

# HIV とともに生きる方々を支えるために



南部医療センター・こども医療センター 感染症内科 成田 雅

私達臨床医が HIV に遭遇する可能性は、ここ沖縄県では高い。PLWH (People living with HIV) の方々は、言うまでもなく一人の人間である。本疾患そのもの、社会的背景を含めて、疾患を得たものにはしか見えない景色もある。その景色は残念ながら患者自身にはしか見え、往々にして我々は解決が困難な諸問題の周辺に立ちすくむしかないことも事実である。にもかかわらず PLWH の方々が何かを取り戻す (redeem) ために手助けが出来ないかを考える。

臨床医が HIV 感染症を認識する大きな3つのカテゴリーがある。急性 HIV 症候群、後天性免疫不全症候群 (AIDS)、そして抗ウイルス薬投与後の状態である (図1 参照)。我々臨床医は全ての局面に遭遇する可能性がある。

①急性発症の発熱で全身倦怠感著明、COVID-19 もインフルエンザも陰性で紹介となった若年男性。HIV 抗原抗体検査が陽性と判明し、急性 HIV 症候群として紹介となった。HIV

脳症を合併し神経内科へ転科となったが、抗ウイルス薬開始後神経症状も改善し退院となった。

② COVID-19 流行期に生じた呼吸不全の中年男性。胸部 CT 影を認め、COVID-19 による肺炎疑われるも陰性。酸素需要あり鑑別診断としてニューモシスチス肺炎が疑われ実施した気管支鏡検査検体の Grocott 染色陽性、追加検査で行った HIV 抗原抗体検査は陽性であった。HIV-RNA 定量は  $5.6 \times 10^4$ 、CD4 値  $350 / \mu\text{L}$  *Pneumocystis jirovecii* 肺炎としての加療を継続。4 週空けての採血検査を確認し公費 (身体障害者手帳、自立支援) の手続きを行いつつ抗ウイルス薬を開始した。

③外来通院中の 80 台男性。1980 年代に外国滞在中に HIV 感染症に罹患。認知機能の悪化があり通院しながら抗ウイルス薬の内服を継続しつつ、ウイルス量は検出感度以下、CD4 値は 500 台と安定していた。自宅で倒れているところを発見され病院へ搬送後脳梗塞であることが判明した。社会保健福祉士の調整

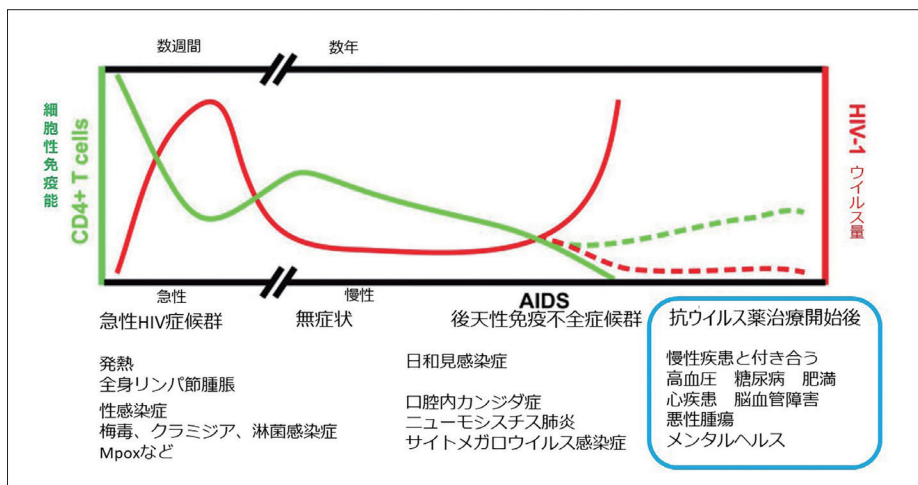


図 1. HIV 感染症の自然経過

2019(平成31/令和元年)		2020(令和2年)		2021(令和3年)	
自治体	人口10万人対	自治体	人口10万人対	自治体	人口10万人対
東京都	2.41	東京都	2.18	東京都	2.10
大阪府	1.20	大阪府	1.01	沖縄県	1.09
愛知県	0.87	沖縄県	0.89	大阪府	0.93
福岡県	0.86	佐賀県	0.86	愛知県	0.77
沖縄県	0.76	愛知県	0.77	佐賀県	0.74
佐賀県	0.74	山梨県	0.62	福岡県	0.59
群馬県	0.72	高知県	0.57	香川県	0.53
香川県	0.63	福岡県	0.57	群馬県	0.52
栃木県	0.57	兵庫県	0.51	神奈川県	0.48
徳島県	0.55	三重県	0.45	静岡県	0.47

※報告日に基づく集計

出典:2019~2021年エイズ発生動向(厚生労働省エイズ動向委員会) 一部改変 <http://api-net.jfap.or.jp/>

図 2-1. 2019 ~ 2021 年 新規 HIV 感染者報告数 (上位 10 位の自治体)

により理学療法目的に転院となった。他院後は数ヶ月毎の外来通院を継続している。

事例①②③はいずれも最近経験した症例の抜粋である(一部改変あり)。私の感染症内科医(かつ総合内科医)としての関わりは急性 HIV 症候群としての①が1%、HIV/AIDS への対応②が5%、慢性疾患としての内服加療を行いつつ、併存疾患に対応する事例③が残り 94% を占めている。慢性疾患とは、肥満、高血圧、糖尿病、飲酒、喫煙に関わるものが多い。性感染症(梅毒、Mpox など)を繰り返す方もいる。メンタルヘルスの不調や社会的孤立、自己肯定感を保つことが困難な場面にも遭遇する。これらの援助には医師のみならず、専任看護師、薬剤師、臨床心理士、医療社会福祉士などによるチーム医療が必要となる。抗 HIV 薬を飲み続けていれば、(薬剤耐性がない限り)コントロールできる HIV であるが、それ以外にコントロール出来ない諸問題がある。それは正に総合診療が要求される場面である。

沖縄県では 1987 年以降 2020 年までの HIV 陽性者と AIDS 患者を合わせた累積報告数は 432 件となっている (HIV/AIDS の発生動向について 2021 年 2 月 衛環研ニュース 第 41 号)。

COVID-19 以降の新規 HIV 感染者報告数(人口 10 万対)では沖縄県は 5 位以内、2021 年は東京都について第 2 位(図 2-1 参照)、新規 AIDS 患者報告数(人口 10 万対)では 1 位(2021 年)となっている(図 2-2 参照)。それに加え、沖縄本島のみならず、離島を含め沖縄に移住する PLWH が増加傾向にある。①あるいは②に関しては一般の医療機関でも対応可能であろう。ただし沖縄県において、各局面のその後を受け入れ、慢性疾患としての HIV 感染症とその周辺を引き受けている医師は、2023 年 10 月現在、沖縄県内の拠点病院(琉球大学病院、沖縄県立中部病院、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター)が主となっている(実際には離島基幹病院の対応もある)。

総合内科の一環として、継続して HIV 感染症を診る医師を増やすことが必要である。PLWH を支える体制を拡充するためには各医療機関の協力も必要である。沖縄県では、HIV 検査は各保健所(北部、中部、南部、宮古、八重山、那覇市)以外にも 9 つの医療機関で可能である(参照 <https://hiv-okinawa.com/patient/>)。沖縄県では PLWH の増加傾向にも関わらず、抗ウイルス薬の処方が実質的に可能な医療期間は少ない(図 3 参照)。制度面のサポートとして、指

2019(平成31/令和元年)		2020(令和2年)		2021(令和3年)	
自治体	人口10万人対	自治体	人口10万人対	自治体	人口10万人対
福岡県	0.57	大分県	0.70	沖縄県	0.68
沖縄県	0.55	沖縄県	0.69	福岡県	0.49
東京都	0.51	東京都	0.57	岐阜県	0.46
滋賀県	0.42	岐阜県	0.45	東京都	0.45
大阪府	0.39	岡山県	0.42	徳島県	0.42
愛知県	0.38	徳島県	0.41	愛知県	0.40
大分県	0.35	鹿児島県	0.37	佐賀県	0.37
岐阜県	0.35	山梨県	0.37	大分県	0.36
鹿児島県	0.31	山口県	0.37	青森県	0.33
神奈川県	0.29	神奈川県	0.35	岡山県	0.32

※報告日に基づく集計  
出典:2019~2021年エイズ発生動向(厚生労働省エイズ動向委員会) 一部改変 <http://api-net.jfap.or.jp/>

図 2-2. 2019 ~ 2021 年 新規エイズ患者報告数 (上位 10 位の自治体)

	東京	大阪	愛知	沖縄	福岡	鹿児島	宮城	福島
ブロック拠点病院	0	1	1	0	1	0	1	0
中核拠点病院	3	3	2	1	1	0	1	0
指定自立支援医療機関(免疫)	42	12	12	3	7	4	3	5
上記以外の病院	13	8	4	0	1	3	4	9
合計(上記重複含まず)	55	20	16	3	8	7	8	14

© 2011 厚生労働行政推進調査事業費補助金 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班  
<https://hiv-hospital.jp/>

図 3. 各都道府県の HIV 診療可能な病院数

定自立支援医療機関を増やすことが望まれる。2024 年 1 月から、沖縄市のあずま呼吸器クリニック(東正人先生)が指定自立支援医療機関の認定を受ける予定である。事例①②③の状況を、沖縄の主要な医療機関で対応可能な状況にすること、抗ウイルス薬の内服継続中の安定している方を市中のクリニックや施設が主として対応できる状態が望ましい。抗ウイルス薬の処方継続を含めた総合診療は可能で、既に離島ではその実績がある。私は専門医療と総合医療をつなぐ役割を今度も果たしていきたいと考えている。

HIV 診療はときに困難を抱えることもあるが、常に他の専門職や識者、ときに患者のパートナーや家族とも連携し、最善手を模索している。“There’s something inside that they can’t get to that they can’t touch. That’s yours’s.”(そこには誰も、絶対に、手を触れることも、奪うこともできないものがある) 最近見直した映画「ショーシャンクの空に(Shawshank redemption)」の中ではそれは“Hope(希望)”とあった。それが何であるかは分からないまま時が過ぎ、後で分かることもあるかもしれない。PLWHの方々が何かを少しでも取り戻す(redeem)ことの助けになれば幸いである。