

HIV 感染症と HIV 透析ネットワークの意義

日ノ下文彦

令和4年10月9日/長野県「第70回長野県透析研究会」

はじめに

HIV (human immunodeficiency virus) 感染症は抗レトロウイルス療法 (antiretroviral therapy; ART) が進化した結果, コントロール可能な慢性疾患となった。しかし, 累積の HIV 感染者数はまだ増加傾向にあるほか, 生命予後の改善により, 中高年になって慢性腎臓病 (chronic kidney disease; CKD) を合併し血液透析 (hemodialysis; HD) 導入となる患者が漸増している。

長野県は累計 HIV 感染者数が東京都や大阪府といったトップグループ, 他の大都市圏 (第2グループ) に次いで多く (第3グループ), 注意する必要がある。

1 CKD の増加と透析

HIV 感染症の予後が格段に改善したため¹⁾, 糖尿病や高血圧などの合併症を抱え CKD に陥る感染患者が増えている。HIV 感染者は非感染者に比べ CKD 合併率が高く, 感染者が多い地域では将来 HD 導入となる感染者が増加することが予想される。しかし, 感染者数が多い地域でも HIV 感染 HD 患者の受け入れは進んでおらず, 東京都内でさえ数年前までは HD 導入後の受け入れ先 (サテライト) を見つけるのに一苦勞していた。

2 HIV 感染症に対する誤解

HIV 感染 HD 患者の受け入れが進まない要因として, 無知や誤解, 間違ったイメージの定着が考えられる。つまり, 有用な治療法がなかった 1980 年代の「致死性疾患」のイメージのままなのである。しかし, HIV 感染症は今やコントロール可能な「慢性感染症」となっていて, 感染症専門家や行政担当者などにより “U=U” キャンペーンが行われている。これは, 治療により血中の HIV が検出感度以下に抑えられる (Undetectable) 状況が 6 カ月以上続くと, 他の人にうつることはない (Untransmittable) というメッセージである。すなわち, 治療を受けコントロールされている HIV 感染者と通常の性的接触があっても, パートナーに感染することはまずないというわけである。

3 HIV 感染透析患者の受け入れ

残念ながら, こうした事実は医療従事者でさえ知らないことが多く, HIV 感染患者に HD 導入してもサテライトが決まらず途方にくれる事態が起こっている²⁾。米国では 2000 年代の初めでも全

表 1 HIV 感染 HD 患者を受け入れがたい理由 (複数回答可)

順位	理由	回答数 (%)
1	HIV 感染患者専用ベッドの確保が難しい	380 (22.0%)
2	HIV 感染患者への対応手順が整理されていない	351 (20.3%)
3	透析中に急変した際のバックアップ体制が得られるのか心配	310 (17.9%)
④	HIV 感染患者の受入れに対しスタッフの理解が得られない	221 (12.8%)
⑤	他の患者の不安など風評被害が心配	184 (10.6%)
⑥	他の患者への HIV 感染が心配	145 (8.4%)
7	スタッフの HIV 曝露時の対応がわからない 主な理由 ↑	106 (6.1%)
8	HIV 感染患者に対応するために人員を増やす必要がある	70 (4.1%)
9	職員の定期的 HIV 検査に費用がかかる	68 (3.9%)
10	器具等の消毒のために業務が増える	35 (2.0%)
11	ディスプレイ製品などで費用がかかる	34 (2.0%)

(文献 4 より改変引用)

米の 1,556 の HD 施設 (約 39%) で HIV 感染患者を受け入れており³⁾, 日米のギャップはかなり大きい。わが国で受け入れ難い理由を列挙してみた場合, 特にクリアしにくいのは心理的要因である (表 1 の丸印)²⁾。他の主な理由は, 「HIV 感染透析患者医療ガイド改訂版 2019」⁴⁾ (以下, ガイド) に則って対処すればできる問題か, 感染症拠点病院との連携を緊密にすればいい問題ばかりである。

4 HIV 透析ネットワークと受け入れ方法

現在, 厚生労働省「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究班」は HIV 感染患者の受け入れを促進するため, 都府県ごとに HIV 透析ネットワークを構築する (既存の北海道, 群馬県以外) 方針とし, 2019 年, 日本透析医学会の協力を得て都府県支部にネットワーク構築を依頼した。しかし, COVID-19 の蔓延も重なって, 2020 年以降新たにネットワークを構築したのは三つの都県に過ぎない。コロナ禍ではあるが, 前例に従って作業を進めればそれほど難しいことではない。念のため, 各地域におけるネットワーク立ち上げの基本を図 1 に示す。また, 東京都や北海道などの前例も参考になるはずである^{1,2)}。

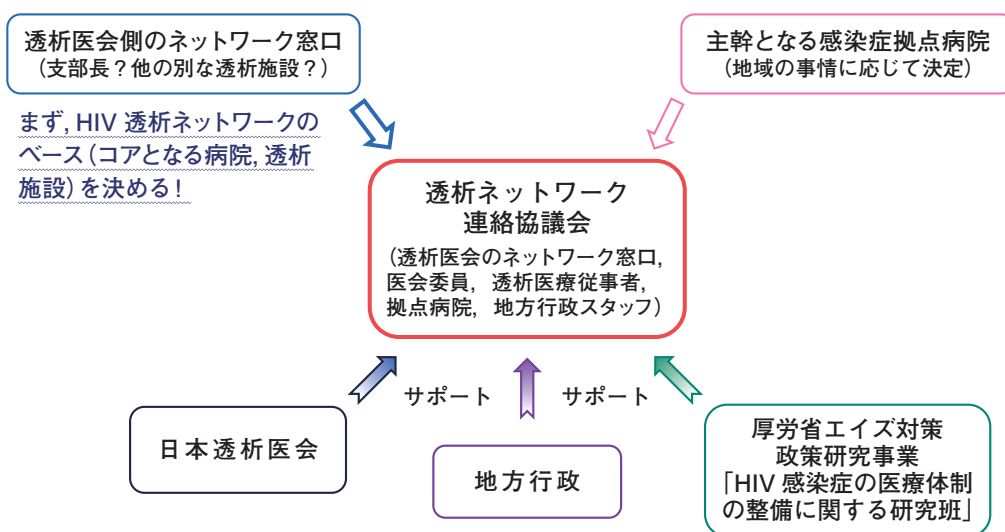


図 1 各府県における透析ネットワーク構築の基本案
(著者作成)

「ガイド」には HIV 感染症に関する必須の知識から、HIV 感染患者に対する HD の方法、受け入れ準備、曝露後予防内服に至るまで細かく記され、Q & A も付録として示されている⁴⁾。したがって、本ガイドに則って準備し、必要に応じ感染症拠点病院の医師やスタッフ、厚生労働省研究班の助けを借りれば、安心して受け入れられるはずである。

おわりに

ART が進歩した結果、HIV 感染症は HB 肝炎など他の感染症と比べても、技術的に受け入れやすい感染症となっている。よって、将来、HIV 感染 HD 患者をスムーズに受け入れる環境を整えるため、長野県でもぜひ HIV 透析ネットワークを構築して頂ければと考えている。

謝 辞

本テーマに関する研究や活動は、厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究」）により実施された。

利益相反自己申告：申告すべきものなし

文 献

- 1) 岡 慎一：V. 抗 HIV 療法 6. 抗 HIV 薬開発の状況と併用療法の展望. 日内会誌 2009; 98 : 2809-2813.
- 2) 日ノ下文彦, 秋葉 隆：HIV 感染患者における透析医療の推進に関する第 2 次調査. 透析会誌 2019; 52 : 23-31.
- 3) Finelli L, Miller JT, Tokars JL, et al. : National surveillance of dialysis-associated diseases in the United States, 2002. *Semin Dial* 2005; 18 : 52-61.
- 4) HIV 感染透析患者医療ガイド改訂版策定グループ：HIV 感染透析患者医療ガイド改訂版 2019. 東京, 厚生労働省・HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究班, 2019.

参考 URL

- ‡1) 東京都透析医会「東京都 HIV 透析ネットワークへの登録のお願い」<https://tokyo-touseki-kai.com/hivnet> (2022/10/31)
- ‡2) 北海道大学病院 HIV 診療支援センター「透析ネットワークについて」<https://www.hok-hiv.com/for-medic/dialysis-network/> (2022/10/31)