

我が国のHIV感染症/エイズの 診療体制の現況と課題

国立病院機構 名古屋医療センター エイズ総合診療部長
「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」班主任研究者
横幕 能行

内容

1. エイズ治療拠点病院(拠点病院)について
2. 我が国のHIV感染症/エイズに関する診療状況
 - 調査方法
 - 抗HIV療法の実施状況と治療成績
 - 死亡者および定期受診者の状況
3. 拠点病院制度の課題と提言

拠点病院の整備について

(健医発825号 平成5年7月28日)

1. エイズ診療の基本的な考え方

- ✓ どの医療機関でもその機能に応じてエイズ患者等を受け入れること
- ✓ 地域の拠点病院以外の医療機関においてもエイズ患者等の受け入れを進めていくこと

2. 都道府県の役割

- ✓ 地域の実状を勘案しつつ拠点病院と地域の他の医療機関とのエイズ診療の連携システム及び教育・技術的支援システムを構築

3. 拠点病院の役割

- ✓ エイズ患者等の状況に応じて、地域の他の医療機関との役割分担・連携に努める

エイズ治療の地方ブロック拠点病院の整備について(通知)

健医発第678号 平成9年4月25日

1. 診療

HIV感染症に関する専門外来の設置、HIV感染者に対する入院医療の実施、カウンセラーによるカウンセリングの実施、全科対応による診療等により、総合的な診療を実施する。

2. 研究

治験等の臨床研究を実施する。

3. 研修

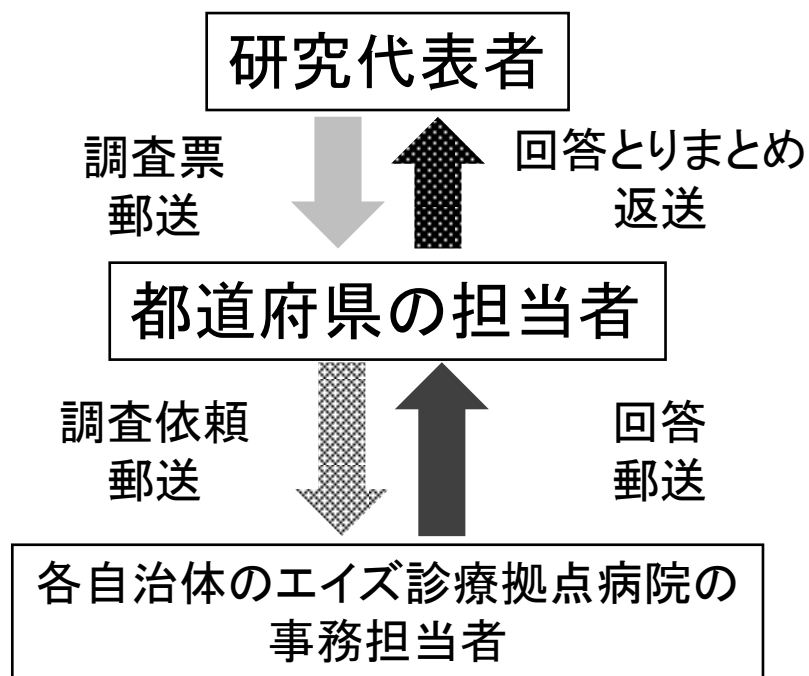
ブロック内の拠点病院等の医療従事者に対する最新の治療方法に関する研修会、症例検討会、臨床実地研修等を実施する。

4. 情報

エイズ医療ネットワークの活用等により、ブロック内の拠点病院、患者・感染者からの診療に関する相談への対応、情報の収集、提供を行う。

調査方法

- 調査対象は2015年1月1日から2015年12月31日の期間に拠点病院に定期通院中のHIV感染者及び患者
- 全国47都道府県の担当部署(担当者)から全国の拠点病院に調査票を送付
- 拠点病院の担当者は調査票を都道府県の担当者に返送
- 各都道府県から調査票を回収し解析

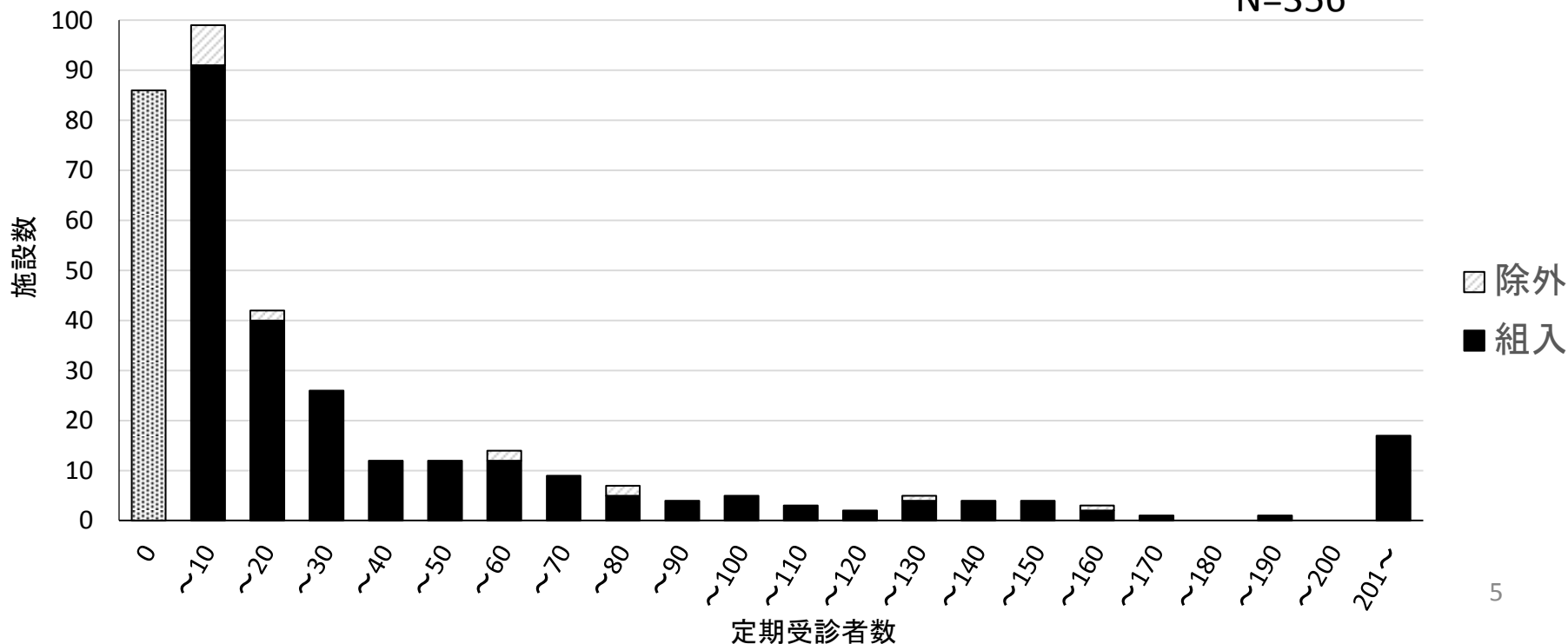


結果① 拠点病院毎の診療状況

- 383施設中377施設から調査票を回収
- 377施設中356施設で定期通院者数の回答あり
- 定期通院者数0人が86施設、200人以上が17施設
- 定期通院者数0人の86施設を除く270施設の定期通院者の合計は21,228人、治療導入の検討を行った254施設(組入)の定期受診者20,615人

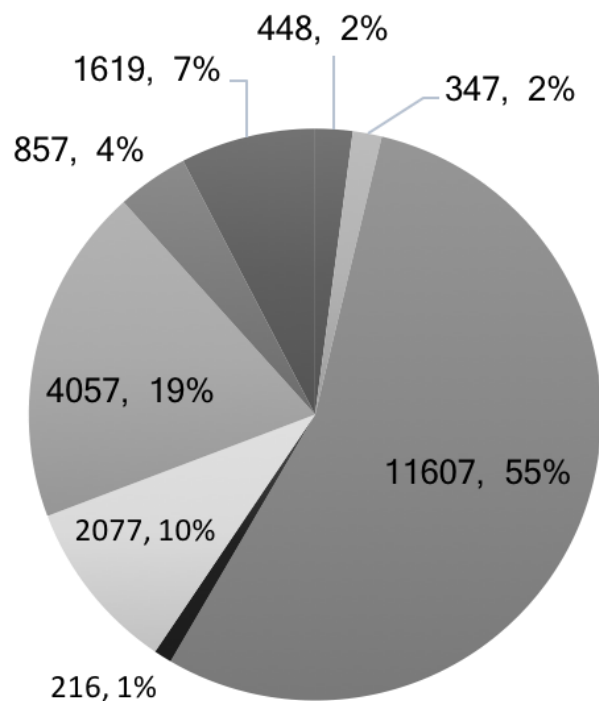
各施設の定期受診者数の分布

N=356

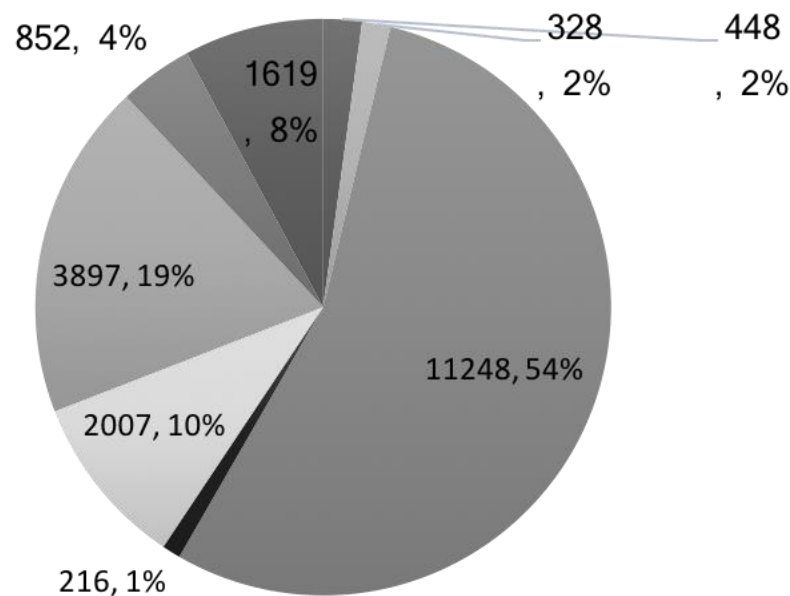


結果② ブロック別の定期通院者数

a) 回答のあった全医療機関 (N=270)



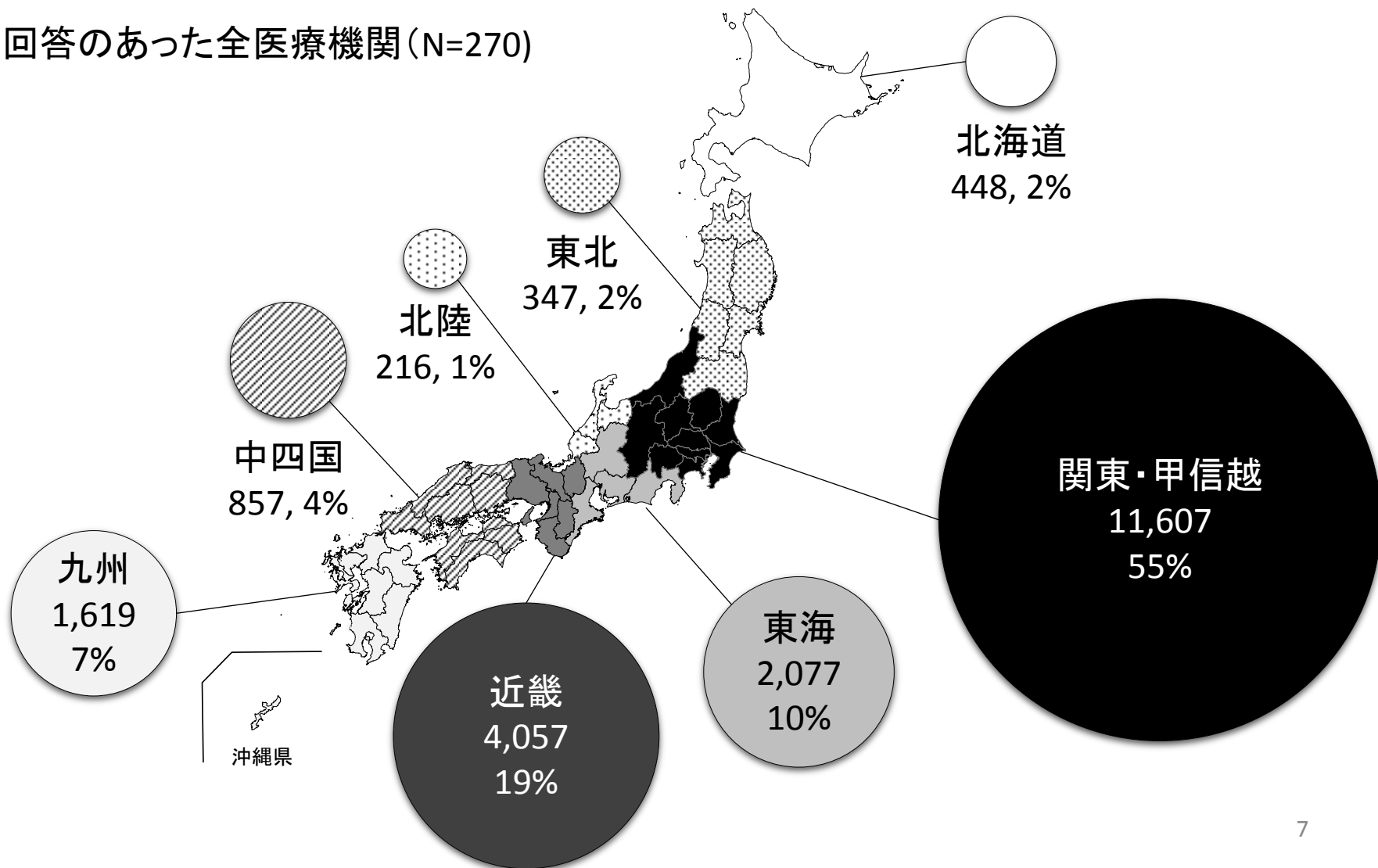
b) 治療導入状況の組入医療機関 (N=254)



北海道
 東北
 関東・甲信越
 北陸
 東海
 近畿
 中国・四国
 九州

結果② ブロック別の定期通院者数

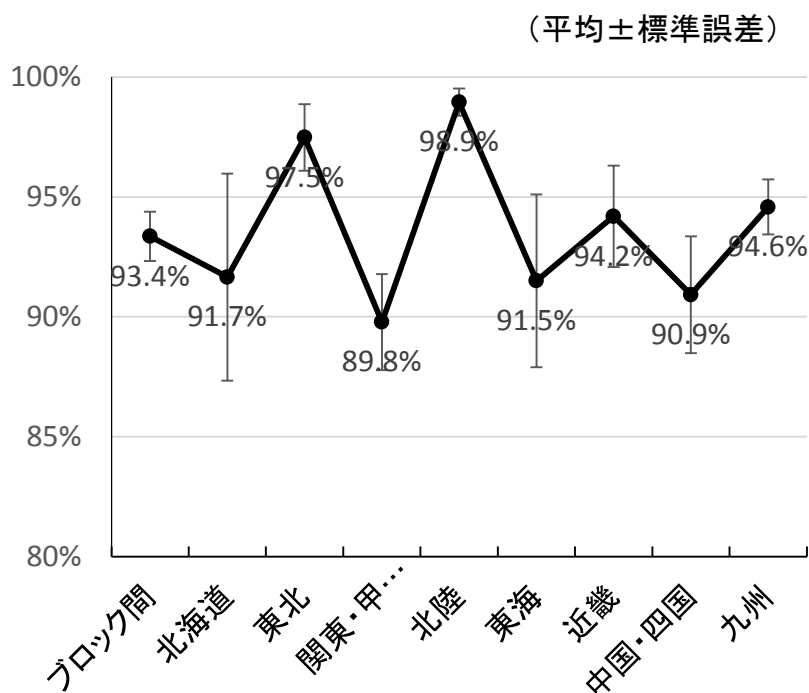
a) 回答のあった全医療機関(N=270)



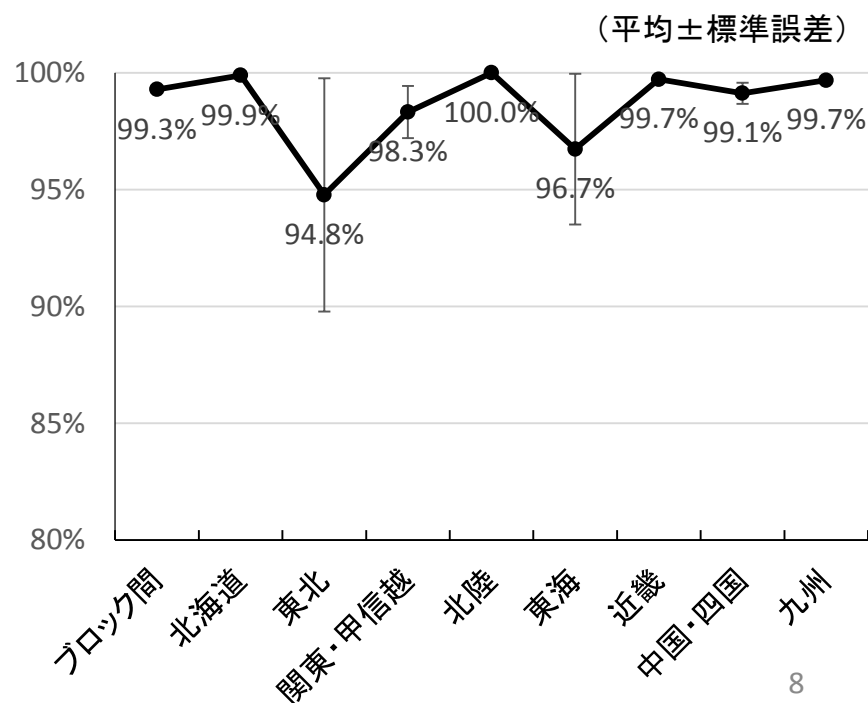
結果③ ブロック別の診療状況

- 各施設の治療中患者および治療成功患者の割合は極めて高く、それぞれ $92.2\% \pm 1.0$ 、 $98.4\% \pm 0.7$ (平均±標準誤差)
- ブロック間およびブロック内の治療中患者および治療成功患者の割合に有意な差はなし

a) 治療中の患者及び感染者の割合

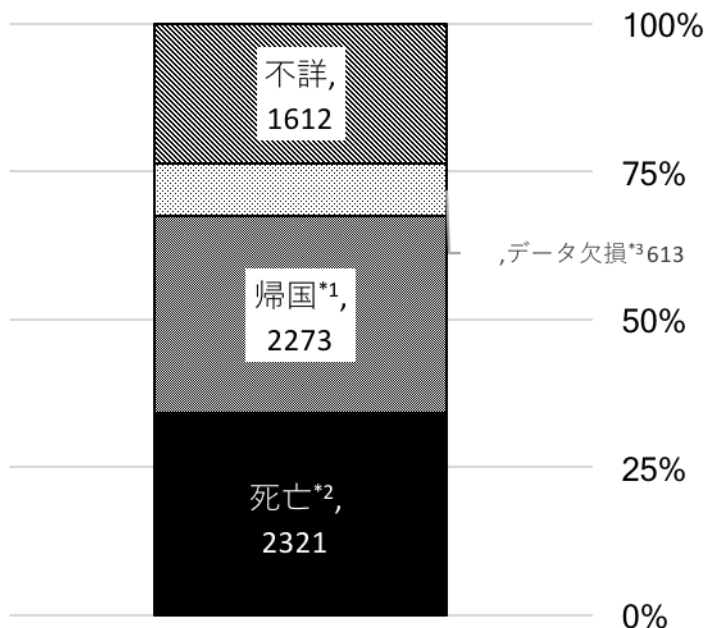


b) 治療成功者の患者及び感染者の割合



結果④ 拠点病院とのリンクの欠如

- 2015年末時点の報告件数(血友病薬害被害者を含む)は27,434件で、今回検討した254施設に定期通院中患者20,615人との差は6,819人
- 全拠点病院における2015年末時点での過去の累計死亡者数は1923人で、うち血友病薬害被害者は308人
- 6,819人の内訳は、死亡2,321人、帰国したと推測される外国人2,273人、今回の調査で定期受診者数のみの記載があった16医療施設の通院者613人および治療中断等による消息不詳1,612人(拠点病院外に通院の可能性)



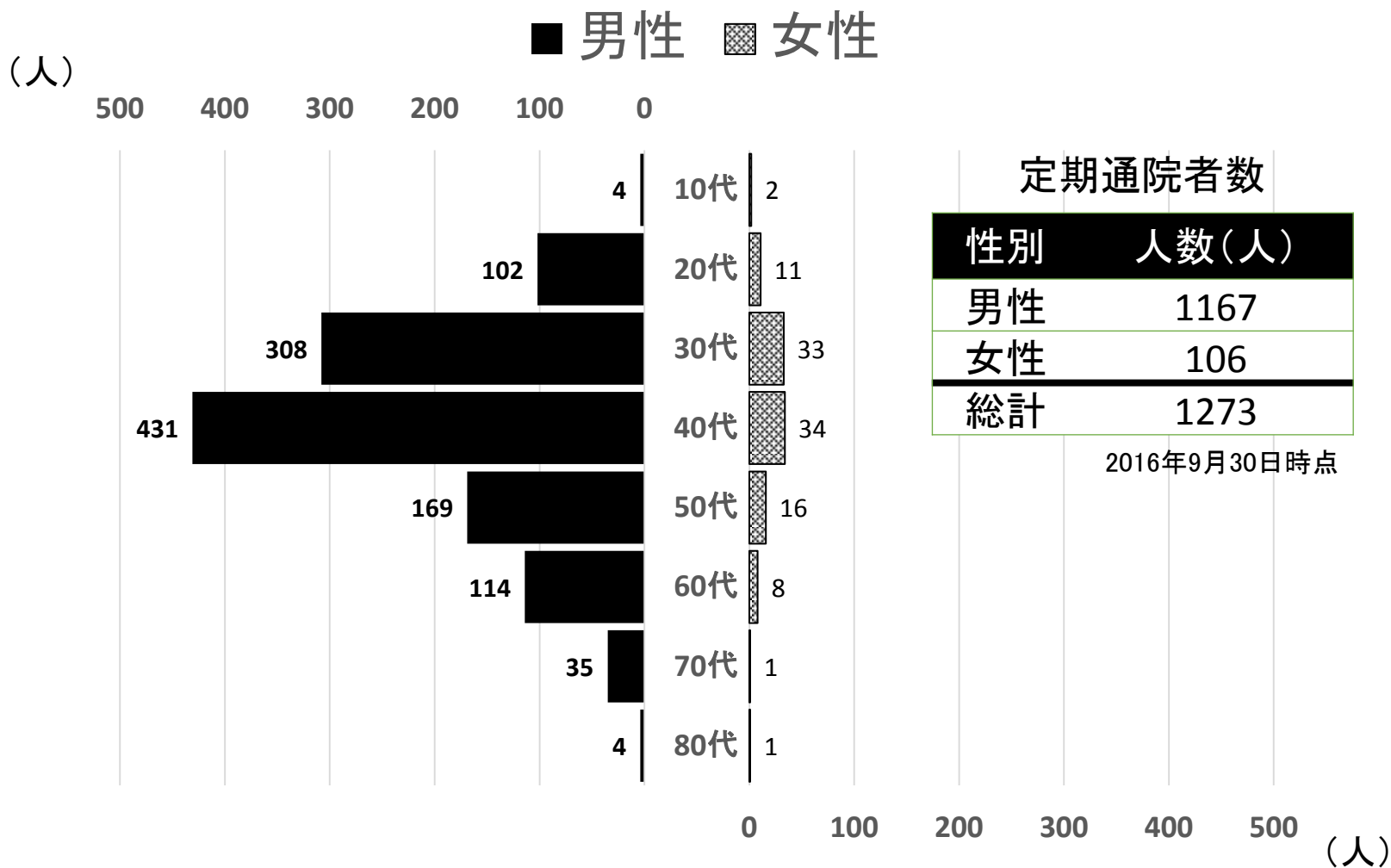
*1 血友病薬害被害者706名、性感染症の者1615名

*2 外国籍の報告数4217件のうち53.9%が帰国したと推測

*3 定期通院者数のみの報告があった医療機関に通院中の患者数

参考① 定期通院者の年齢分布

名古屋医療センター



参考② 生活保護受給状況

名古屋医療センター

生活保護率: 全国平均 1.70%、名古屋市 2.18%

「生活保護制度の概要等について」厚労省社会・援護局保護課(平成25年10月)

	全体	愛知県	名古屋市	名古屋市内
患者数	1318	1150	684	521
生保受給者	48 (3.6)	43 (3.7)	32 (4.7)	11 (2.4)
日本国籍	1189	1034	629	405
生保受給者	34 (2.9)	30 (2.9)	24 (3.8)	6 (1.5)
外国籍	129	116	55	61
生保受給者	14 (10.9)	13 (11.2)	8 (14.5)	5 (8.2)

* ()は生活保護受給者の割合

拠点病院制度の現状と課題

1. 拠点病院への患者集中

- 発生届出件数約25,000件に対し全拠点病院の定期通院者数は約20,000件
- 患者及び感染者の集中地域や通院医療機関は限定(東京都で約半数、上位10施設で約半数)
- 拠点病院の抗HIV療法に関する診療レベルの均てん化は達成

2. HIV感染症診療の質の変化

- 抗HIV療法導入・維持の負担減(外来)
- 合併症による入院に対する副科対応増(入院)
- 加齢や身体科合併症及び精神神経的な問題による通院困難者の増加

3. 拠点病院と診療上の課題のミスマッチ

- 高次機能病院で対応困難(居住地域での療養生活への対応が主)
- 単科、単職種、単施設で対応困難な事例の増加
- HIV感染症担当行政窓口では医療・福祉に関する問題への対応困難

提言

- 未診断者を含むHIV感染者/エイズ患者の推計
- 新規報告者および各医療機関の新規未治療受診者の重複の状況把握
- 拠点病院以外の定期受診者数と治療状況の把握
- 外国籍HIV感染者/エイズ患者の動向把握
 - ✓ 我が国の患者/感染者はsubtype B HIV-1感染であるが、海外ではsubtypeが異なり、抗HIV薬への感受性が異なること、また、治療環境が異なることによる薬剤耐性HIVへの感染者率が高いことから、海外で流行しているHIVの解析は重要である。
 - ✓ 国内に居住中の外国籍患者/感染者は生活基盤の脆弱な者が多く、治療中断や治療失敗のリスクが高いことから、その動向の把握に努めることは重要である。
- 死亡者数及びその死因の把握
- 継続的な疫学情報収集の枠組みの設定