

厚生省エイズ対策研究事業

# HIV感染症の 医療体制に関する研究

平成10年度研究報告書

主任研究者

南谷幹夫

(杏林大学)

厚生省

平成10年度  
厚生省エイズ対策研究事業

## HIV感染症の医療体制に関する研究

—研究報告書—

平成11年3月

主任研究者 南谷 幹夫

## HIV 感染症の医療体制に関する研究班

研究者名	分 担	所 属	職 名
南谷 幹夫	班 長	杏林大学	客員教授
岡 慎一	班 員	国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター	部 長
青木 眞	班 員	国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター	室 長
石原 美和	班 員	国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター	専門官
梅田 典嗣	班 員	国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター	センター長
池田 正一	班 員	神奈川県立こども医療センター	歯科部長
今井 光信	班 員	神奈川県衛生研究所ウイルス部	部 長
瀬田 克孝	班 員	(財)日本病院会	常任理事
河北 博文	班 員	河北総合病院	理事長
松田 信	研究協力者	太田西ノ内病院	副院長
小林千鶴子	研究協力者	国立千葉病院内科	医 長
大塚 敏文	研究協力者	日本医科大学付属病院救命救急部	名誉教授
小林 宏行	研究協力者	杏林大学医学部第一内科	教 授
野口 浩	研究協力者	国立松本病院産婦人科	院 長
大久保秀夫	研究協力者	京都市立病院小児科・伝染病科	部 長
丸山 芳一	研究協力者	鹿児島大学医学部付属病院輸血部	副部長

## 目 次

### ■ 総括研究報告

- 1 HIV感染症の医療体制に関する研究班 ―総括研究報告（平成10年度）― ..... 7  
主任研究者：南谷 幹夫（杏林大学客員教授）
- 論文発表 ..... 15

### ■ 分担研究報告

- 2 エイズ治療拠点病院と地域医療機関・保健所・行政機関との連携に関する研究 ..... 23  
分担研究者：南谷 幹夫（杏林大学客員教授）
- 3 エイズ治療拠点病院と地域医療機関・保健所・行政機関との連携に関する研究 ..... 53  
研究協力者：松田 信（太田西ノ内病院、血液疾患センター）
- 4 HIV感染症にかかわる患者及び医療関係者の啓発と地域協力 ..... 81  
研究協力者：小林千鶴子（国立千葉病院内科）
- 5 エイズ治療拠点病院における救急医療体制に関する研究 ..... 92  
研究協力者：大塚 敏文（日本医科大学救命救急センター）
- 6 HIV感染症の医療体制に関する研究―地域医療機関との連携について― ..... 93  
研究協力者：小林 宏行（杏林大学医学部第一内科）
- 7 HIV感染症の医療体制に関する研究 ..... 114  
研究協力者：野口 浩（国立松本病院）
- 8 エイズ治療拠点病院と地域医療機関・保健所・行政機関との連携に関する研究 ..... 116  
研究協力者：大久保秀夫（京都市立病院小児科・伝染病科）
- 9 遠隔地におけるエイズ診療の問題点に関する研究 ..... 143  
研究協力者：丸山 芳一（鹿児島大学医学部附属病院輸血部）

10	エイズ治療研究開発センターとブロック拠点病院の連携に関する研究.....	144
	分担研究者：岡 慎一（国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター）	
11	AIDS患者における疾患特異的な健康関連 QoL 評価尺度の作成に関する研究.....	153
	分担研究者：岡 慎一（国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター）	
	研究協力者：西村 浩一（京都大学医学部研究科呼吸器病態学）	
12	エイズ医療情報の収集・提供に関する研究.....	157
	分担研究者：青木 眞（国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター）	
13	HIV患者の看護に関する研究.....	161
	分担研究者：石原 美和（国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター）	
14	臨床現場における針刺し事故予防に関する研究.....	199
	分担研究者：梅田 典嗣（国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター）	
	研究協力者：岡 慎一（国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター）	
15	HIV感染患者の歯科治療に関する研究.....	203
	分担研究者：池田 正一（神奈川県立こども医療センター歯科）	
16	臨床検査部門におけるエイズ対策に関する研究.....	322
	分担研究者：今井 光信（神奈川県衛生研究所ウイルス部）	
17	表現型による薬剤耐性検査の現状と問題点.....	351
	分担研究者：今井 光信（神奈川県衛生研究所ウイルス部）	
	研究協力者：加藤 真吾（慶応義塾大学医学部微生物学教室）	
18	日本病院会会員のエイズ診療推進に関する研究.....	355
	分担研究者：瀬田 克孝（日本病院会）	
19	エイズ拠点病院の機能評価に関する研究.....	356
	分担研究者：河北 博文（河北総合病院）	

# 1. 総括研究報告

## 1

## HIV 感染症の医療体制に関する研究班

## － 総括研究報告（平成 10 年度）－

主任研究者：南谷 幹夫（杏林大学客員教授）

**研究要旨** HIV 感染症の医療体制を包括的に整備しよりよい医療環境を作るために、次の 11 点について研究を実施した。1) エイズ治療拠点病院と地域医療機関・保健所・行政機関との連携に関する研究、2) 救急医療体制に関する研究、3) 遠隔地におけるエイズ診療の問題点に関する研究、4) エイズ治療研究開発センターとブロック拠点病院の連携に関する研究班、5) エイズ医療情報の収集・提供に関する研究、6) エイズ看護に関する研究、7) 臨床現場における針刺し事故予防に関する研究、8) HIV 感染患者の歯科治療に関する研究、9) 臨床検査部門におけるエイズ対策に関する研究、10) 日本病院会会員のエイズ診療推進に関する研究、11) エイズ拠点病院の機能評価に関する研究。また、これらの成果を 2 年が終了した時点で評価し、残された問題点を明らかにする目的で公開シンポジウムを開催した。

**分担研究者：**

岡 慎一：国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター  
 青木 眞：国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター  
 石原美和：国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター  
 梅田典嗣：国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター  
 池田正一：神奈川県立こども医療センター歯科  
 今井光信：神奈川県衛生研究所ウイルス部  
 瀬田克孝：日本病院会  
 河北博文：河北総合病院

以上 8 名（他 研究協力者 9 名）

**A. 研究目的**

本法における HIV 感染症の医療体制を整備するためには、包括的な取り組みが必要となる。本法には世界でも類を見ない、エイズ治療研究開発センター・エイズブロック拠点病院・エイズ治療拠点病院、からなるエイズ治療

病院の連携システムが厚生省及び各都道府県によりにより整備されている。しかし、実際のエイズ診療はさらに地域医療機関から保健所にいたるまですべての医療機関及び医療従事者が一体となって取り組むべき問題である。これらの病院連携をうまく機能させよりよい医療環境を作る事がこの研究班の大きな目的である。このため、いくつかの分科会を作り以下の 11 点についての研究をそれぞれの立場から取り組み問題点を明らかにすることとした。1) エイズ治療拠点病院と地域医療機関・保健所・行政機関との連携に関する研究、2) 救急医療体制に関する研究、3) 遠隔地におけるエイズ診療の問題点に関する研究、4) エイズ治療研究開発センターとブロック拠点病院の連携に関する研究、5) エイズ医療情報の収集・提供に関する研究、6) エイズ看護に関する研究、

7) 臨床現場における針刺し事故予防に関する研究、8) HIV感染患者の歯科治療に関する研究、9) 臨床検査部門におけるエイズ対策に関する研究、10) 日本病院会会員のエイズ診療推進に関する研究、11) エイズ拠点病院の機能評価に関する研究。

## B. 研究方法

次の11項目について実施した。

### 1) エイズ治療拠点病院と地域医療機関・保健所・行政機関との連携に関する研究

全国格差のない HIV 感染症の治療を推進するには、エイズ診療の研修体制の整備と情報交換の促進に加えて、地域の拠点病院を核とした医療機関の連携システムが重要である。この連携をが現状でどの様に計られているかを検証するために 1999 年 1 月に、全国拠点病院を除く無作為に抽出した 3,063 の病院においてアンケート調査を実施した。また、全国の 6ヶ所をモデル地区として抽出し、それぞれの分野での現状把握を行った。

### 2) 救急医療体制に関する研究

本邦におけるエイズ診療に関する救急医療現場の対策は皆無とってよいほどなされていない。本研究は、今年度が初年度であるため、先進的な研究・教育・診療体制が整備されている米国の現状を調査解析した。また、本邦の現状についても可能な限り把握し、比較することにより問題点を明らかにした。

### 3) 遠隔地におけるエイズ診療の問題点に関する研究

エイズ治療体制は都市部においては充実してきているが、離島を含む遠隔地では未だ不十分な情報しか伝わっていない。この問題を解決する一つの試みとして、大学間通信衛星ネットワーク (MINCS) を用い、鹿児島大学医学部付属病院のスタジオから全国 28 大学付属病院に離島のエイズ診療の講義を行

った。同時に NTT 電話回線を利用した遠隔地情報通信により離島へも転送し、離島の医療従事者とエイズ診療に関する情報交換を行った。

### 4) エイズ治療研究開発センターとブロック拠点病院の連携に関する研究

吉崎班とも協力し、エイズ治療研究開発センターとブロック拠点病院の連携システムは、昨年度よりかなりスムーズに行われている。今後の課題としては、どう連携するかでなく何を連携しどう公開していくかに主眼をおいている。本年度着手した何を連携するかというものに関しては、i) 耐性検査の考え方、ii) 肝炎との関連、iii) プロテアーゼ阻害剤 2 剤の併用療法の仕方と問題点、iv) HAART 治療後に患者の QoL はどう改善されたのか、などについてを次年度にかけて検討するために準備中である。また、厚生省により本年度から整備された A-net をどの様に運用していくかについても本研究の一つとして取り上げた。成果の一般公開については、公開班会議・シンポジウムを企画した。

### 5) エイズ医療情報の収集・提供に関する研究

過去 3 年間行ってきたものと同様、国内の一般診療家よりより受けたエイズ診療に関する質問を米国のエイズ治療専門家に相談し、得られた答えを公開した。伝達手段は、インターネットを用いた。

### 6) エイズ看護に関する研究

平成 9 年度まで在宅医療に関する研究を中心に行ってきたが、いわゆる末期患者の在宅医療は、HAART 導入後激減し、むしろ欧米型の生活基盤がなかったり、ホームレス患者などが新たな問題になりつつある事が明らかになってきた。このため、今後ますます重要性を増してくるであろうと考えられる、コーディネーターの新たな役割の整理と養成のための教育プログラムの作成に着手した。



### 7) 臨床現場における針刺し事故予防に関する研究

昨年度針刺し事故が起こった場合にすぐに予防服用ができるようスターキットを全国の拠点病院に配布した。今年度は、そのキットがどの様にどの程度使用されたのかを解析し問題点を明らかにした。また、中間段階での解析結果から、特に救急現場においては、HIVの迅速診断キットが必要との結果が得られ、その対応についても検討した。

### 8) HIV感染患者の歯科治療に関する研究

HAARTによる患者の予後が改善されるにつれ、歯科の問題がよりクローズアップされてきた。しかし、歯科診療においては、未だ立ち後れている地域も多く、まず、地域における歯科診療の実態を調査した。さらに、実際の歯科診療をモデル事業として各地域で行った。

### 9) 臨床検査部門におけるエイズ対策に関する研究

HIV感染症の診療体制の充実のために、HIVのスクリーニング検査とフォローアップ検査があるが、これらの検査の問題点を明らかにし、病院と研究機関の連携を計った。

### 10) 日本病院会会員のエイズ診療推進に関する研究

本研究班は、過去6年にわたり、エイズ拠点病院の整備に多くの医療機関が参加するためにどうしたらいいのかを検討してきた。本年度も、ストップエイズキャンペーン・ワークショップを通じて現場の問題点を議論した。また、エイズの蔓延が広がりつつある若者を対象に、自分たちの問題として取り組みができるようピア・エデュケーターの養成を行った。

### 11) エイズ拠点病院の機能評価に関する研究

エイズ拠点病院の機能評価を行うために、訪問調査を行った。調査員は3名の専門家と2名の模擬患者から構成され、事前に配布した調査票を用いて病院評価を行った。

### 12) 公開班会議・シンポジウム

南谷班は2年間を経過したことになる。これらの成果を2年を終了した時点で今まで何ができてきたかを評価すると共に、残された問題点を明らかにする目的で公開シンポジウム「エイズ医療体制の確立を目指して」を開催した。本シンポジウムは、並列して行われている「エイズ治療研究開発センターと地方ブロック拠点病院の連携に関する」と非常に密接に関連しているため、合同で行うこととした。また、この成果は、広く一般に公開すべきであるという考えから、一般公開で行った。参加者は、全国拠点病院の医療関係者のほか、各地域の保健所の担当者、一般の自由参加とした。

## C&D. 研究結果と考察

### 1) エイズ治療拠点病院と地域医療機関・保健所・行政機関との連携に関する研究

アンケート発送 3,063 通から有効回答 1,240 (有効回答率 40.48%)を得て、集計分析を行った。この結果、拠点病院以外の病院において、エイズ発病後も診療を続けている病院が 9.9%、発病した場合には専門病院に転送 19.0%、HIVと判明した時点で転送 66.6%であった。一般病院と拠点病院の連携の重要性が示唆された。また、一般病院においてもエイズ治療の最新情報の入手希望の多いことが判明した(南谷)。また、それぞれの地域での同様のアンケートでもほぼ同じ様な結果が出された。また、同時に地域での保健所・小児ケアに携わる人たち・看護婦・看護学生・高校生など多種多様なグループに対する啓蒙活動なども行った(松田、大久保、小林(千)、小林(宏)、野口)。HIV感染小児のケアに携わる人たちのための冊子「子供たちのために-抗ウイルス療法の手引き-」を作成し、関係施設・機関に配布した(大久保)。

### 2) 救急医療体制に関する研究

本研究の中で、針刺し事故サーベイランスシステム

確立の必要性が再認識された。日本版Epiネットの活用が推奨された。また、曝露事故発生時の院内体制のマニュアル化と予防薬の常備の必要性も確認された。さらに、救急現場でのスタンダードプロシージャの徹底とそれに伴う費用負担の問題点も提起された。また、血液感染を起こす病原体に関する教育をHIVにとらわれることなく行う必要性も取り上げられた。そして最後に、抗体検査のあり方や、もしもの時の公的補助の必要性も提起された(大塚)。

### 3) 遠隔地におけるエイズ診療の問題点に関する研究

遠隔地・離島におけるエイズ診療に関する情報の伝達が今まで不十分であったが、MINCSやNTT回線などを用いることにより、双方向性に会話でき、情報はリアルタイムに提供できることが確認できた(丸山)。

### 4) エイズ治療研究開発センターとブロック拠点病院の連携に関する研究

今年度及び次年度に連携の中で情報提供していく内容として、i)耐性検査の考え方、ii)肝炎との関連、iii)プロテアーゼ阻害剤2剤の併用療法の仕方と問題点、iv)HAART治療後に問者のQoLはどう改善されたのか、の4点を重点的に取り上げ、臨床解析を行ってきたが、i)～iii)については、ほぼ結果がまとまり近日中に情報提供可能と思われる(岡)。iv)については、今年度の後半から開始したが、HAARTで予後の改善された患者のQoL解析を科学的に行う事を目標に、日本人に適した質問票を作成中である。出来次第、ブロック拠点病院を通じて全国集計を行いたい(西村)。A-netは昨年11月にエイズ治療研究開発センターと国立のブロック拠点病院間での仮運用が開始となったが、この運用にもこの班で作られていた連携がうまく機能した(岡)。公開シンポジウムについては後述する(南谷、岡)。

### 5) エイズ医療情報の収集・提供に関する研究

平成10年度エイズ治療研究開発センター医療情報室では、年間4,000件以上の医療相談を受けている。HIV診療上重要と思われるものについては随時整理し、国内外の専門家に相談して回答を得てきた。今年の質問の特徴としては、本邦においてもHAARTが定着してきたことと関連し、その質問内容も高度化してきている。このため、米国のカウンターパートにおいても他の専門家に質問する機会が増え、米国内にも20名を越すカウンターパートのネットワークができつつある。これらの結果は、エイズ治療研究開発センターのホームページに掲載すると共に、印刷物として作成し各医療機関に配布した(青木)。

### 6) エイズ看護に関する研究

近年、プロテアーゼ阻害剤の効果によりHIV患者のQoLは著しく改善されてきた。このため、HIV診療の中心は外来診療へとシフトしてきた。このような背景から、現状における在宅医療支援の問題点を明らかにした。得られた結果は、以下の4点であった。i)運動機能障害への支援が必要とした患者、ii)高齢者としての支援を必要とした患者、iii)精神障害への支援を必要とした患者、iv)社会生活への支援を必要とした患者。このような多様な患者の要求に応えるためには、在宅療養支援に携わる保健福祉医療者に対する教育、医療機関との連携の重要性が示唆された。また、このような多様な患者の要求に対応するためには、今後ますますコーディネーターの役割が増してくると考えられ、その役割の整理と新たなコーディネーターの育成も急務である。このためコーディネーター育成のための教育プログラムの開発にも着手した。

### 7) 臨床現場における針刺し事故予防に関する研究

今年度は、昨年配布した緊急時予防薬ス

スターキットがどの程度どの様に使われたかを解析した。また、この中で明らかとなった抗体不明患者の事故時の緊急検査の問題があった。この点に関しては、今年発売となった、免疫拡大法による検査キットを拠点病院にサンプルとして配布した（岡）。このキットは、全血を用いて 15 分で従来の検査キットと遜色ない感度で診断できるため、救急現場では威力を発揮すると思われる。スターキットの使用状況は、30 例の HIV 患者の医療事故の中で 24 例で使用された。使用されなかった 6 例中 4 例は、事故時に抗体の有無が不明であった例であった。また、逆に抗体不明で実際には陰性であったにもかかわらず針刺し事故後に予防薬を服用したものが 11 例中 9 例にあった。事故から薬剤服用までの時間は最短で 20 分であり、緊急キットで回避できると思われた（梅田）。

#### 8) HIV 感染患者の歯科治療に関する研究

今までの研究の中で、歯科治療の現場でエバーサル<sup>®</sup>リコーションの理念が理解されていないこともあり、実地訓練の必要性が認識された。そこで、今年度はモデル事業としていくつかのブロックで歯科診療を行った。また、歯科診療に関する情報交換のための研究会の開催（1999 年 2 月 21 日：東京歯科大；140 名参加）や、「歯科治療のための院内感染予防の手引き」や「ニュースター」を発行した（池田）。

#### 9) 臨床検査部門におけるエイズ対策に関する研究

現在診断のために行われている抗体検査、抗原検査、遺伝子検査と経過観察のために行われている HIV 定量と薬剤耐性検査を取り上げ、それぞれの問題点とその改良について検討した。特に最近その重要性が増しているウィル定量検査と薬剤耐性検査については対策が必要と思われた。ウィル定量については、より高感度法の開発と

subtype-E にも対応できるキットの改良がすすめられ、検査センターと医療機関の連携ができれば実用可能なところまで来ている（今井）。耐性検査についても、遺伝子型のみならず表現型での検査法の解析も行われた（加藤）。

#### 10) 日本病院会会員のエイズ診療推進に関する研究

第 10 回目のストップエイズキャンペーン・ワークショップを開催した。今までの修了者は 405 名（医師 115 名、看護婦 236 名、コメディカル 54 名）に達した。おのおのそれぞれの職場で HIV 診療の中心者として活躍している（瀬田）。さらに、ピア・エデュケーター養成も 4 年目に入り看護学校・医学部・一般大学・高校・短大など 43 施設で実施してきた（瀬田）。

#### 11) エイズ拠点病院の機能評価に関する研究

平成 10 年度には 15 病院の訪問調査を実施した。実施した病院は、エイズ拠点病院に選定されて以来 1 例も診療実績の無い病院から 70 例を超える病院まで様々であった。繊細は各病院ごとの報告書によるが、全体的に熱心に取り組まれている（河北）。

#### 12) 公開班会議・シンポジウム

「エイズ医療体制の確立を目指して」というタイトルのもと 1999 年 2 月 27 日に東京国際フォーラムで開催した（南谷、岡）。参加者は、演者・班員など 80 名、拠点病院より 183 名、保健所より 42 名、一般参加 571 名の合計 880 名が参加して行われた。このシンポジウムでは、午後からワークショップ形式をとり、20 の分科会でそれぞれの分野で今まで何ができ、何が問題点として残されているのかを話し合いまとめてもらった。個々でまとめられた、要旨は資料として添付する。

#### E. 結論

当班の研究は、HIV 感染症の医療体制の確立を目指すことにある。ハード面として

備えられている、エイズ治療研究開発センター・ブロック拠点病院・拠点病院が全国に360を越える。また、A-netも運用を開始している。今後はこれらの設備をどう連携し、何を行っていくかというソフト面での充実が求められている。拠点病院の機能評価も順調に始まっており、その評価が問われることになりそうである。また、拠点病院のみならず、一般医療機関や保健所との情報交換や連携、遠隔地や救急医療の問題、一般社会への啓蒙など、エイズ医療を取り巻く包括的な対策を推進してきた。3年間の研究期間で2年が終了したが、この時点でシホ

ジウムが開催でき、この中でこれまでできてきたことと残された問題点を明らかにしたことで、今後より移送の研究の進展が期待できる。

## F. 研究発表

### 1. 研究発表

公開班会議・公開シホジウム

「エイズ医療体制の確立を目指して」

日時：1999年2月27日(土)9:00 - 17:00

場所：東京国際フォーラム、ホールB、会議室

### 2. 論文発表 (別紙の通り)

# 論文発表

論 文 発 表

A. 英文

1. Xin X., Shioda T., Fukushima M., Hu H., Oka S., Iwamoto A., and Nagai Y. Facilitation of HIV-1 isolation from patients by neuraminidase. *Arch Virol* 143: 85-95, 1998.
2. Hashida S., Ishikawa S., Hashinaka K., Nishikata I., Oka S., Shimada K., Saito A., Takamizawa A., Shinagawa H., and Ishikawa E. Optimal conditions of immune transfer enzyme immunoassays for antibody IgGs to HIV-1 using recombinant p17, p24, and reverse transcriptase as antigens. *J. Clin. Lab. Analysis* 12: 98-107, 1998.
3. Yasuda S., Iwasaki M., Oka S., Naganawa S., Nakasone T., Honda M., Kojima A., Matsuda S., Takemori T., and T-Yokota Y. Detection of HIV-Gag p24-specific antibodies in sera and saliva of HIV-1-infected adults and in sera of infants born to HIV-1-infected mothers. *Microbiol. Immunol.* 42; 305-311, 1998.
4. Ishikawa S, Hashida S, Hashinaka K, Adachi A, Oka S., and Ishikawa E. Ultrasensitive and rapid enzyme immunoassay (Thin aqueous layer immune complex transfer enzyme immunoassay) for antibody IgG to HIV-1 p17 antigen. *J. Clin. Lab. Analysis* 12: 179-189, 1998.
5. Hashida S., Ishikawa S., Hashinaka K., Nishikata I., Oka S., and Ishikawa E. Immune complex transfer enzyme immunoassay for antibody igG to HIV-1 gp41 antigen using synthetic peptides as antigens. *J. Clin. Lab. Analysis* 12: 197-204, 1998.
6. Ishikawa S., Hashida S., Hashinaka K., Adachi A., Oka S., and Ishikawa E. Rapid formation of the immune complexes on solid phase in the immune complex transfer enzyme immunoassays for HIV-1 p24 antigen and antibody IgGs to HIV-1. *J. Clin. Lab. Analysis* 12: 227-237, 1998.
7. Ikeda-Moore Y., Tomiyama H., Ibe M., Oka S., Miwa K., Kaneko Y., and Takiguchi M. Identification of a novel HLA-A24-restricted CTL epitope derived from HIV-1 gag protein. *AIDS* 12:2073-2074,1998.
8. Hashida S., Ishikawa S., Nishikata I., Hashinaka K., Oka S., and Ishikawa E. Immune complex transfer enzyme immunoassay for antibody IgM to HIV-1 p17 antigen. *J Clin Lab Analysis* 12: 329-336, 1998.
9. Ishikawa S., Hashinaka K., Hashida S., Oka S., and Ishikawa E. Sensitive enzyme immunoassay of antibodies to HIV-1 p17 antigen using indirectly immobilized recombinant p17 for diagnosis of HIV-1 infection. *J Clin Lab Analysis* 12: 343-350, 1998.
10. Gatanaga H, Oka S., Ida S., Wakabayashi T, Shioda T, and Iwamoto A. Active HIV-1 redistribution and replication in the brain with HIV encephalitis. *Arch Virol* 144; 29-43, 1999.
11. Ishikawa S., Hashinaka K., Hashida S., Oka S., and Ishikawa S. Use of indirectly immobilized recombinant p17 antigen for detection of antibodies to HIV-1 by enzyme immunoassay. *J Clin Lab Analysis* 13: 9-18, 1999.
12. Honda M., Yasuoka A., Aoki M., and Oka S. A generalized seizure following initiation of nelfinavir in a patient with human immunodeficiency virus type 1 infection; suspected due to

- interaction between nelfinavir and phenytoin. *Intern Med* 38:308-309, 1999.
13. Tomiyama H., Sakaguchi T., Miwa K., **Oka S.**, Iwamoto A., Kaneko Y., and Takiguchi M. Identification of multiple HIV-1 CTL epitopes by HLA-B\*5101 molecules. *Hum. Immunol.* 60: 177-186, 1999.
  14. Tachikawa N., Goto M., Hoshino Y., Gatanaga H., Yasuoka A., Wakabayashi T., Katano Y., Kimura S., **Oka S.**, and Iwamoto A. PCR detects *Toxoplasma gondii*, Epstein-Barr virus, and JC virus DNAs in the cerebrospinal fluid in AIDS patients with focal CNS complications. *Intern Med* (in the press)
  15. Tomiyama H., Chujoh Y., Shioda T., Miwa K., **Oka S.**, Kaneko Y., and Takiguchi M. Cytotoxic T-lymphocyte recognition of HLA-B\*5101-restricted HIV-1 Rev epitope which is naturally processed in HIV-1 infected cells. *AIDS* 13: 861-863, 1999.
  16. Aizawa S., Gatanaga H., Ida S., Sakai A., Tanaka M., Takahashi Y., Hirabayashi Y., and **Oka S.** Clinical benefits of resistance assay for HIV-specific protease inhibitors: when to check and in whom? *AIDS* (in the press)
  17. Fukada K., Chujoh Y., Tomiyama H., Miwa K., Kaneko Y., **Oka S.**, and Takiguchi M. HLA-A\*1101-restricted CTL recognition of HIV-1 Pol protein. *AIDS* (in the press)
  18. Gatanaga H., Hoshikawa N., Tahara T., Kato T., and **Oka S.** Serum thrombopoietin levels correlate with disease progression of AIDS. *AIDS* (in the press)
  19. Tanaka M., Hirabayashi Y., Gatanaga H., Aizawa S., Sakai A., Takahashi Y., Tashiro E., Kohsaka T., Oyamada M., Ida S., and **Oka S.** Decrease of IL-2-producing cells but not TH1 to TH2 shift in moderate and advanced stages of disease in human immunodeficiency virus type-1-infected individuals; direct analyses of intracellular cytokines in CD4+CD8- T cells. *Scand J Immunol* (submitted)
  20. Gatanaga H., Aizawa S., Kikuchi Y., Tachikawa N., Genka I., Yoshizawa S., Yamamoto Y., Yasuoka A., and **Oka S.** Anti-HIV effect of saquinavir combined with ritonavir is limited by previous long-term therapy with protease inhibitors. *AIDS Res Hum Retrovirus* (submitted)
  21. Gatanaga H., Aizawa S., Ida S., Yasuoka A., and **Oka S.** Discordance between plasma- and PBMC-derived HIV-1 genotypes on protease inhibitor resistance. *AIDS Res Hum Retrovirus* (submitted)
  22. Gatanaga H., Yasuoka A., Kikuchi Y., Tachikawa N., Aoki M., and **Oka S.** Seroprevalence of hepatitis B and C viral markers in human immunodeficiency virus type 1 infection: High rate of HBV chronicity in sexual transmission. *Clin Infect Dis* (submitted)
  23. Yamamoto Y., Yasuoka A., Tachikawa N., Gatanaga H., and **Oka S.** Mitigation of hepatocellular injury caused by HIV-specific protease inhibitors with glycyrrichin compound in patients co-infected with HCV and HIV. *Lancet* (submitted)
  24. Gatanaga H., Yoshizawa S., Teruya K., Kikuchi Y., Tachikawa N., Hoshikawa N., Tahara T., Kato T., Yasuoka A., and **Oka S.** Serum thrombopoietin levels during interferon therapy for HIV-1 related thrombocytopenia. *Br. J. Haematol* (submitted)
  25. Tachikawa N., Yoshizawa S., Kikuchi Y., Yasuoka A., and **Oka S.** Saquinavir therapy in patients with advanced HIV infection and liver cirrhosis. *AIDS* (submitted)

26. Yoshizawa S., Yasuoka A., Kikuchi Y., Honda M., Gatanaga H., Tachikawa N., Hirabayashi Y., and **Oka S.** A 5-day course of oral desensitization to trimethoprim/sulfamethoxazole (T/S) and subsequent use for prophylaxis in patients with human immunodeficiency virus type-1 infection who were previously intolerant to T/S. (in preparation)
27. Hajiro T, **Nishimura K**, Tsukino M, Ikeda A, Koyama H, Izumi T. Comparison of discriminative properties among disease-specific questionnaires for measuring health-related quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Respir Crit Care Med* 157: 785-790, 1998.
28. **Nishimura K**, Tsukino M, Hajiro T. Health-related quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Current Opinion in Pulmonary Medicine* 4: 107-115, 1998.
29. Hajiro T, **Nishimura K**, Tsukino M, Ikeda A, Koyama H, Izumi T. Analysis of clinical methods used to evaluate dyspnea in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Respir Crit Care Med* 158: 1185-1189, 1998.
30. **Kato S.**, Hiraishi Y., Nishimura N., Sugita T., Tomihara M., and Takano T. A plaque hybridization assay for quantifying and cloning infectious human immunodeficiency virus type 1 virions. *J. Virol Methods* 72:1-7, 1998.

## B. 邦文

1. **西村浩一**、月野光博、羽白 高：呼吸器疾患における健康関連 quality of life とその評価. *呼吸* 18(3)：214-223, 1999.
2. **西村浩一**、羽白 高、月野光博：健康関連 QoL の評価をめぐって 月刊ナーシングレコード 1999年3月号 p.58-62.
3. **岡慎一**「医療従事者の針刺事故」*臨床医* 24: 1471-1475, 1998
4. **岡慎一** エイズ治療体制の新展開；エイズ治療・研究開発センターとブロック拠点病院の役割 *臨床成人病* 28(8) 1998
5. **近藤真規子**、川田かおる、伊藤 章、斎藤隆行、今井光信：H I V - 1 サブタイプ E および血中 H I V ・ R N A 定量法の検討、*感染症学雑誌* 1998,72:609-614
6. **今井光信**、近藤真規子、須藤弘二、斎藤隆行、佐藤裕徳、武部 豊、野口有三、川田かおる、伊藤 章、相楽祐子、木原正博：P C R による H I V - 1 サブタイプ ( B と E ) の鑑別、*感染症学雑誌* 1997,71:918-923
7. **川田かおる**、満田年宏、近藤真規子、斎藤隆行、今井光信、伊藤 章：P C R による H I V - 1 R N A 定量法の基礎的検討、*感染症学雑誌* 1998,72:1041-1045
8. **石原美和** H I V / A I D S 患者に対する在宅医療の現状と課題、訪問看護と介護, 3(11),795-806,1998
9. **石原美和** A I D S 患者・家族への対応コーディネーター・ナースの立場から、*生活教育*,42(3),16-20,1998.



## II. 分担研究報告

## 2

## エイズ治療拠点病院と地域医療機関・保健所・行政機関との連携に関する研究

分担研究者：南谷 幹夫（杏林大学客員教授）

- [1] 一般病院に対するエイズ診療に関する全国的アンケート調査  
研究担当者 南谷 幹夫（杏林大学保健学部）
- [2] エイズ治療拠点病院と地域医療機関・保健所・その他協力機関との連携に関する研究
1. 福島地域研究担当者 松田 信（太田総合病院西ノ内病院）
  2. 千葉地域研究担当者 小林千鶴子（国立千葉病院）
  3. 東京地域研究担当者 小林 宏行（杏林大学医学部第一内科）
  4. 松本地域研究担当者 野口 浩（国立松本病院）
  5. 京都地域研究担当者 大久保秀夫（京都市立病院）
  6. 鹿児島地域研究担当者 丸山 芳一（鹿児島大学医学部）
- [3] エイズ医療体制における救急医療のあり方に関する研究  
研究担当者 大塚 敏文（日本医科大学救急医学科）

### 研究要旨

エイズ治療拠点病院を核とした医療圏における地域医療機関・保健所など医療関連機能円滑な連携を推進する目的で次の研究を行なった。

南谷は、全国から無作為抽出した3,063一般病院に対しエイズ関連質問紙調査を行ない、有効回答1,240通から①エイズ診療対応：1.発病後も診療9.9%、発病後送院19.0%、感染判明送院66.55 ②エイズ診療経験：1.ある24.4% ③一般病院におけるエイズ医療の現状 ④医療圏における拠点病院と一般病院の連携促進の必要性 ⑤一般病院はエイズ最新情報入手希望が高いなどが明かとなった。松田、小林(千)、小林(宏)、野口、大久保、丸山は夫々モデル地区を例として拠点病院を核とした医療圏内の医療調査、事故対策、研修教育、在宅療養支援などエイズ診療体制の構築を図るほか、「子供たちのために」(大久保)、離島医療との連携(丸山)など所期の成果を挙げている。大塚は拠点病院における安全な救急医療を進めるために、米国文献調査、実地調査、事故発生防止マニュアル作成、発生時対策、医療従事者研修などを進めた。

## [1] 一般病院に対するエイズ診療に関する全国的アンケート調査

研究担当者 南谷 幹夫（杏林大学）

### A. 研究目的

全国格差のないHIV感染症の治療を推進するには、エイズ診療に関する研修体制の整備と情報の交換の促進に加えて、地域の拠点病院を核とした医療機関の連携システム化が重要である。設立地域、設置主体を考慮した6拠点病院の地域(福島、千葉、東京、松本、京都、鹿児島)におけるエイズ診療体制の構築と1拠点病院におけるHIV感染対応を考慮した救急医療体制の整備をモデルとしたエイズ診療体制の推進企画にあわせて、拠点病院以外の一般医療機関におけるエイズ診療に関する現状をアンケートにより調査を行い、拠点病院体制を推進するための補完資料を得ることを目的とする。

### B. 研究方法

1999年1月中、下旬を調査期間として、エイズ治療拠点病院を除く全国無作為抽出の一般病院に対して質問紙を郵便配布送し、有効発送数3,063通から有効回答数1240(有効回答率40.48%)を得て、集計・分析を行なった。

1. 調査期間：1999年1月10日～1月31日
2. 調査対象：エイズ治療拠点病院を除く全国無作為抽出の一般病院3,063病院
3. 調査方法：質問紙を郵送し、返送相当切手貼付の返信用封筒による回収
4. 調査内容：次ページに示すエイズ診療に関する質問内容について回答を求めた。

平成11年1月

内科系（エイズ）診療ご担当部（医）長先生

厚生科学研究事業  
H I V 感染症の医療体制に関する研究班  
主任研究者 南 谷 幹 夫

新年おめでとうございます。

ご連絡を差し上げました先生に新年のご挨拶を申し上げ、併せてお願いを致します。

当研究班は平成5年に発足して以来、エイズ医療体制の推進に努めてまいりました。

昨年度は、拠点病院を除く全国医療機関から無作為に抽出した病院に対し『エイズ診療に関するアンケート調査』を行わせて頂き、エイズ診療体制の円滑化に役立つ貴重な集計が得られました。調査にご協力頂きました病院の諸先生に厚く御礼申し上げます。

エイズ関連治療薬の開発が進み、抗H I V 剤の選択併用療法が行われるようになって、予後に希望が見えてきたとはいえ、世界のエイズ疫学状況は増勢が続き、特に東南アジアでは急増しています。

わが国では、平成10年10月末現在、エイズ患者1,248人、H I V 感染者2,852人（いずれも凝固因子製剤による感染者を除く）に達し、新たに確認される患者・感染者は毎年記録を更新しており、近頃では国内感染者の増加が目立っています。

患者は広く一般診療施設を受診しており、一般病院のエイズ対応を把握し拠点病院との連携の円滑化を図る必要があると思います。昨年度の調査でもエイズ拠点病院以外の一般診療施設の25.1%から「H I V 感染者診療経験あり」との御回答がある一方、拠点病院との連携が不明確な地域が過半数に達しました。

本年度も昨年度に引き続き、拠点病院以外の全国無作為抽出の一般医療機関を対象としてエイズ関連調査を行い、エイズ診療体制の改善資料にしたいと存じます。

近頃、何かと調査目的の書類記載の依頼が多い実状を知りながら、また、日頃ご多忙のご診療、ご研究の妨げと恐縮に存じますが、何卒調査の趣旨を御理解いただき、御回答賜りますようお願い申し上げます。

末筆となりましたが、先生の益々のご健勝とご発展を祈念いたします。

なお、アンケート記載のご返送は、集計の都合上、1999年1月31日までをお願い致します。

ありがとうございました。