

**研究者：田村 光平**（所属：東京都西多摩保健所）

## 研究題目：全国における HIV 感染症歯科医療体制整備の実態把握

### 目的：

HIV/AIDS 患者が増加しているわが国では、歯科医療体制整備について、一部の都道府県における先駆的な取り組み事例はあるものの、多くの都道府県では取り組みが十分に実施されていない現状にある。

一方で、治療技術の進歩に伴い、HIV/AIDS 患者が通常に近い在宅生活を送ることができるようになった今日、厚生労働省が指定している大学病院等のエイズ診療拠点病院だけではなく、身近な地域の歯科医療機関で歯科治療を受けたいと願う患者のニーズが増大している。

このため、HIV/AIDS 患者が身近な地域の歯科医療機関で歯科治療を受けることができるような歯科医療体制の整備・促進を図るためには、医療機関、歯科医師会等の取り組みに加え、都道府県による取り組みも期待される状況となっている。

本研究では、都道府県および都道府県歯科医師会における対策の現状について実態を把握し、今後の期待される役割について検討することを目的にアンケート調査を実施した。

### 対象および方法：

対象：都道府県および都道府県歯科医師会

時期：平成 27 年 10 月 9 日～10 月 31 日（回収は 12 月まで実施）

方法：郵送によりアンケートを送付・回収

分析：都道府県および都道府県歯科医師会ごとに集計

回収率：都道府県：93.6%（44/47）（未回答：新潟県，静岡県，三重県）

都道府県歯科医師会：100%（47/47）

### 結果および考察：

エイズ対策促進事業は回答した 44 都道府県全てで実施しており、事業予算の平均値および中央値は表 1 のとおりであった。都道府県により予算額に幅がみられ（図 1）、平成 27 年度でみると、最少額は香川県の 455 千円であり、最高額は東京都の 90,280 千円であった。

表 1 都道府県におけるエイズ対策促進事業の予算額

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
平均値	8,970 千円	8,917 千円	8,566 千円
中央値	3,074 千円	2,757 千円	2,956 千円

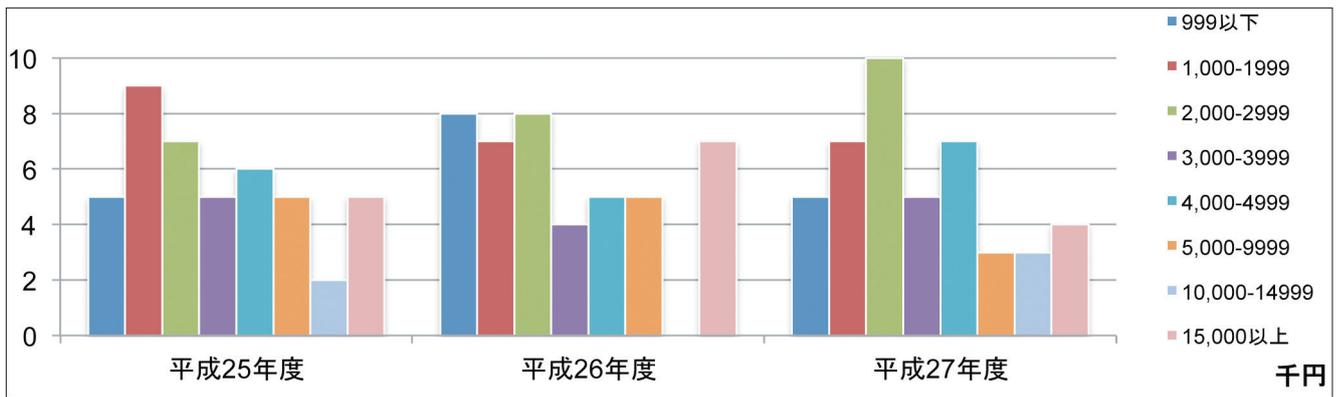


図1 都道府県におけるエイズ対策促進事業の予算額別分布

都道府県がエイズ対策促進事業で実施している事業としては、普及啓発活動、協議会の設置・運営、マンパワー育成の順に多かった（図2）。協議会を設置・運営している33都道府県のうち、歯科専門職の参加がない県が9つあった。HIV/AIDS患者に対する歯科医療の必要性を考慮すると、歯科専門職を協議会の参加者に含める必要がある。

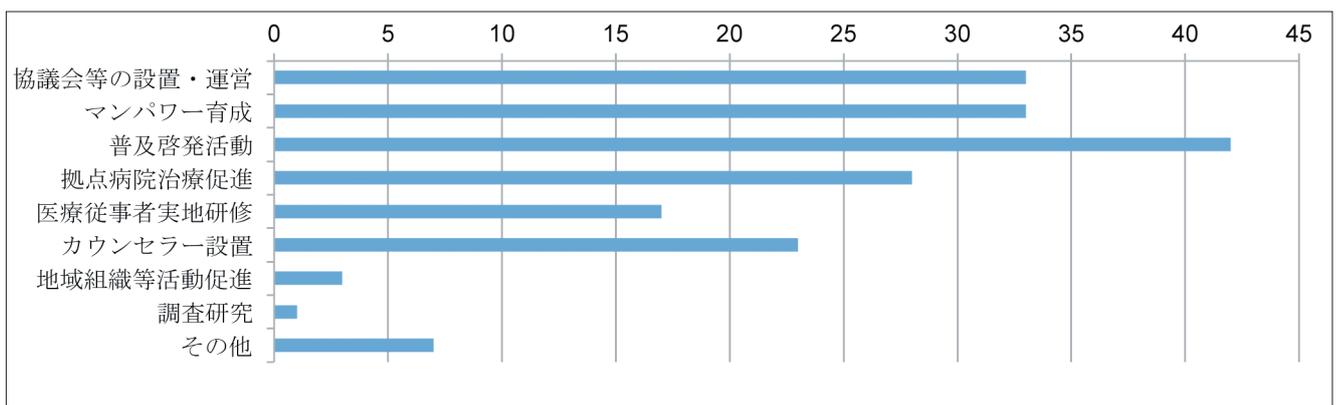


図2 都道府県におけるエイズ対策促進事業の実施状況（複数回答）

歯科診療ネットワーク構築の有無について、都道府県（図3）と都道府県歯科医師会（図4）の回答を比較したところ、一部で構築状況の認識に差異が見られ、回答が一致したのは7都道府県であった。HIV/AIDS患者に対する歯科医療体制整備において、歯科診療ネットワークの有無は非常に重要な部分であることから、両者の認識の差異について解消を図る必要がある。

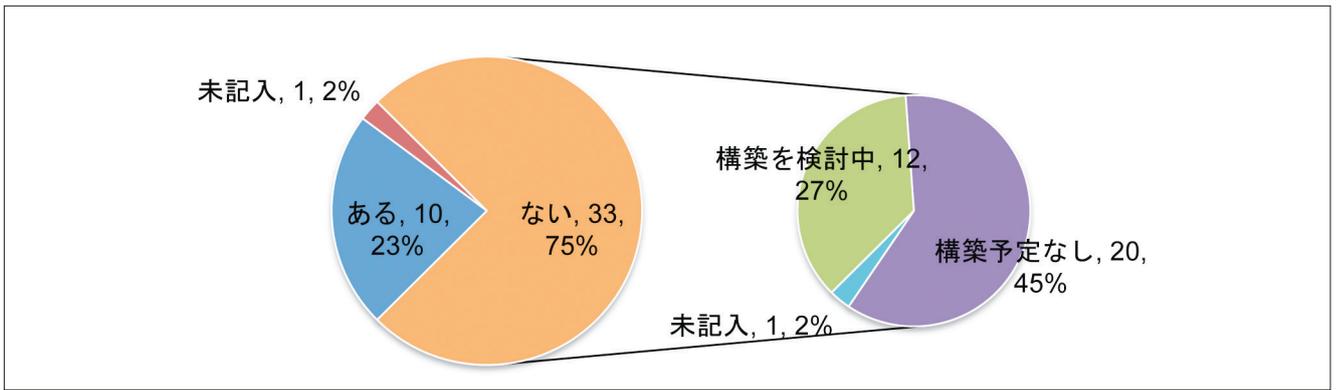


図3 都道府県における歯科診療ネットワーク構築の有無と今後の予定

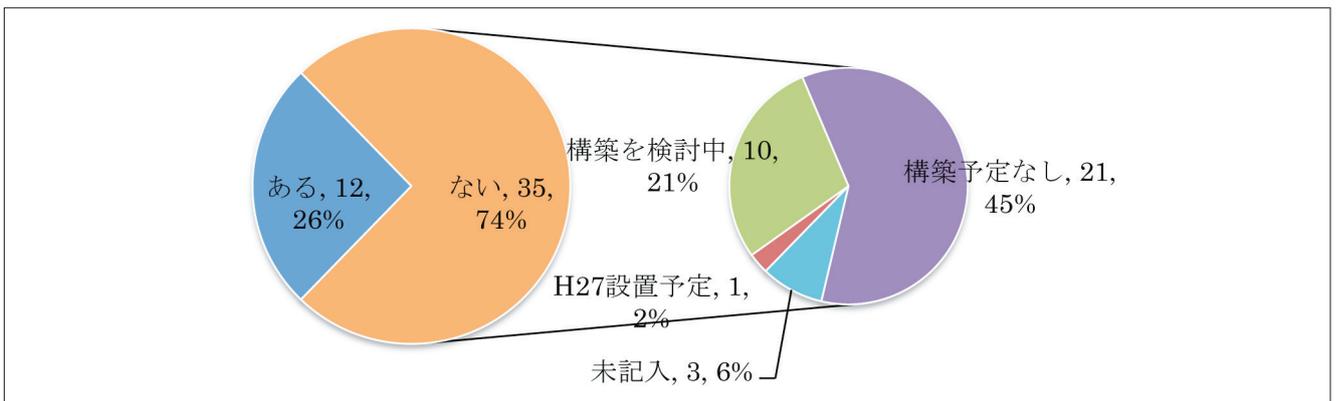


図4 都道府県歯科医師会における歯科診療ネットワーク構築の有無と今後の予定

HIV感染者または感染が強く疑われる患者における針刺し事故等の発生時には、抗HIV薬の予防的投与が推奨されていることから、エイズ拠点病院などにはHIV感染予防薬（ツルバダ、アイセントレス等）が配置・提供されている。こうした針刺し事故後のHIV感染防止体制の整備として、HIV感染予防薬を配置・提供しているのは34都道府県であった（図5）。そのうち都道府県として感染予防薬を配置・提供しているにも関わらず、歯科専門職を服薬対象に含んでいない道府県が6つあったが（図6）、外来で観血的処置が多い歯科専門職については服薬対象に含めるべきと考える。

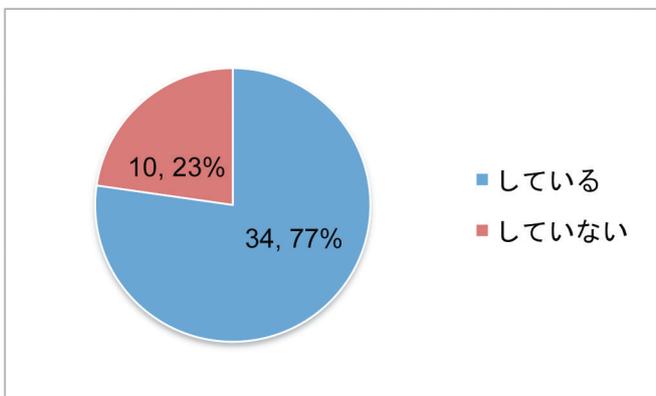


図5 都道府県における感染予防薬の配置・提供

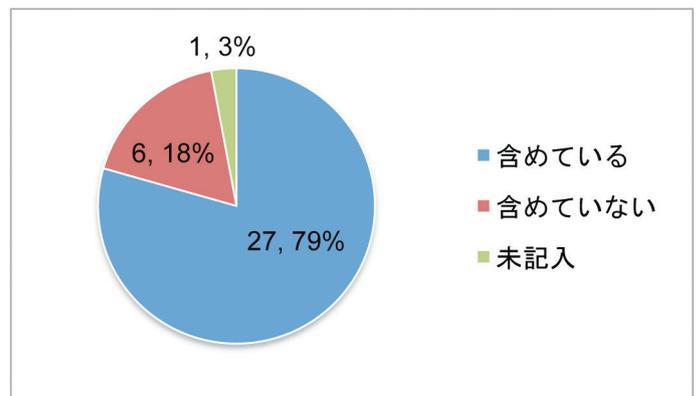


図6 服用対象に歯科専門職を含むか否か

本研究により、都道府県のエイズ対策促進事業の実施状況および歯科診療ネットワークの構築状況が明らかとなった。平成20年度に行われた調査<sup>1)</sup>では、歯科診療ネットワークを構築している都道府県は、東京都と神奈川県のみであったが、本研究では、都道府県と都道府県歯科医師会で一部認識の差異はあるが、10都道府県程度まで増加してきており、少しずつHIV/AIDS患者に対する歯科医療体制整備が進んできている。高知県では、HIV患者が歯科診療所で歯科治療を拒否されたことがきっかけとなり、高知大学医学部附属病院と高知県歯科医師会の連携により歯科診療ネットワークが整備されていることから<sup>2)</sup>、今後も多くの地域で歯科診療ネットワークが整備されることを期待したい。

一方で、都道府県の協議会への歯科専門職の参加状況や感染予防薬の配置・提供状況をみると、歯科専門職が対象となっていない都道府県が複数存在するため、これらの都道府県においては、HIV/AIDS患者に対する歯科医療体制整備を推進するため、速やかに改善が図られることが期待される。

#### 参考文献：

- 1) 秋野憲一，遠藤浩正：地方自治体におけるHIV感染症歯科医療体制整備に関する実態調査報告，平成20年度厚生労働科学研究「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究：歯科のHIV診療体制整備」
- 2) 高知新聞：高知県内の診療所がHIV陽性者の歯科治療を拒否，2014.05.08.

成果発表：(予定を含めて口頭発表，学術雑誌など)

なし(今後，日本公衆衛生学会等にて発表予定)