる回答の地域もあった（表1）。

3. 新規啓発ツールの作成

1) 「HIV感染者の歯科治療ガイドブック」の更新

HIV感染者の歯科治療に臨むにあたっては、2016年に作成した「HIV感染者の歯科治療ガイドブック」でも対応できる。しかし、新しく制作した「HIV陽性者の歯科治療ガイドブック」ではARTによってコントロールされているHIV感染者（HIV陽性者と表現）には、歯科治療時の感染リスクがないことを明言し、U=Uの概念を紹介した。このことにより、歯科医療従事者のHIV陽性者の歯科治

表1 2025年度における全国のHIV陽性者の歯科・医療の状況

列2	対応状況	事業の名称	運用、相談窓口等	ネットワーク参加施設数
北海道	B	北海道HIV歯科医療ネットワーク構築事業	北海道大学大学院歯学研究科 口腔病態学分野口腔診断内科学教室	39歯科医院、12拠点、7一般病院
青森	B	HIV歯科診療ネットワーク	青森県歯科医師会(事務局)	11歯科医院
岩手	D		(岩手県歯科医師会)	
宮城	B	宮城県歯科HIVネットワーク	宮城県歯科医師会	29歯科医院
秋田	B	HIV歯科診療ネットワーク事業	秋田県歯科医師会	13歯科医院
山形	E		(山形県歯科医師会)	
福島	B	福島県エイズ歯科診療ネットワーク事業	福島県歯科医師会	62歯科医院
茨城	B	HIV感染者歯科治療協力医院	茨城県歯科医師会	32歯科医院
栃木	B	栃木県エイズ歯科診療紹介事業	栃木県歯科医師会(事務局)、栃木県(感染症対策課)	25歯科医院
群馬	B		群馬県歯科医師会	27歯科医院
埼玉	D		埼玉県保健医療部感染症対策課	
東京	B	東京都エイズ協力歯科医療機関紹介事業	東京都歯科医師会(地域保健課)	102歯科医院
千葉	B	千葉県エイズ協力歯科医療機関紹介制度	千葉県歯科医師会	54歯科医院
神奈川	B	神奈川県HIV歯科診療ネットワーク	神奈川県歯科医師会(事務局)	46歯科医院
山梨	B	HIV医療連携協力歯科医療機関	山梨県歯科医師会(医療管理部)	27歯科医院
長野	B	長野県HIV感染者等歯科医療ネットワーク	長野県健康福祉部感染症対策課	83歯科医療機関
新潟	B	新潟県HIV感染者等歯科医療ネットワーク事業	新潟大学医学部総合病院 歯科(顎顔面口腔外科学分野)	36歯科医院、11病院歯科
富山	B	北陸ブロックHIV歯科医療ネットワーク	富山県歯科医師会(事務局)	5歯科医院
石川	B	北陸ブロックHIV歯科医療ネットワーク	石川県立中央病院 歯科口腔外科	25歯科医院
福井	C	北陸ブロックHIV歯科医療ネットワーク	福井口腔保健センター	
岐阜	B	岐阜県HIV協力歯科医療機関	岐阜県歯科医師会(事業課)	11歯科医院
静岡	B	静岡県HIV歯科診療ネットワーク	各市区歯科医師会	138歯科医院
愛知	B	愛知県HIV歯科診療ネットワーク	愛知県歯科医師会(事業課)	49歯科医院
三重	C		三重県歯科医師会(事務局)	
滋賀	B	滋賀県HIV感染症歯科診療ネットワーク	滋賀県歯科医師会(事務局)	26歯科医院
京都	B	HIV歯科診療ネットワーク	エイズ診療拠点病院にリストを配布	42医療機関
大阪	B	大阪府HIV感染者等歯科診療連携体制構築事業	大阪府歯科医師会(学術地域保健課)	172歯科医院
兵庫	B	兵庫県HIV感染症協力歯科診療所紹介システム	兵庫県歯科医師会	145歯科医院
奈良	B		奈良県歯科医師会	102歯科医院
和歌山	B	HIV歯科治療ネットワーク	和歌山県歯科医師会	14歯科医院
鳥取	B	鳥取県HIV歯科診療ネットワーク	鳥取県歯科医師会	37歯科医院
島根	B	島根県HIV歯科診療ネットワーク室	島根県歯科医師会	63歯科医院
岡山	B	HIV陽性者歯科診療ネットワーク	岡山県歯科医師会(医療管理部)	317歯科医院
広島	B	広島県HIV歯科診療ネットワーク室	広島県歯科医師会(事務局)	163歯科医院
山口	B	山口県歯科医師会HIV歯科診療ネットワーク	山口県歯科医師会(HIV歯科診療ネットワーク室)	21歯科医院
徳島	C	徳島県歯科医師会HIV感染者歯科診療紹介システム	徳島県歯科医師会(在宅歯科医療連携室)	
香川	B	香川県歯科医師会HIV陽性者歯科診療システム・ネットワーク		14歯科医院
愛媛	B	愛媛県HIV歯科診療ネットワーク	愛媛県歯科医師会(事務局)	106歯科医院
高知	B	高知県HIV陽性者歯科診療ネットワーク	高知大学医学部歯科口腔科学講座	58歯科医院
福岡	B	HIV診療広域ネットワーク	福岡県歯科医師会(医療管理部担当)	188歯科医院
佐賀	B	HIV対応協力歯科診療所	佐賀県歯科医師会(事務局)	4歯科医院
長崎	F		長崎大学病院および長崎県口腔保健センター	
熊本	B		熊本県健康福祉部健康機器管理課	18歯科医院
大分	B	大分県HIVエイズ患者歯科診療ネットワーク	大分県歯科医師会	22歯科医院
宮崎	B		宮崎県歯科医師会	129歯科医院
鹿児島	B	HIV感染者歯科診療ネットワーク	鹿児島県歯科医師会	22歯科医院
沖縄	B	沖縄県歯科診療ネットワーク	沖縄県歯科医師会	17歯科医院

療に対する心理的ハードルを下げるものと考えている。本冊子は作成した都道府県、郡市歯科医師会などに配布し、講習会等で利用の際には必要部数を送付した。

2) 歯科衛生士養成課程において有用な啓発ツールの制作

2024年度に全国150校余りの歯科衛生士養成機関における感染対策やHIVについての教育状況をアンケートにて調べた。状況は様々であったが、学生教育には動画が有用との回答が多数を占めた。そこでブロック拠点病院の歯科部門のみならず、HIV陽性者の歯科診療を行っている歯科医院に勤務する歯科衛生士、教育職にある歯科衛生士などからなるワーキングチーム(衛生士部会)を2025年に結成した。そして衛生士部会にて歯科医院における現状の感染対策の把握をし、具体的内容をまとめツール作成に着手した。しかしながら、実際の歯科医院での状況などを考慮し、さらに動画作成の方法など検討すべきことが判明し継続に留まっている。

4. 次世代歯科医師のHIV感染症に関する知識の調査

7施設のブロック拠点病院から53名の卒業臨床研修歯科医師のアンケートを回収できた。主な設問はHIVについてである。ウイルス遺伝子がRNAであることやCD4レセプターに親和性があることなどは知っていたとの回答率が高かった。しかし、ARTやその効果により感染性がほぼないこと(U=U)などについてはあまり知られていなかった。

5. ブロック拠点病院等の歯科関係者による活動報告会の実施

コロナ禍以降は、活動報告会もオンラインライブ配信に切り替えた。2023年度以降も毎年、オンラインで実施した。オンライン開催のため日本HIV歯科医療研究会の会員のみならず、都道府県歯科医師会や都道府県行政などの関係部署などにも開催を案内し、視聴参加を促した。しかしながら、実際の参加(視聴)登録者数は60~80名に留まっている。対面で行っていた研究会に比較すれば多いものの、影響力不足は否めない。なお、さまざまな地域のHIV/AIDS医療行政関係者の登録も僅かながら

みられた。

D. 考察

長年に渡りブロック拠点病院の歯科関係者によって継続して行われてきた研修会、講習会あるいは連絡協議会の多くが、コロナ禍以来はオンラインにて実施継続されている。オンラインでは特別な会場の確保が不要なこと、何より移動のための時間や交通費を要せず、特に地理的に広範囲であるブロック全体を対象とした啓発活動や情報収集などを共有することが可能である。このことは、歯科医療従事者や関係者に啓発等の情報を全国レベルで伝えていくには好都合である。ただし、オンラインでは伝達力が弱いと想像され、マンネリ化も危惧される。特にHIV陽性者の歯科医療体制の改善が進んでいない地域に対しては今後、確実に啓発を促すための工夫を考慮すべきであろう。

HIV陽性者の歯科診療受入れ体制に関する全国調査の結果からは少しずつではあるが、歯科診療ネットワークの構築が進んだ。研究目的からは「HIV陽性者ための歯科診療案内」の日本地図の塗分けが全国均一の青色になることであるが、現時点では暫定的目標として緑化を目指している。暫定的とはいえ、HIV陽性者に歯科治療を提供する環境が改善してきていることが理解できる。しかしながら、長年に亘り状況が改善しない、あるいは全く取組みがない県も明確になってきた。それらの理由は「歯科医院のプライバシーの保護」「今までにHIV陽性者の歯科治療のニーズがなかったから」との返答を受け取っている。その真偽や背景の確認はできていないが、全く同意できないと考えている。ただ、法的強制力を有しない研究班としては、介入は困難ではあり悩ましいところである。今後はHIV/AIDS医療に関わる行政関係者と認識を共有し、ブロックごとの連絡協議会などを通じて対応することを期待する。

さて、今までの啓発活動の経緯から、歯科医師へのHIV感染症に関する情報提供は地域の差なく十分に広がったはずである。しかしながら、既卒者に情報提供をしても、個々の歯科医療従事者の関心や向学心がなければ、診療報酬などにインセンティブのない状況ではHIV陽性者の歯科医療体制の整備の成果は一過性に陥りかねない。HIV陽性者の歯科診療が一般化に近づき恒常的になるためには、将来の歯科医療従事者のHIV感染症に関する認識を医学的に正しいものにしなければならない。本来な

ら歯学部などの教育においてアップデートされているはずではあるが、卒後臨床研修歯科医師を対象とした調査からは明らかに不十分であることが判明した。歯学部教育における指導者の知識不足や立場の相違も考えられるが、卒後臨床研修歯科医師のHIVについての知識の偏りは、多分に国試の出題傾向の影響との指摘も聞いている。研究班としては必修である卒後臨床研修時の啓発を企画すべきと考えた。

歯科衛生士養成課程においては、さまざまな種類の学校があることから、HIV感染症の理解を促すような感染対策教育のツールが有用であるとアンケート結果から考えた。とは言え大多数の教育現場でもツールが受け入れられるためには、あらためて課題の多さが明らかとなり次年度への継続となった。

歯科の活動報告会は日本HIV歯科医療研究会の中で開催してきたが、ブロック拠点病院等の歯科部門関係者などによる啓発活動の情報共有の場所である。せっかくのオンライン開催ゆえ、全国の歯科医師会の関係者や行政関連部署に少しでも情報が届くことを期待している。残念ながら、即効性はなく、思うほど容易に意図が浸透していくことはないようである。しかし、毎年、少しではあるが非会員の人々の視聴参加があり、HIV陽性者の歯科医療環境改善への認識を広く共有できるきっかけになっていくと信じている

以上のように研究方法はほぼルーチン化し、毎年、踏襲することが多い。しかし、ブロック拠点病院の歯科部門代表者が、数年前から幾人か定年退職となり、さらに今年度も定年退職者が予定されている。ブロック拠点病院は地域の基幹病院でもあり、後任人事は関連大学病院医局等に委ねられることも多い。そのため後任にHIV/AIDSについては疎遠な人選となることも珍しくない。すなわち現状を傍観しては、歯科領域の啓発活動の活性が低下することになりかねない。そこで、適宜、各ブロック拠点病院の歯科関係者に研究協力者として参集していただき、本研究班の重要性を共通認識となるよう諮ることも必要と考えている。

E. 結論

ブロック拠点病院の歯科関係者の尽力もあり、HIV陽性者の歯科医療の提供環境は改善してきた。ただ、僅かな数ではあるが改善が停滞している地域に対しては行政などとも協力し、啓発する必要がある。

ると考えた。さらに「HIV 陽性者の歯科医療の一般化」を達成するまで啓発活動自体が途切れないように、世代交代を踏まえて歯科領域担当者として活動を継承していく考えである。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 原著論文・著書

なし

2. 口頭発表

- 1) 宇佐美雄司、成田健悟、渋谷英伸、上嶋伸知、小田知生. 病診連携としての歯科医療従事者経皮的曝露後の対応について 第77回国立病院総合学会、2023年10月20日、広島
- 2) 宇佐美雄司、小田知生、横幕能行. 歯科医院においてHIV陽性者診療時に発生した経皮的曝露に関する考察. 第37回日本エイズ学会・学術集会 2023年12月、浜松
- 3) 宇佐美雄司、渋谷英伸、小田知生. 開業歯科医師の経皮的曝露時の対応に関する認識について. 第33回日本有病者歯科医療学会総会・学術大会 2024年3月、新潟
- 4) 宇佐美雄司、伊藤 誠、白井大士、成田健悟、後藤藍、上嶋伸知、小田知生. 病診連携としての歯科医療従事者の職業上曝露の対応について. 第69回日本口腔外科学会総会・学術集会、2024年11月22日、横浜
- 5) 宇佐美雄司、小田知生、横幕能行. ART中に口腔領域に悪性リンパ腫が発現したHIV感染者の2例. 第38回日本エイズ学会学術集会・総会 2024年11月28-30日、東京
- 6) 宮田勝、高木純一郎、釜本宗史、向真紀、榎野莉沙、越田美和、塚本暁子、塩谷元子、辻典子、石井智美、小谷岳春、渡邊珠代. 北陸ブロック拠点病院歯科における歯科医療体制整備活動を振り返る. 第38回日本エイズ学会学術集会・総会 2024年11月28-30日、東京
- 7) 宇佐美雄司、上嶋伸知、小田知生. 歯科医療従事者の経皮的曝露後の対応における病診連携に関する考察. 第25回日本歯科医学会学術大会 2025年9月26～28日 横浜（オンデマンド配信）
- 8) 宇佐美雄司、佐藤 淳、後藤 哲、斎藤夕子、丸

岡豊、高木純一郎、鹿野 学、柴 秀樹、吉川博政、小田知生. 卒後臨床研修歯科医師におけるHIV/AIDSに関する認識についての検討. 第39回日本エイズ学会学術集会・総会 2025年12月5日、熊本

- 9) 中川裕美子、宇佐美雄司、小田知生. 歯科衛生士教育機関におけるHIV感染症の教育ツール作成に関する調査研究. 第39回日本エイズ学会学術集会・総会 2025年12月5日、熊本

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし