

## 我が国の拠点病院における HIV 感染症/AIDS 診療の現況

「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究」班

研究代表者 名古屋医療センター 横幕 能行

### 1. はじめに

「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究」班では、我が国の HIV 感染症/AIDS 診療（以下エイズ治療）の医療体制整備に資すること等を目的に、厚生労働省及び都道府県と共に、主に拠点病院の診療の現況の把握を行ってきた。2022 年度（令和 4 年度）には、厚生労働省の協力の下、従前の調査票方式から医療機関等情報支援システム（G-MIS : Gathering Medical Information System）による情報収集システムへの移行を行った。今回、本動向委員会において主要な結果の報告を行う。

### 2. 調査方法

#### (1) 調査対象

エイズ治療拠点病院（377 施設）

#### (2) 調査（回答）期間

令和 4 年 8 月 8 日～令和 4 年 8 月 25 日

#### (3) 調査内容

2021 年末時点の格施設のエイズ治療の診療体制及び 2021 年 10 月 1 日から 2021 年 12 月 31 日の間に定期通院中の HIV 感染者/AIDS 患者に対する抗 HIV 療法の現況（それと同等の情報も含む）等（添付資料 1~3 参照）

#### (4) 調査方法

回答期間内に、全拠点病院に調査票（添付資料 1~3 参照）への記入及び G-MIS 入力（2022 年度は並行して実施）を依頼した。

#### (5) 解析方法

##### ① 「90-90-90 targets」（「95-95-95 targets」）の評価

先行研究（PLoS One. 2017 Mar 20;12(3):e0174360.）の解析方法に従い、治療継続率（2<sup>nd</sup> 90）と治療成功率（3<sup>rd</sup> 90）を算出した。2021 年度調査の診断/受診の算出時、2021 年末時点の累計発生届出数から定期通院中ではない外国籍 HIV 感染者/AIDS 患者数と累計死亡者数を減じて概算数とした。今回の検討では、先行研究の方法による血友病薬害被害者の死亡者数の補正を行わず、本調査結果における拠点病院からの累計死亡者数を累計死亡者数とした。なお、治療成功の定義は「HIV RNA 量を 6 ヶ月以上安定して 200 コピー/mL 未満に抑制できている状態」である。また、エイズ治療拠点病院以外のエイズ治療に関わる医療施設のエイズ治療の現況調査は調査票のみによって別途実施した。

##### ② 診療機能評価

拠点病院を定期通院者数によって A 群（定期通院者が 100 人以上、55 施設）、B 群（定期通院者が

10人から99人、151施設)、C群(定期通院者が1人から9人、84施設)、D群(定期通院者なし、87施設)に分類した。以下の検討項目について、それぞれの群の該当施設数と各群における割合を求めた。

① 病院機能等

感染対策向上加算、チーム医療加算、第15条医師在籍、自立支援医療施設指定

② 診療機能(エイズ治療関連)

日和見疾患の治療、抗HIV療法の開始、抗HIV療法の維持、抗HIV療法の変更

③ 診療機能(HIV感染症以外の傷病に対する診療)

外来一般診療、入院加療

④ 診療機能(産婦人科)

産科(周産期まで)、産科(周産期管理)、婦人科

⑤ 診療機能(手術・観血的処置関連)

予定手術、緊急手術、産科緊急手術、外来小手術、血管内治療、内視鏡

⑥ 診療機能(血友病関連)

公費、凝固因子製剤輸注

### 3. 結果

期間内に回答が得られなかった施設には繰り返し依頼を行った。また、回答内容と前年度までの情報との間に明らかな相違がある場合は、当該施設に対し、記入・入力情報の確認等の依頼を行った。最終的に回答率は100%で、今回の検討には2023年2月28日時点で固定されている全ての結果を組み入れた(組入率100%)。

(1) 都道府県別データ(表1)

各都道府県の拠点病院数、定期通院者数、治療継続者数、治療成功者数を示す。把握できた拠点病院の定期通院者総数は28,106人で、東京都の10,201人が最多であった。首都圏、愛知県、大阪府、福岡県の拠点病院への定期通院者が多く、東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県、愛知県、大阪府及び福岡県の拠点病院への定期通院者の合計は20,070人であった。また、5ブロック17の拠点病院以外の施設の定期通院は2,341人、治療継続は2,280人、治療成功は2,276人で、また、これらの施設における未治療新規HIV感染者/AIDS患者の受診は79件であった。

(2) 抗HIV療法の提供状況(図1)

「90-90-90 targets」(「95-95-95 targets」)の評価結果を示す。ただし、1st 90(95)の評価は未実施である。診断/受診の人数は概算値である。既診断者の治療継続率は94.5%、定期通院者の治療導入率は95.4%、治療成功率は99.6%であった。

(3) エイズ治療拠点病院の診療機能(表2)

A群は55施設で定期通院者数は21,879人、B群は151施設5,927人、C群は84施設300人であった。治療成功率はA群99.7%(20,698/20,753)、B群99.2%(5,741/5,782)、C群100%(298/298)であった。

D 群の施設が対応可能と答えた割合は、定期通院者がいる A~C 群と比較して、全ての調査領域・項目で低かった。また、「全て該当しない」に全て該当すると回答した拠点病院も存在した。

#### 4. 考察

東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県、愛知県、大阪府及び福岡県の 7 都県の拠点病院への定期通院者数は 20,070 人で全体の 71.4%、A 群（定期通院者 100 人以上の 55 施設）の定期通院者総数は 21,879 人で全体の 77.8%を占める。特定の地域、特定の拠点病院での診療の集約化が進んでいると考えられる。

抗 HIV 療法の治療成績は、地域や施設の定期通院者数に依存しないことが明らかになった。拠点病院以外の施設での抗 HIV 療法の治療成績も高い。しかし、それらの施設で診療に従事している医師のほとんどは、拠点病院等でエイズ診療の経験が豊富であることに留意すべきである。

調査票により実施してきた拠点病院のエイズ治療に関する情報収集は、今年度 G-MIS に移行された。今後、拠点病院以外の施設でのエイズ治療の現況把握にも有効であると思われる。今後、システムの運用については、診療現場に過度の負担にならないようにすること、また、医療者との連携により情報の質を維持することが重要である。

G-MIS による診療現場からの情報収集は、臨床情報が得られる等が強みである。しかしながら、通院者の属性や抗 HIV 剤の使用状況等の提供を診療現場に求めることは負担が大きく情報の質の担保も困難である。今回、エイズ治療の分野においては G-MIS により拠点病院等から悉皆性の高い基本情報の収集が可能であることが明らかになった。レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）や自治体を持つ身体障害者手帳交付に係る情報等を併せて解析して HIV 感染者/AIDS 患者の届出後の療養状況を把握することが可能になるとと思われる。

HIV 感染者/AIDS 患者の届出後の療養状況に関する情報を継続的に収集解析しデータベースを構築することは、今後のエイズ対策への課題抽出や施策立案に貢献すると考えられる。また、他疾患の同様の取り組みに対してもよいモデルになるとと思われる。

本報告は、HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究班（課題番号：20HB2001）の分担研究者である豊嶋崇徳(北海道大学大学院)、今村淳治(仙台医療センター)、茂呂寛(新潟大学医歯学総合病院)、田沼順子(国立国際医療研究センター)、渡邊珠代(石川県立中央病院)、今橋真弓(名古屋医療センター)、渡邊大(大阪医療センター)、藤井輝久(広島大学病院)、南留美(九州医療センター)、内藤俊夫(順天堂大学大学院)、本田美和子(東京医療センター)、宇佐美雄司(名古屋医療センター)、日ノ下文彦(帝京平成大学)、矢倉裕輝(大阪医療センター)、池田 和子(国立国際医療研究センター)、三嶋一輝(福井大学病院)、情報担当官の田村恵子(北海道大学大学院)、鈴木智子(仙台医療センター)、須貝恵(新潟大学医歯学総合病院)、辻 典子(石川県立中央病院)、辻宏幸(大阪医療センター)、濱本京子(広島大学病院)、吉用緑(九州医療センター)、及び白井真夕(国立国際医療研究センターACC 医療情報室)、梅村 由佳(名古屋医療センター臨床研究センター感染・免疫研究部)の参画により行った。

表1 都道府県別の定期通院者数、治療継続者数、治療成功者数

番号	都道府県	定期通院中	治療継続	治療成功
1	北海道	598	584	584
2	青森県	93	93	93
3	岩手県	48	46	46
4	宮城県	245	247	246
5	秋田県	35	34	34
6	山形県	52	51	51
7	福島県	97	96	96
8	茨城県	382	353	351
9	栃木県	406	357	357
10	群馬県	287	282	282
11	埼玉県	539	520	520
12	千葉県	944	868	833
13	東京都	10201	9463	9430
14	神奈川県	1744	1724	1723
15	新潟県	140	136	136
16	富山県	73	73	73
17	石川県	143	141	141
18	福井県	66	66	66
19	山梨県	82	82	82
20	長野県	295	288	288
21	岐阜県	195	189	189
22	静岡県	455	445	445
23	愛知県	1686	1634	1630
24	三重県	191	196	196
25	滋賀県	142	141	140
26	京都府	427	422	422
27	大阪府	3800	3701	3693
28	兵庫県	781	765	764
29	奈良県	169	169	169
30	和歌山県	97	87	87
31	鳥取県	35	35	35
32	島根県	33	33	33
33	岡山県	278	263	262
34	広島県	324	303	302
35	山口県	126	104	104
36	徳島県	68	67	67
37	香川県	113	113	113
38	愛媛県	144	138	136
39	高知県	110	90	89
40	福岡県	1156	1137	1134
41	佐賀県	60	58	58
42	長崎県	106	104	104
43	熊本県	228	225	224
44	大分県	118	117	117
45	宮崎県	130	130	130
46	鹿児島県	185	184	184
47	沖縄県	479	479	478
	総計	28106	26833	26737

図 1 2021 年末時点における治療継続率と治療成功率

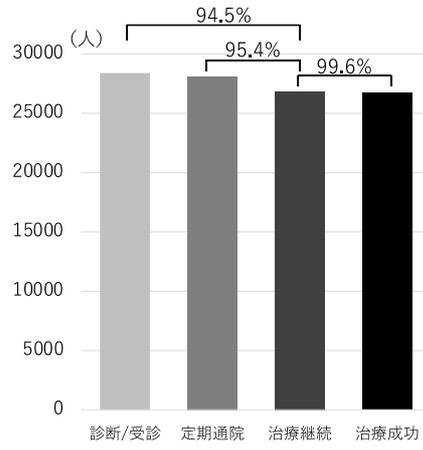


表 2 拠点病院の定期通院者数区分別の病院機能及び診療機能

項目/定期通院者区分		A群	B群	C群	D群	全施設
病院機能等	感染対策向上加算	52 94.5%	148 98.0%	76 90.5%	68 78.2%	344 91.2%
	チーム医療加算	43 78.2%	48 31.8%	4 4.8%	1 1.1%	96 25.5%
	第15条指定医師	55 100.0%	145 96.0%	56 66.7%	30 34.5%	286 75.9%
	自立支援医療機関指定	55 100.0%	147 97.4%	57 67.9%	30 34.5%	289 76.7%
エイズ診療関連	日和見疾患の治療	53 96.4%	141 93.4%	53 63.1%	24 27.6%	271 71.9%
	抗HIV療法の開始	54 98.2%	139 92.1%	42 50.0%	9 10.3%	244 64.7%
	抗HIV療法の維持	54 98.2%	144 95.4%	68 81.0%	38 43.7%	304 80.6%
	抗HIV療法の変更	54 98.2%	136 90.1%	41 48.8%	6 6.9%	237 62.9%
	すべて該当しない	1 1.8%	7 4.6%	10 11.9%	42 48.3%	60 15.9%
HIV感染症以外の傷病 に対する診療	外来一般診療	53 96.4%	144 95.4%	78 92.9%	57 65.5%	332 88.1%
	入院加療	51 92.7%	142 94.0%	73 86.9%	49 56.3%	315 83.6%
	すべて該当しない	2 3.6%	6 4.0%	6 7.1%	29 33.3%	43 11.4%
産婦人科	産科（周産期まで）	41 74.5%	99 65.6%	34 40.5%	20 23.0%	194 51.5%
	産科（周産期管理）	39 70.9%	97 64.2%	32 38.1%	17 19.5%	185 49.1%
	婦人科	35 63.6%	76 50.3%	34 40.5%	12 13.8%	157 41.6%
	すべて該当しない	10 18.2%	35 23.2%	38 45.2%	58 66.7%	141 37.4%
地域医療支援病院	入転院受入	44 80.0%	130 86.1%	58 69.0%	39 44.8%	271 71.9%
	ばく露時対応	50 90.9%	124 82.1%	59 70.2%	36 41.4%	269 71.4%
	すべて該当しない	4 7.3%	16 10.6%	18 21.4%	39 44.8%	77 20.4%
手術・観血的処置関連	予定手術	52 94.5%	144 95.4%	65 77.4%	36 41.4%	297 78.8%
	緊急手術	47 85.5%	137 90.7%	57 67.9%	31 35.6%	272 72.1%
	産科緊急手術	40 72.7%	94 62.3%	33 39.3%	12 13.8%	179 47.5%
	外来小手術	50 90.9%	142 94.0%	65 77.4%	39 44.8%	296 78.5%
	血管内治療	48 87.3%	137 90.7%	55 65.5%	33 37.9%	273 72.4%
	内視鏡	50 90.9%	142 94.0%	65 77.4%	38 43.7%	295 78.2%
	すべて該当しない	3 5.5%	7 4.6%	14 16.7%	41 47.1%	65 17.2%
血友病関連	公費	48 87.3%	121 80.1%	53 63.1%	38 43.7%	260 69.0%
	凝固因子製剤輸注	38 69.1%	93 61.6%	28 33.3%	26 29.9%	185 49.1%
	すべて該当しない	7 12.7%	28 18.5%	29 34.5%	48 55.2%	112 29.7%

以下の [ ] 数字は、G-MIS入力画面の番号に対応しています。

1 区分	<input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> ブロック拠点病院 <input checked="" type="checkbox"/> 中核拠点病院 <input type="checkbox"/> 一般拠点病院	<b>18 貴病院の主な診療科</b> お問い合わせ内容が変更になりました。 「HIV対応が困難な診療科」に〇印を付けて下さい。例：(〇〇科)	<b>19</b> 連絡先・相談窓口	診療科 〇〇〇 院内の表示が異なる場合： 指定医師 「身体障害者福祉法第15条」(ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害)の指定医師は、 <input checked="" type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない
2 病院名	□□□□病院	内科 脳神経内科 精神科 呼吸器科 循環器科 消化器科 腎臓・膠原病 内分泌内科 総合内科 血液内科 外科 脳神経外科 心臓血管外科 呼吸器外科 泌尿器科 麻酔科 整形外科 放射線科 眼科 耳鼻咽喉科 皮膚科 産科・婦人科 歯科口腔外科 リハビリテーション科 救命救急センター ICU	医師 氏名 〇〇〇〇 (1名のみ記入) 職責：〇〇〇〇 看護師 氏名 〇〇〇〇 (1名のみ記入) 職責：〇〇〇〇 薬剤師 氏名 〇〇〇〇 (1名のみ記入) 職責：〇〇〇〇 資格の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 専門薬剤師 <input checked="" type="checkbox"/> 認定薬剤師	
3 住所	〒000-0000 〇〇県〇市〇-〇-〇		療養・福祉の窓口 地域医療連携室 000-000-0000	診療時間
4 電話	000-000-0000		HIV対応の診療時間	午前 9:00-12:00 月 〇 火 〇 水 〇 木 〇 金 〇 土 〇 午後 13:00-15:00 月 〇 火 ◎ 水 ◎ 木 〇 金 〇 土 〇 随時
5 FAX	000-000-0000		①予約 <input type="checkbox"/> 要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要	随時 ◎は13:00～14:00
6 URL	https://xxx.xxx.go.jp/		②予約先	⑤初診の備考 問い合わせ先：地域医療連携室 (なるべく事前にお問い合わせください。)
7 病床数	総床数 500 内一般床数 450		③受付時間 8:30-11:00	② 全科対応可能 基本的には予約制です。チーム医療を行っています。
8 救命救急	<input checked="" type="checkbox"/> 診療可能 <input type="checkbox"/> 診療不可 <input type="checkbox"/> 一次 <input type="checkbox"/> 二次 <input checked="" type="checkbox"/> 三次		④紹介状 <input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 要 →宛先 (例：内科外来担当医) 感染症内科	
9 歯科診療	<input checked="" type="checkbox"/> 診療科あり → <input checked="" type="checkbox"/> 診療可 <input type="checkbox"/> 診療不可 <input type="checkbox"/> 診療科なし		⑤初診の備考	
10 透析導入	<input checked="" type="checkbox"/> 可 → <input checked="" type="checkbox"/> 血液 <input type="checkbox"/> 腹膜 <input type="checkbox"/> 移植 <input checked="" type="checkbox"/> 自施設での維持透析 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		⑥ 冊子版	公共交通手段での主なアクセスを簡潔にご記入ください。(例：〇駅より◎行きバス□分、△下車徒歩△分) 冊子版は掲載スペースの都合上、編集している場合がありますのでご確認ください。 地下鉄〇〇〇〇「〇〇〇〇」下車、徒歩1分、市バス「〇〇〇〇」下車、徒歩1分
12 感染対策向上加算	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> なし ←表記が変更になりました。P1参照		⑦ WEB版	WEB版には文字数制限はありません。 地下鉄〇〇〇〇「〇〇〇〇」下車、徒歩1分、市バス「〇〇〇〇」下車、徒歩1分
13 HIV感染症の外来診療におけるチーム医療加算	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		⑧ 交通案内	
14 指定自立支援医療機関(免疫)の指定	<input checked="" type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 受けていない			
診療の現況 (下記は全てHIV陽性者の人数をご記入ください)				
15-1	1)令和2年及び3年のHIV陽性者の新規受診者の状況	令和2年(2020) 令和3年(2021)		
15-2	① 新規受診者の総数	100		
15-3	② ①のうちの自院新規受診HIV陽性者のうち、未治療だった患者の数	20		
15-4	③ ②のうちのエイズ発症者数	30		
15-5	④ ②のうちのCD4数 200/μL未満の症例数	30		
16-1	2)HIV陽性者の定期受診者数	2020年 2021年		
16-2	① 定期受診者数	1400		
17-1	② ①のうち外国籍HIV陽性者の数	100		
17-2	③ ①のうち血友病薬害被害者の数	10		
17-3	④ ③のうちHCV陽性者の数	5		
17-4	⑤ ④のうちHCV RNA陽性の人数	0		
17-5	⑥ ①のうち15歳未満の者の数	0		
18-1	3)抗HIV療法	2020年 2021年		
18-2	① 抗HIV剤の処方開始、再開された人数	90		
18-3	② 抗HIV剤が処方されている総数 (治療中の人数)	1300		
18-4	③ 抗HIV剤が処方されていない人数 (未治療者)	20		
18-5	④ 明らかに治療失敗していると判断される人数	10		
19-1	4) HIV陽性者の死亡者数	2020年 2021年		
19-2	a) 年次死亡者数	2020年 2021年		
19-3	① 死亡者数(年次毎の数)	10		
19-4	② ①のうちの血友病薬害被害者数	0		
19-5	b) 過去の死亡者の総数	2020まで累計	累計死亡者数	
19-6	① 過去の死亡者数(総数)	130		
19-7	② ①のうちの血友病薬害被害者数	10		
19-8	5) HIV陽性者の透析患者数	2020年 2021年		
19-9	① 維持透析中の患者数	5		
19-10	② ①のうち新規透析開始患者数	0		
19-11	③ ①のうち血友病薬害被害者数	0		
15-1～17-2の数値を、G-MISにも入力してください。				

「いまできること」調査

**24 HIV 感染症 / エイズ関連** .....  すべて該当しない

エイズ発症例の発症日和見疾患の治療（抗 HIV 療法導入前まで）  
以下、自立支援医療（更生医療）制度を利用する HIV 陽性者に対して

抗 HIV 療法の開始（導入）

抗 HIV 療法の維持（定期処方）

抗 HIV 療法の変更

**25 HIV 感染症以外の一般診療** .....  すべて該当しない

HIV 陽性者の HIV 感染症以外の疾病に対する外来一般診療・検査  
例：上気道炎、胃腸炎等の内科疾病への対応（検査、治療）、外来化学療法、生物学的製剤を用いた治療、腫瘍、挫傷、打撲・骨折等への外科・整形対応。花粉症、湿疹等の眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科等の対応

HIV 陽性者の HIV 感染症以外の疾病に対する入院加療・検査  
例：入院主病名が HIV 感染症 / 後天性免疫不全症候群でない場合の入院加療。  
一般市中肺炎、脳血管障害、心血管障害、骨折等外傷、悪性疾患、教育・検査入院など

**26 産婦人科** .....  すべて該当しない

産科（妊娠管理（周産期まで））

産科（周産期管理）

婦人科（女性の HIV 陽性者の一般的な婦人科的問題に対する診療対応の可否）

**27 地域の医療・福祉施設に対する支援機能** .....  すべて該当しない

在宅等療養先や地域の医療機関からの入院、転院受け入れ（施設で寝たきり療養中の HIV 陽性者が誤嚥性肺炎を発症した時など）

近隣の医療（歯科を含む）及び福祉施設等での曝露時対応（曝露後感染予防薬の配置またはコンサルテーション）

**28 手術・観血的処置関連** .....  すべて該当しない

予定手術（手術室。全挿、腰麻含む）

緊急手術（手術室。全挿、腰麻含む）

産科の緊急手術（小児科の協力を必要とする緊急帝王切開を想定）

外来小手術（小切開、縫合、生検等）

血管内治療（心血管、脳血管、消化器内科領域など）

内視鏡による処置、治療（生検、止血処置、切除）

**29 血友病関連** .....  すべて該当しない

公費での会計処理（特定疾病療養受給者証、先天性血液凝固因子欠乏症治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業への対応）

救急外来等での緊急時の凝固因子製剤の輸注の可否〔患者持ち込みの製剤の輸注対応可や第 VIII 因子製剤または第 IX 因子製剤の院内薬局在庫ありなど（ただし自院通院中以外インヒビター症例までは想定せず）。〕

内容についてお問い合わせさせていただく場合がございますので、ご記入されました方の連絡先をお知らせください。

前回ご回答の方（変更がありましたら訂正ください。）

**30** 氏名 ○○○○ **31** 部署 ○○○○  
(敬称略)

**32** 電話 000-000-0000 **33** FAX 000-000-0000

**34** E-mail

\*ご協力ありがとうございました。

拠点病院診療案内2022-2023年版 掲載項目等 調査票

□□□□病院 御中

以下のお問い合わせ項目にご記入くださいますようお願い申し上げます。  
同封の「記入のお願い」をご参照ください。

\* 「拠点病院診療案内2022-2023年版」掲載項目のご確認をお願いします。  
冊子版、WEB版それぞれに必要な項目のみが掲載されますが、全ての記入欄にご記入ください。

\* 厚生労働省よりG-MISへの入力依頼が発出されております。  
各項目の数字(ex. 0) は、G-MIS入力画面の表示と対応しており、この情報を入力していただきます。G-MISの詳細は、別途厚生労働省よりの説明をご参照ください。

\* 今年度いくつか変更になった部分がありますのでご注意ください。

- ①「感染対策向上加算」が、1、2、3となりました。  
回答票には、従来のⅠ、Ⅱを1、2に置き換えてありますのでご確認ください。
- ②主な診療科についてのお伺いで、「対応可」ではなく、「HIV診療の対応が困難な診療科」をお知らせいただくことにいたしました。
- ③診療時間で、特に診療時間についての注意事項の欄を設けました。  
前回ご回答の備考欄から、一部転記した部分もありますのでご確認ください。

\* 「診療の現況」記入欄、「2）HIV 陽性者の定期受診者数」の① 定期受診者数については、実態把握のために必ずご記入をお願いします。  
なお冊子では「10～99名」のように概数表示され、実数は公表されません。

\* 「いまできること」調査は、現在貴病院で対応可能な診療内容のお問い合わせです。

ご記入いただきましたらこの調査票のみを、8月25日（木）までに、  
同封の「返送用封筒」で自治体担当者宛で返却ください。

## p2～3：拠点病院診療案内 2022－2023年版 掲載項目 記入のお願い

### 「病院情報」の記入について

HIV 感染症に対する診療体制の実態把握のために、貴病院の方法をお伺いしています。しかし、冊子版およびWEB版に掲載されるのは一般的な情報のみで、個人名はもとより詳細は公開されませんので、ご記入をいただきたくお願い申し上げます。

### 「診療の現況」の記入について

令和2年(2020年)の欄には前回のお問い合わせで提供いただいた数値が記入されています。令和2年の件数に空欄のある医療施設の方は、令和2年時点のデータを下記の条件に沿って記入してください(何卒ご協力お願い申し上げます)。

訂正があれば赤字で二重線を入れていただいたのち、その上に新しい数値をご記入ください。

なお、以下黄色のハイライト部分は、別途厚生労働省より依頼のあったG-MISに8月25日(木)までに入力してください。

#### 1) 令和3年(2021年) HIV陽性者の新規受診者の状況

HIV感染者及びエイズ患者で

##### ① 新規受診者の総数

- ・他院から転院紹介例も含めた数。治療開始後、未治療問いません。

##### ② 自院新規受診 HIV陽性者のうち、未治療だった患者の総数

- ・他院からの紹介も含め自院初診時に抗 HIV療法開始前の人数。ただし治療中断例は含みません。

##### ③ エイズ発症者数

- ・厚生労働省の基準によるエイズ発症者数を記入してください。

##### ④ CD4数 200/μL未満の症例数

- ・治療開始前の最下点(nadir)のCD4数が200/μL未満だった人数を記入してください。
- ・追跡困難な場合、自院初診時の検査数値もしくは他院紹介状にあるCD4数が200/μL未満の症例としてください。

#### 2) HIV陽性者の定期受診者数

HIV感染者及びエイズ患者で

##### ① 定期受診者数

- ・令和3年10月1日～令和3年12月31日までに、HIV感染症または後天性免疫不全症候群を確定傷病名として外来受診(+入院)件数(疑いは除く)を記入してください。例えば、電子カルテデータから機械的に抽出した件数で結構です。

ほぼ同等数と思われる代替データがあればその件数でも結構です。

例1 令和3年中の一定期間のデータから算出した年間定期受診者数

例2 令和3年中のある1ヶ月間の定期受診者数の3倍

##### ② 外国籍 HIV陽性者の数

- ・基準は「(日本人が渡航先で出産等を除き)外国で出生」した人としてします。
- ・実際のところ診療現場で全数の特定は困難と考えます。従って、今現在、各医療機関で「(日本人が渡航先で出産等を除き)外国で出生」、「在留カードを所持」「明らかに外国籍の人の名前」など外国籍と判断している(考えている)患者数を記載してください。

##### ③ 血友病薬害被害者の数

- ・抗 HIV剤や製剤を定期的に主に自院で処方している受診者数を記入してください。

##### ④ 血友病薬害被害者のうち HCV陽性者の数

- ・下のア)、イ)にあてはまる血友病薬害被害者の人数の合計を記入してください。  
ア) 現在 HCV抗体陽性かつ HCV RNAが陽性的人数(現在 DAAによる治療中で SVR12を確認できていない被害者も含む)  
イ) かつて一度でも HCV RNAが陽性で、IFN、DAA等何からの治療によって陰性となった人数

##### ⑤ ④のうち HCV RNAが陽性的人数

- ・治療履歴、治療中にかかわらず、令和3(2021)年末時点で HCV RNAが未だ検出されている血友病薬害被害者の人数を記載してください。

##### ⑥ 15歳未満の者の数

- ・令和3年(2021年)12月31日時点で満15歳になっていない受診者数を記入してください。

#### 3) 抗 HIV療法

以下、該当する人数を、2) HIV陽性者の定期受診者数の①定期受診者数を基にお答えください。

##### ① 抗 HIV剤の処方開始された、再開された人数

- ・抗 HIV療法が開始された、もしくは再開された人数を記入してください。治療期間は問いません。

##### ② 抗 HIV剤が処方されている総数(治療中的人数)(または②' 抗 HIV剤が処方されていない人数)

- ・②または②'いずれかの数値を記入してください。

- ・②の場合、年末時点での治療中の患者の総数(処方期間を問わず)を記入してください。

- ・②の場合、ある1ヶ月の抗 HIV剤の処方箋の数の3倍等、同等と思われる数字で代用していただいても構いません。

- ・年末時点で抗 HIV剤が処方されていない人数の把握の方が容易であれば、②'にその人数を記入してください。