

17. 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

分担研究者：大塚 敏文（日本医科大学）

救急医療の現場では、患者が感染症を有するか否かが不明のまま診療が行われている。従来、B型肝炎やC型肝炎の対策は立てられてきたが、救急医療におけるHIV感染症に対しては未だ十分な対策が立てられているとは言えない。HIV感染症あるいはエイズに対する医療提供側の誤った認識から、エイズ患者等が迅速かつ適切な救急医療を受けられない可能性もある。エイズ治療拠点病院における救急医療体制を構築する事により我が国におけるエイズ診療の質を向上させるべく本研究を行った結果、エイズ治療拠点病院においては、救急医療を円滑かつ適切に行う為のシステム、備品、スタッフ教育等の面で解決しなければならない課題のあることが明らかになった。これらの課題を解決するためには、針刺し事故サーベイランスシステムを確立し、曝露事故発生時の院内体制のマニュアル化を推進し、救急医療の現場におけるスタンダードプリコーションを徹底し、救急医療従事者に対する就業時ならびに継続的HIV感染症教育を充実させ、救急医療従事者のHIV抗体検査に関するマニュアル作りを推進すると共に、感染予防に必要な費用ならびに感染した場合の治療費に関する公的補助が必要であることを明らかにした。

発表文献

松田 信

1. 松田 信、他 血友病A患者に見られた再発性難治性気胸を伴いリンパ節に広範囲な壊死・石炭化巣を認めた全身性 *pneumocystis carinii* 感染症の 1 割検例. 厚生省、平成 9 年度厚生科学研究費、エイズ対策研究事業東北地方拠点病院エイズ症例集一日和見感染症を中心として—9-14, 1998.
2. 松田 信、他 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. 厚生省エイズ対策事業、HIV 感染症の医療体制に関する研究. (主任研究者、南谷幹夫)、平成 10 年度研究報告書：32-39, 1998.
3. 松田 信、他 播種性非定型抗酸菌症を認めた AIDS の 1 割検例. 厚生省、平成 10 年度厚生科学研究費エイズ対策研究事業、東北地方拠点病院エイズ/HIV 感染症カンファレンス、p47-51, 1999.
4. 松田 信 エイズ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 (主任研究者、南谷幹夫) 平成 10 年度研究報告書、p53-80, 1999.

小林千鶴子

研究発表など

1. 「HIV 感染症で観察された感染合併症」 1997 年第 5 回千葉市連携病院公開カンファレンス (千葉県医師会)
2. 「HIV 告知について」 千葉 HIV 懇話会、1998 年 4 月 17 日、千葉大学
3. 「エイズはなぜ怖い」 エイズ予防大会千葉 '98 1998 年 12 月 2 日、千葉市教育会館
4. 「HIV/AIDS に対する高校生と看護学校生のリスク認知」小林千鶴子、神田玲子、小林定喜 日本リスク研究学会研究発表会 1999 年 11 月 19-20 日、国立公衆衛生院
5. 「HIV/AIDS の今日の問題」 NHK ラジオ夕刊 (対談放送) 平成 13 年 2 月 23 日、NHK ラジオ第 1 放送

小林 宏行

1. 平成 10 年 3 月 5 日 東京都北多摩南部保健医療圏第 2 回 HIV/AIDS 症例懇話会 内容「HIV 診療・針刺し事故に関する意識調査報告」
2. 平成 10 年 10 月 28 日 第 4 回 HIV/AIDS 講演会 内容「HIV 針刺し事故の基本対応と注意点」
3. 平成 12 年 1 月 26 日 第 5 回 HIV シンポジウム 内容「HIV 診療の現状及び保健所の役割」
4. 平成 12 年 2 月 26 日 第 12 回多摩産婦人科臨床研究会 内容「HIV 陽性患者の取り扱い方」

野口 浩

1. 第 100 回長野県産科婦人科医会 平成 10 年 5 月 31 日 長野市
県内産婦人科医療機関での HIV 感染症対策
国立松本病院 婦人科 野口 浩、横西清次、小谷俊郎、河野里江子
2. 第 103 回長野県産科婦人科医会 平成 12 年 5 月 14 日 長野市 (予定)
県内産婦人科医療機関での HIV 感染症対策 (第 2 報)

国立松本病院 産婦人科 野口 浩、横西清次、小谷俊郎、三溝ゆり、大日方みゆき

大久保秀夫

[学会発表]

1. HIV 臨床の最前線 大久保秀夫 エイズ・カウンセリング研修会 1998.3.10 京都
2. プロテアーゼ・インヒビターを含む3剤併用により経過観察中の HIV 母子感染幼児例
大久保秀夫, 民田永理, 清水次子, 川勝秀一 第30回日本小児感染症学会 1998.11.7 松本
3. 病院におけるエイズ治療とケアの現状 大久保秀夫 エイズ・カウンセリング研修会
1999.3.2 京都
4. 伝染病予防法から感染症予防法へ 大久保秀夫 第382回日本小児科学会京都地方会 教育講演
1999.8.17 京都
5. 感染と感染防御 大久保秀夫 東近畿救急業務研究会 教育講演 1999.12.1 京都
6. HIV 感染幼児の診療上直面するさまざまな問題点について 大久保秀夫
第13回日本エイズ学会総会 1999.12.2 東京
7. 病院におけるエイズ治療 大久保秀夫 エイズ・カウンセリング研修会 2000.2.29 京都
8. 本邦における HIV-1 母子感染に関する疫学的, 臨床的, 免疫学研究
喜多恒和, 高野政志, 戸谷良造, 大久保秀夫, 吉野直人, 仲宗根正, 本多三男, 木原正博
第12回日本エイズ学会総会 1998.12.1 東京
9. 分娩週辺期の児への母体血暴露減少を重視した HIV 母子垂直感染防止策
戸谷良造, 内海 眞, 山中寛郎, 喜多恒和, 高野政志, 大久保秀夫, 仲宗根正, 本多三男, 吉野直人
第12回日本エイズ学会総会 1998.12.1 東京
10. 日本における母子感染—過去10年間の感染研での解析
吉野直人, 仲宗根正, 安藤秀二, 長縄 聡, 岡本ゆかり, 滝沢万里, 原 敬志, 海津雅彦, 浜野隆一,
井村総一, 大久保秀夫, 大場 悟, 鈴木三郎, 須藤寛人, 喜多恒和, 高野政志, 塚原優己, 土江秀明,
戸谷良造, 早川 智, 保田仁介, 南谷幹夫, 田代文夫, 本多三男
第12回日本エイズ学会総会 1998.12.1 東京
11. 本邦における HIV-1 母子感染
吉野直人, 仲宗根正, 安藤秀二, 長縄 聡, 岡本ゆかり, 滝沢万里, 原 敬志, 海津雅彦, 浜野隆一,
井村総一, 大久保秀夫, 大場 悟, 鈴木三郎, 須藤寛人, 喜多恒和, 高野政志, 塚原優己, 土江秀明,
戸谷良造, 早川 智, 保田仁介, 南谷幹夫, 田代文夫, 山崎修道, 本多三男
第11回日本性感染症学会 1998.12.5 東京
12. 日本における HIV 母子感染の現状と対策
喜多恒和, 井村総一, 大久保秀夫, 大場 悟, 須藤寛人, 高野政志, 高山直秀, 塚原優己, 土江秀明,
戸谷良造, 仲宗根正, 早川 智, 本多三男, 保田仁介, 吉野直人, 鈴木三郎, 長縄 聡
HIV 母子感染における国際ワークショップ 1999.2.18 東京
13. 分娩周期の児への母体血暴露減少を重視した HIV 母子垂直感染防止策
戸谷良造, 内海 眞, 山中克郎, 喜多恒和, 高野政志, 大久保秀夫, 仲宗根正, 本多三男, 吉野直人。
HIV 母子感染における国際ワークショップ 1999.2.16 東京
14. 我が国における垂直感染 HIV の V3PND 領域の多クローン解析
原 敬志, 仲宗根正, 吉野直人, 井村総一, 大久保秀夫, 大場 悟, 鈴木三郎, 須藤寛人, 高野政志,
高山直秀, 塚原優己, 外川正生, 保田仁介, 喜多恒和, 戸谷良造, 本多三男
第13回日本エイズ学会総会 1999.12.2 東京
15. 日本における母子感染—過去11年間の感染研での解析

吉野直人, 仲宗根正, 杉浦 互, 原 敬志, 滝沢万里, 泉 泰之, 大洲 竹晃, 川原 守, 海津雅彦, 松田昌和, 鏡 英恵, 岡野愛子, 井村総一, 大久保秀夫, 大場 悟, 鈴木三郎, 須藤寛人, 高野政志, 高山直秀, 塚原優己, 外川正生, 早川 智, 保田 仁介, 喜多恒和, 戸谷良遙, 田代文夫, 本多三男
第 13 回日本エイズ学会総会 1999.12.2 東京

[原著・著書]

1. 大久保秀夫:「子供達のために—抗レトロウイルス療法の手引き—」(Options for Children — A Guide to Antiretroviral Therapy —). 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」班助成発行. 1999
2. 大久保秀夫:「小児の HIV 感染における抗レトロウイルス薬の使用に関するガイドライン」(Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in Pediatric HIV Infection). 平成 11 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」班助成発行. 1999
3. 大久保秀夫: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. 平成 9 年度厚生省エイズ研究対策事業「HIV 感染症の医療体制に関する研究」研究報告書, 1998:88-97
4. 大久保秀夫: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. 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, 1999:116-142
5. 大久保秀夫:HIV 母子感染の同胞例. 平成 8 年度 HIV 感染者発症予防・治療に関する研究報告書 1997:295-298
6. 喜多恒和, 井村総一, 大久保秀夫, 大場 悟, 須藤寛人, 高野政志, 高山直秀, 塚原優己, 土江秀明, 戸谷良造, 仲宗根正, 本多三男, 保田仁介, 吉野直人, 長縄 聡:母子感染に関する研究, 平成 9 年度厚生省エイズ研究対策事業「HIV 感染症の疫学研究」研究報告書, 1998:397-413
7. 喜多恒和, 井村総一, 大久保秀夫, 大場 悟, 須藤寛人, 高野政志, 高山直秀, 塚原優己, 土江秀明, 戸谷良造, 仲宗根正, 早川智, 本多三男, 保田仁介, 吉野直人, 長縄 聡, 鈴木三郎:母子感染に関する研究, 平成 10 年度厚生省エイズ研究対策事業「HIV 感染症の疫学研究」研究報告書, 1999:440-457

丸山 芳一

講演

平成 9 年度

「多臓器にカボシ肉腫を来したエイズの 1 割検例」平成 9 年 6 月 15 日 九州エイズ拠点病院研修会

「抗 HIV 薬の薬剤耐性について」平成 10 年 8 月 17 日 鹿児島エイズシンポジウム

「本県の HIV 感染者の実状について」平成 10 年 8 月 20 日 鹿児島県エイズ対策連絡協議会

平成 10 年度

「新しい抗 HIV 薬について」平成 10 年 12 月 12 日 鹿児島県病院長会議

ワークショップ「離島におけるエイズ診療の現状と遠隔地医療システム」平成 11 年 2 月 27 日 公開

シンポジウム エイズ医療体制の確立を目指して

平成 11 年度

「エイズ治療の戦略」平成 11 年 4 月 5 日 鹿屋薬剤師研修会

「針刺し事故後の抗 HIV 薬内服について」平成 11 年 12 月 12 日 鹿児島県エイズ拠点病院病院長会議

研究会開催

第3回鹿児島HIV感染症研究会 平成10年7月16日

第4回鹿児島HIV感染症研究会 平成12年2月26日

厚生省報告書

「遠隔地におけるエイズ診療の問題点に関する研究」平成10年度HIV感染症の医療体制に関する研究
報告書P143

「離島におけるエイズ診療の現状と遠隔地医療システム」公開公式レポート エイズ医療体制の確立を
目指して ワークショップ17、p67-68、1999年

原著

Polymorphism in RANTES chemokine promoter affects HIV-1 disease progression. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*
96:4581-4585, 1999

Allogenic bone marrow transplantation as a treatment for adult T-cell leukemia *Int J Hematol* 69:203-205, 1999

Nationwide survey of neurologic manifestations of acquired immunodeficiency syndrome in Japan. *Int Med*
36:175-178, 1997

邦文著書

HIV感染症による神経障害治療—HIV-1感染症による神経障害の診療マニュアル—杉田秀夫、田中
武編 新興医学出版社 p74-85、1997

岡 慎一

1. 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* 13: 1278-1279, 1999.
2. Gatanaga H., Hoshikawa N., Tahara T., Kato T., and Oka S. Serum thrombopoietin levels correlate with disease progression of AIDS. *AIDS* 13: 1590-1591, 1999.
3. 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 zidovudine is limited by previous long-term therapy with protease inhibitors. *AIDS Res Hum Retrovirus* 15: 1493-1498, 1999.
4. 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* 50: 550-554, 1999.
5. 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.
6. Honda M., Yasuoka A., Aoki M, and Oka S. A generalized seizure following initiation of zidovudine in a patient with human immunodeficiency virus type 1 infection; suspected due to interaction between zidovudine and phenytoin. *Intern Med* 38:302-303, 1999.
7. 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.
8. Aizawa S., Ida S., Sakai-Hachiya A., Tanaka M., Takahashi Y., Hirabayashi Y., Sugiura W., Kimura S., and Oka S. Intention-to-treat analysis of anti-HIV therapies and incidence of drug resistance after a year of treatment. *Jpn J Infect Dis* 52: 129-131, 1999.

9. Kojima T., Tachikawa N., Yoshizawa S., Yasuoka C., Yamamoto Y., Genka I., Teruya K., Kikuchi Y., Aoki M., Yasuoka A., and Oka S. Hepatitis A virus outbreak; A possible indicator of high risk sexual behaviour among HIV-1 infected homosexual men. *Jpn J Infect Dis* 52: 173-174, 1999.
10. Tachikawa N., Yoshizawa S., Kikuchi Y., Yasuoka A., and Oka S. Saquinavir therapy in patients with the advanced HIV infection and liver cirrhosis. *Jpn J Infect Dis* 52: 177-178, 1999.
11. 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 processes in HIV-1 infected cells. *AIDS* 13: 861-863, 1999.
12. 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.
13. 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* 38: 556-562, 1999
14. 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* 13: 1413-1414, 1999.
15. Toriyoshi H., Shioda T., Sato H., Sakaguchi M., Eda Y., Tokiyoshi S., Kato K., Nohtomi K., Kusagawa S., Taniguchi K., Shiino T., Kato A., Foongladda S., Oka S., Iwamoto A., Wasi C., Nagai Y., and Takebe Y. Sendai virus based production of HIV-1 subtype B and E gp120 and their use for highly sensitive detection of subtype-specific serum antibody. *AIDS Res Hum Retrovirus* 15: 1109-1120, 1999.
16. Fukada K., Tomiyama H., Chujoh Y., Miwa K., Kaneko Y., Oka S., and Takiguchi M. HLA-A*1101-restricted CTL recognition for novel epitope derived from HIV-1 ENV protein. *AIDS* 13: 2597-2599, 1999.
17. 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. *Jpn J Infect Dis* 52: 248-249, 1999.
18. Tachikawa N., Yasuoka A., and Oka S. Improvement of onychomycosis without antifungal therapy after initiation of highly active anti-retroviral therapy in an HIV-infected patient. *Jpn J Infect Dis* 52: 245-246, 1999.
19. 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) is successful in patients with human immunodeficiency virus type-1 infection who were previously intolerant to T/S but had no sulfamethoxazol-specific IgE. *Ann Allergy Asthma Immunol* (in the press)
20. He L., Terunuma H., Tanabe F., Hanabusa H., Iwamoto A., Oka S., Chiba N., Kurimoto M., Ikeda M., Okamura H., and Ito M. IL-18 and IL-1b production are decreased in HIV-1-seropositive hemophiliacs but not in HIV-1-seropositive non-hemophiliacs. *AIDS Res Hum Retrovirus* (in the press)
21. Gatanaga H., Yasuoka A., Kikuchi Y., Tachikawa N., Aoki M., and Oka S. Influence of prior HIV-1 infection on the development of chronic hepatitis B infection. *Eur J Clin Microbiol Infect* (in the press)
22. 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.
23. 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.

24. 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.
25. 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.
26. 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.
27. 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.
28. 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.
29. 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.
30. 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.
31. Kannagi, M., Nakamura, T., Akari, H., Kuroda, MJ., Fujii, M., Oka, S., Iwamoto, A., Kurata, T., Higashi, D., and Harada, S. Dual phasic suppression of viral replication following de novo human immunodeficiency virus type-1 (HIV-1) infection in lymphocytes of asymptomatic HIV-1 carriers. *Leukemia suppl* 3, 11; 545-547, 1997.
32. Tomiyama H., Miwa K., Shiga H., Moore YI., Oka S., Iwamoto A., Kaneko Y., and Takiguchi M. The evidence of presentation of multiple immunodominant HIV-1 cytotoxic T lymphocyte epitope by HLA-B*3501 molecules which are associated with the accelerated progression of AIDS. *J Immunol* 158: 5026-5034, 1997.
33. Shioda T., Oka S., Xin X., Liu, H., Harukuni R., Kurotani A., Fukushima M., Hansen MK., Shiini T., Takebe Y., Iwamoto A., and Nagai Y. *In vivo* sequence variability of human immunodeficiency virus type 1 envelope gp120: Association of V2 extension with slow disease progression. *J Virol* 71; 4871-4881, 1997.
34. Kubo M., Ohashi T., Fujii M., Oka S., Iwamoto A., Harada S., and Kannagi M. Abrogation of *in vitro* suppression of HIV-1 replication mediated by CD8+ T lymphocytes of asymptomatic HIV-1 carriers by staphylococcal enterotoxin B and phorbol esters through induction of TNF-alpha. *J Virol* 71; 7560-7566, 1997.
35. Oka S., Nagata Y., Fujino Y., Yasuoka A., Ishihara M., Ikeda K., Iwamoto A., Shimada K., Mochizuki M., and Kimura S. CD8+ T lymphocyte counts as an adjunctive predictor of cytomegalovirus retinitis in patients with acquired immunodeficiency syndrome. *Intern Med* 36; 461-465, 1997.
36. Ida, S., Gatanaga, H., Shioda, T., Nagai, Y., Kobayashi, N., Shimada, K., Kimura, S., Iwamoto, A., and Oka, S. HIV-1 V3 variation dynamics *in vivo*. Long-term persistence of NSI genotype and transient presence of SI genotype during the course of progressive AIDS. *AIDS Res Hum Retrovirus* 13; 1597-1609, 1997.
37. Ikeda-Moore Y., Tomiyama, H., Miwa K., Oka S., Iwamoto A., Kaneko Y., and Takiguchi M. Identification and characterization of multiple HLA-A24 restricted HIV-1 CTL epitopes: Strong epitopes are derived from variable regions of HIV-1. *J Immunol* 159: 6242-6252, 1997.
38. Ishikawa S., Hashida S., Hashinaka K., Kojima M., Saito A., Takamizawa A., Shinagawa H., Oka S., Shimada

- K., and Ishikawa E. More sensitive immune complex transfer enzyme immunoassay for antibody IgG to p17 of HIV-1 with shorter incubation time for immunoreactions and larger volumes of serum samples. *J Clin Lab Analysis* 11: 244-250, 1997.
39. Hoshino Y., Nagata Y., Gatanaga H., Hosono O., Morimoto C., Tachikawa N., Nomura K., Wakabayashi T., Oka S., Nakamura T., and A. Iwamoto. Cytomegalovirus (CMV) retinitis and CMV antigenemia as a clue to impaired adrenocortical function in patients with AIDS. *AIDS* 11: 1719-1724, 1997.
40. Momota K, Furukawa H, Kimura S, Hotoda H, Oka S, and Shimada K. Antiviral and biological properties of dimethoxytrityl-linked guanine-rich oligodeoxynucleotides that inhibit replication by primary clinical HIV-1 isolates. *Antiviral Chemistry Chemotherapy* 8: 497-505, 1997.

西村 浩一

1. Nishimura K, Koyama H, Ikeda A, Tsukino M, Hajiro T, Mishima M, Izumi T. The effect of high-dose inhaled beclomethasone dipropionate in patients with stable COPD. *Chest* 115: 31-37, 1999.
2. Nishimura K, Koyama H, Ishihara K, Hasegawa T, Katayama S, Nakashima A, Izumi T. Additive effect of oxitropium bromide in combination with inhaled corticosteroids in the treatment of elderly patients with chronic asthma. *Allergology International* 48: 85-88, 1999.
3. Ikeda A, Nishimura K, Koyama H, Tsukino M, Hajiro T, Mishima M, Izumi T. Comparison of the bronchodilator effects of salbutamol delivered via a metered-dose inhaler with spacer, a dry-powder inhaler, and jet nebulizer in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Respiration* 66: 119-123, 1999.
4. Nakano Y, Sakai H, Muro S, Hirai T, Oku Y, Nishimura K, Mishima M. Comparison of low attenuation areas on computed tomographic scans between inner and outer segments of the lung in patients with chronic obstructive pulmonary disease: incidence and contribution to lung function. *Thorax* 54: 384-389, 1999.
5. Hajiro T, Nishimura K, Jones PW, Tsukino M, Ikeda A, Koyama H, Izumi T. A novel, short, and simple questionnaire to measure health-related quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Respir Crit Care Med* 159: 1874-1878, 1999.
6. Mishima M, Itoh H, Sakai H, Nakano Y, Muro S, Hirai T, Takubo Y, Chin K, Ohi M, Nishimura K, Yamaguchi K, Nakamura T. Optimized scanning conditions of high resolution CT in the follow-up of pulmonary emphysema. *J Computer Assisted Tomography* 23: 380-384, 1999.
7. Mishima M, Hirai T, Itoh H, Nakano Y, Sakai H, Muro S, Nishimura K, Oku Y, Chin K, Ohi M, Nakamura T, Bates JH, Alencar AM, Suki B. Complexity of terminal airspace geometry assessed by lung computed tomography in normal subjects and patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Proc Natl Acad Sci USA* 96: 8829-8834, 1999.
8. Hajiro T, Nishimura K, Tsukino M, Ikeda A, Oga T, Izumi T. A comparison of the level of dyspnea vs disease severity in indicating the health-related quality of life of patients with COPD. *Chest* 116: 1632-1637, 1999.
9. Ikeda A, Nishimura K, Izumi T. Pharmacological treatment in acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease. *Drugs & Aging* 12: 129-137, 1998.
10. Koyama H, Nishimura K, Ikeda A, Tsukino M, Izumi T. A comparison of different methods of spirometric measurement selection. *Respiratory Medicine* 92: 498-504, 1998.
11. Koyama H, Nishimura K, Ikeda A, Tsukino M, Izumi T. Comparison of four types of portable peak flow meters (Mini-Wright, Assess, Pulmo-graph and Wright Pockect meters). *Respiratory Medicine* 92: 505-511, 1998.

12. 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.
13. Tsukino M, Nishimura K, Ikeda A, Hajiro T, Koyama H, Izumi T. Effects of theophylline and ipratropium bromide on exercise performance in patients with stable chronic obstructive pulmonary disease. *Thorax* 53: 269-273, 1998.
14. 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.
15. Nishimura K, Murata K, Yamagishi M, Itoh H, Ikeda A, Tsukino M, Koyama H, Sakai N, Mishima M, Izumi T. Comparison of different computed tomography scanning methods for quantifying emphysema. *J Thoracic Imaging* 13: 193-198, 1998.
16. Kitaichi M, Nagai S, Nishimura K, Itoh H, Asamoto H, Izumi T, Dail DH. Pulmonary epithelioid haemangioendothelioma in 21 patients, including three partial spontaneous regression. *Eur Respir J* 12: 89-96, 1998.
17. Chin K, Oku Y, Nishimura K, Ohi M. Deep breathing and awake apnoea in a patient who had recurrent hypoxaemia and hypercapnia without sleep apnoea. *Eur Respir J* 12: 739-741, 1998.
18. Nishimura K, Itoh H, Nagai S, Kitaichi M, Izumi T. Pulmonary angiitis and granulomatosis. Sperber M ed. "Diffuse Lung Disorders. A Comprehensive Clinical-Radiological Overview" Springer, London, p.305-324, 1998.
19. 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.
20. Shigematsu M, Nagai S, Nishimura K, Izumi T, Eklund AG, Grunewald J. Summer-type hypersensitivity pneumonitis. T-cell receptor V gene usage in BALF T-cells from 3 cases in one family. *Sarcoidosis vasculitis and diffuse lung diseases* 15: 173-177, 1998.
21. Nagai S, Kitaichi M, Itoh H, Nishimura K, Izumi T, Colby TV. Idiopathic nonspecific interstitial pneumonia/fibrosis: comparison with idiopathic pulmonary fibrosis and BOOP. *Eur Respir J* 12; 1010-1019, 1998.
22. Nishimura K, Itoh H, Kitaichi M, Nagai S, Izumi T. Computed tomographic findings in usual interstitial pneumonia: CT and pathologic correlation. *Current Topics in Radiology* 1: 65-77, 1998.

青木 眞

- 1 第13回日本エイズ学会「症例から学ぶHIV感染症診療のコツ」.コロラド大学感染症科ロバート・スクーリ教授らとインタラクティブセッションを開催.
- 2 カリフォルニア大学サンフランシスコ校産科カレン・ベッカマン助教授、デューク大学小児科ロス・マッキニー準教授を招き「HIV感染症と周産期医療」と題して計5回のセミナーを開催.
- 3 「教科書にはないHIV感染症診療のコツ」vol 3., vol 4を発行、全国拠点病院始め関連施設に配布.

石原 美和

論文発表

1. 石原美和、岡慎一：エイズ治療体制の新しい展開. *臨床と微生物* 25(3): 275-279,1998.

2. 石原美和：エイズ治療・研究開発センターの設立にかかわって. インターナショナルナーシングレビュー 21(4),1998
 3. 石原美和：メディカル・コーディネーターの役割. HIV Confronting98 (8): 8-10,1998.
 4. 前田ひとみ、南家貴美代、石原美和、池田和子、村上未知子、山田雅子、操 華子:HIV/エイズ医療における専門的看護婦の教育プログラムの検討. 看護教育 39(11),1998
 5. 石原美和：ビデオ:抗HIV療法と服薬指導, (医療従事者向け)
服薬指導マニュアル:抗HIV療法と服薬指導, (医療従事者向け)
ビデオ:エイズ治療・開発センター・トータルケアへのとりくみ, エイズ治療・開発センターの活動を紹介したビデオ 患者ノート作成・1998.
 6. 石原美和、操 華子、高野 操：エイズ医療における看護婦の性意識に関する研究. 平成9年度東京女性財団自主研究助成研究報告書 1998.
 7. 石原美和：HIV看護に関する研究. HIV/AIDS患者に対する在宅医療の現状と課題. 平成9年度HIV感染症医療体制研究班(南谷班)報告書 1998
 8. 石原美和、池田和子、岡 慎一：HIV/AIDS専門医療機関におけるコーディネーターナースの相談活動に関する研究. 平成9年度HIV感染症疫学研究班(木原班)報告書 1998
 9. 石原美和：エイズ医療従事者対象の研修における効果的な教材の開発に関する研究. 平成9年度厚生省エイズ医療共同研究 報告書 1998
 10. 石原美和：エイズ時代の看護職のリスクマネジメント. 婦長主任新事情 46: 5-14,1998
 11. 石原美和：エイズ患者・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)1998
 12. 石原美和、山田雅子、村上未知子、池田和子、岡 慎一、立入ひろみ、今村顕史、古川恵一、押川真喜子、落合絵梨、土井英史、川村佐和子:HIV/AIDS患者に対する在宅医療の現状と課題. 訪問看護と介護 VOL.3 NO.11 1998.
 13. 石原美和：エイズ医療における国際性. 週間 医学界新聞 第2315号 1998
 14. 石原美和:HIV/AIDS患者の在宅支援, 冊子. エイズ治療・研究開発センター 1998.
 16. 石原美和:エイズ患者とその家族のかかえる問題～告知後の精神的ケアを中心に～. 臨床看護 VOL.25 NO.4 1999.
 17. 石原美和:HIV/AIDS患者への服薬指導における看護援助の効果. インターナショナル・ナーシングレビュー VOL.22 No.2 1999.
 18. 石原美和、池田和子：我が国のHIV/AIDSの状況と在宅療養支援. 保健婦雑誌VOL.55NO.11 1999.
 19. 石原美和:HIV/AIDS患者に対する在宅療養支援の現状と課題. 保健婦雑誌VOL.55 NO.11 1999.
 20. 石原美和、西尾伸宏、鶴 光代、村上典子、今村知明:HIV感染者へのカウンセリングの現状と問題点. 厚生の指標 第46巻 第6号 1999.
 21. 石原美和、南家貴美代、前田ひとみ、池田和子、村上未知子:HIV/エイズ医療における看護婦の役割と機能に関する研究花～患者のコーディネーター・ナースと医師に対する思いの分析から～. 熊本大学医療技術短期大学部 紀要 第10号 2000.
 22. 南家貴美代、前田ひとみ、石原美和、池田和子：HIV/エイズ医療における専門的看護婦の役割と機能～患者による評価～. 第30回 日本看護学会論文集, 看護管理 2000
- 公開セミナー
1. 第1回HIV/AIDS看護公開セミナー 平成10年度厚生省厚生科学研究補助金事業, 招聘外国人研究者; Anne Hughes (サンフランシスコ総合病院HIV感染症専門看護婦): HIV/AIDS医療における看護スペシャリスト活動. HIV/AIDS患者に対する在宅医療の実際. 1998

2. 第2回HIV/AIDS看護公開セミナー 平成10年度エイズ予防財団海外研究者招聘事業, 招聘外国人研究者; Sandra Anderson博士 (UNAIDSケアアドバイザー): 世界のエイズ状況と看護職の取り組み ~在宅ケアとケース.1999

研修会

1. 第1回HIV/AIDS患者の在宅療養支援研修会

講師;川村佐和子(東京都立保健科学大学看護学長): 後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針.

石原美和(エイズ治療・開発センター看護支援調整官): HIV/AIDS患者の在宅療養支援の変遷.1999

会議

1. 第1回エイズ治療・研究開発センター、ブロック拠点病院看護部長連絡会議: ブロック拠点病院の役割とセンターとの連携, ブロック拠点病院看護連携の取り組み状況, 看護支援活動と今後の連絡体制.1998
2. 第1回エイズ治療・研究開発センター、ブロック拠点病院看護実務担当者連絡会議: 抗HIV療法の現状と今後.1998
3. 第2回エイズ治療・研究開発センター、ブロック拠点病院看護実務担当者連絡会議: 初診時の対応.障害認定について.1999
4. 第3回エイズ治療・研究開発センター、ブロック拠点病院看護実務担当者連絡会議: 抗HIV療法における服薬支援について.1999
5. 第4回エイズ治療・研究開発センター、ブロック拠点病院看護実務担当者連絡会議: 抗HIV薬の服薬支援II.1999
6. 第5回エイズ治療・研究開発センター、ブロック拠点病院看護実務担当者連絡会議: 家族などへの告知とサポート形成.1999
7. 第2回エイズ治療・研究開発センター、ブロック拠点病院看護部長連絡会議: A-netの紹介, 針刺し事故後の予防薬内服について, エイズ予防指針について.1999
8. 第6回エイズ治療・研究開発センター、ブロック拠点病院看護実務担当者連絡会議: 第1回HIV/AIDS患者の在宅療養支援研修会出席.1999
9. 第7回エイズ治療・研究開発センター、ブロック拠点病院看護実務担当者連絡会議: 在宅療養支援.2000

池田 正一

HIV 歯科医療研究会

平成9年度研究

1. 口腔内採血による簡易迅速HIV診断 ニッショー 真下剛志
2. NASBAによるHIV遺伝子検出システム オルガノンテクニカ 東 明生
3. HIV抗体スクリーニング検査及び確認検査の現状と問題点 富士レピオ 横山敦史
4. 茨城県内におけるHIV感染者の推定受診者数について 茨城県歯科医師会つくば支部 雨宮 淳
5. 歯科医療を介したHIV・HBV感染に関する歯科医師の認識と対処行動の3年間の変化 横浜市大 築丸 寛
6. HIV感染者の歯科診療意向調査 佐賀医科大学 小杉寿文
7. 宮城県のHIV拠点病院における歯科治療について 国立仙台病院 山口 泰
8. HIV感染者歯科治療推進モデル事業 相模原歯科医師会 澤田勝次

9. タイの歯科医療機関における HIV 感染予防対策 福井県和泉村診療所 福島一之
 10. 米国におけるエイズ歯科医療について 東京医科歯科大学歯学部 歯科保存学第三講座 松本宏之
 11. 歯科技工室における感染対策—粉塵対策について— 東京医大技工 小南長次郎
 12. 感染対策に関するコスト・ダウンへの試み 仙台市開業 入野田昌史
 13. 当院における感染対策の変遷 綾瀬市開業 内田きよみ
 14. 高度の歯肉疼痛を訴え開業歯科を受診したエイズ患者の 1 症例 横浜市開業 鈴木信治
 15. HIV 感染者 / AIDS 患者の口腔症状の臨床的観察 東京医科大 伊能智明
 16. 日本人 HIV 感染者の口腔からの *Candida albicans* 検出について 名古屋大学 宇佐美雄司
 17. 使用済み歯科用キシロカインカートリッジ中の混入血液の定量 国立感染症研究所 花田信弘
- 平成 10 年度研究

1. イムノクロマトグラフィー法による迅速診断試薬について 富士レピオ検査学術部 斉藤あゆみ
2. 東京都における HIV 歯科診療ネットワークづくりの概要 東京エイズ対策室 市川佳子
3. HIV 感染者の歯科診療経験 蛭名歯科医院 蛭名勝之
4. HIV 感染者の口腔ケアに対する意識の変化 小森歯科医院 内田きよみ
5. 東京医科大学病院における HIV 感染者の受診動態 東京医科大学口腔外科 続 雅子
6. HIV 感染者の歯科診療の実態—感染者を対象とした調査より— 横浜市医大口腔外科 築丸 寛
7. 日本人 HIV 感染者における EBvirus 感染と毛様白板症発症の関係 名古屋大学口腔外科 宇佐美雄司
8. エイズ患者に発生したカボジ肉腫の 2 症例 東京医科大学口腔外科 福地英賀
9. ポリビニールアルコールヨウ素液による HIV 不活性化作用 東京医科大学微生物学教室 ルナル純子

平成 11 年度研究

1. AIDS 患者の口腔外科処置の経験 名古屋大学大学院医学研究所頭頸部・感覚器外科学講座顎顔面外科学・咀嚼障害制御学 新美直哉
2. 診断に苦慮した AIDS 発症例について 兵庫医科大学歯科口腔外科講座 飯塚容子
3. 著名な CD4 数低下と口腔カンジダ症を認めた初期感染の一例 東京医科大学霞ヶ浦病院感染症科 高橋一郎
4. 口腔所見から HIV 感染を疑った 8 症例 東京医科大学霞ヶ浦病院口腔外科 鈴木朋典
5. 当科における HIV 患者の歯科治療経験 札幌医科大学医学部口腔外科学講座 巢山達
6. HIV 陽性患者の歯科治療 九州大学歯学部附属病院特殊歯科総合治療部 安部喜八郎
7. 石川県中央病院歯科口腔外科における HIV 患者の歯科治療の経験 石川県中央病院歯科口腔外科 宮田 勝
8. 九州医療センターにおける HIV 患者の歯科治療 上月博子
9. 都立駒込病院歯科における HIV 患者の実態 都立駒込病院歯科 小林信之
10. HIV 感染者の歯科受診状況 国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター 千綿かおる
11. 南谷班モデル診療事業の報告 1 ブロックの特性と Q&A 医療法人社団皓歯会 前田憲昭
12. 南谷班モデル診療事業の報告 2 ラッピング講習の経験から 医療法人社団皓歯会 溝部潤子
13. 開業歯科医師に対する院内感染対策予防に関するアンケート調査結果 信州大学医学部歯科口腔外科教室 栗田 浩
14. 当科入院患者における院内感染対策の検討 岡山大学歯学部口腔外科学第二講座 大山和彦
15. 歯科診療における感染予防対策の現状 見前歯科クリニック 相澤 謙

16. HIV歯科診療の充実にむけて一診療体制、ネットワーク作り 宮城県歯科医師会感染予防対策委員会 入野田昌史
17. 歯科用タービンハンドピースにおけるベアリング内部および排気系吸引対策機構 東北大学歯学部 歯科保存学第1講座 玉澤かほる
18. 細胞膜上のHIV感染レセプター発現に及ぼすグリチルリチン酸の影響 鹿児島大学歯学部歯科保存学講座2・口腔細菌学講座 吉森 史
19. HIV患者におけるうがい前後の唾液中のRNA量の変化に関する研究 都立駒込病院歯科 茂木伸夫

瀬田 克孝

研究発表

1. 高柳和江、河崎則之、青木眞、根岸昌功、桜井賢樹、岩崎榮、木村哲、他 日本病院会ストップ・エイズ・キャンペーン・ワークショップによる職員の意識改革、日本病院学会、2000年6月、秋田(決定)
2. 高柳和江、桜井賢樹、岩崎榮、黒木淳子、ストップ・エイズ・キャンペーン・ワークショップの意識改革効果、日本教育学会総会、1997年、東京

論文発表

1. 高柳和江、日本病院会のエイズ関連事業について、雑誌病院、56 (5)、464-467、1997
2. 黒木淳子、高柳和江、SACエイズ・ピア・エデュケーションの教育効果、医学教育、282、101-106、1997
3. 北澤潤、高柳和江、桜井賢樹他、SACエイズ・ピア・エデュケーションの意識変化と行動変容調査(現在投稿中)
4. 黒木淳子、高柳和江、桜井賢樹他、エイズ・ピア・エデュケーションのエイズに関する行動変容調査(現在投稿中)

II. 分担研究報告

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

－ 総括研究報告（平成11年度）－

主任研究者：南谷 幹夫（杏林大学）

研究要旨

有効回答数は1997年度：907通、98年度：1240通、99年度：1144通である。一般病院の約10%が拠点病院並診療が可能、20.5%がHIVキャリアまで診療可能とされた、「HIV感染症診療経験あり」は27.5%であるが、カウンセリング実施は2.4%実施可能11.9%と少ない。過去5年間にHIV関連針刺し事故が7.8%に発生していたが、拠点病院に事故対策ボックス配備を「知っている」は47.6%であった。エイズ関連情報入手経路は、自己努力43.2%、衛生部局から34.6%、保健所から14.5%に対し拠点病院からは4.2%と少なく、入手困難が13.4%であった。エイズ診療の地域格差は依然として大きく、医療圏における連携体制の不安定な地域が少なくない。

A. 目的

全国格差のないHIV感染症の治療を推進するために、エイズ治療研究開発センター、ブロック拠点病院、拠点病院の連携体制の構築、研修体制の整備、情報の交換の促進が進められているが、地域医療の円滑な運営には、拠点病院を核とした地域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対してエイズ診療に関するアンケート調査を行い、エイズ医療体制の改善・推進資料を得ることを目的とする。

B. 研究方法

3年度は1999年12月を調査期間として、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送し、有効発送数3,052通から有効回答数1,144通（有効回答率37.48%）を得て、集計・分析を行った。

1. 調査期間：

1999年度：1999年12月1日～同年同月28日（3年度）
1998年度：1999年1月10日～同年同月31日（2年度）
1997年度：1998年2月1日～同年同月末日（初年度）

2. 調査対象：エイズ治療拠点を除く全国無作為抽出の一般病院

1999年度：有効回答数1,144／有効発送数3,052通
（有効回答率；37.48%）

1998年度：有効回答数1,240／有効発送数3,063通
（有効回答率；40.48%）

1997年度：有効回答数907／有効発送数2,099通
（有効回答率；43.21%）

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：各年度報告書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。

次ページに示すエイズ診療に関する質問内容は1999年度設定のもの（設問は年度により一部変更した）

平成11年12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
HIV感染症の医療体制に関する研究班
主任研究者 南谷 幹夫

師走を迎え、何かと慌ただしい頃となりましたが、先生には益々ご清祥のことと拝察いたします。

1998年度の調査の際は、ご多忙中にも拘りませず御回答及び御意見を賜りありがとうございます。本年度も、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、エイズ診療に関する一般病院の実態調査から、医療体制の推進資料に役立てたいと存じます。

ご高承の通り、わが国では、毎年HIV感染症患者が増加しており、感染地も国内感染が多くを占める状況であり、一般病院を受診する感染者も増加傾向にあります。昨年度の調査でも回答1240病院中、「HIV感染者診療経験あり」が302病院(24.5%)でした。エイズ診療対応は、前回の調査でも地域差が著明でしたが、一般病院もエイズ対応の必要性が増大しており、地域における拠点病院との連携の重要性が増しております。

近頃、何かと調査目的の書類記載の依頼が多い実情を知りながら、また、日頃ご多忙の御診療並びに御研究の妨げと恐縮に存じますが、調査の趣旨を御理解いただき、御回答下さいますよう宜しく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12月28日までにお願い致します。

アンケート記載には、病院名記載者等（守秘事項とします）は無記載としますが、封筒裏面に病院名及び記載者を頂きましたら、集計結果をお送り申し上げます。

ありがとうございました。

エイズ診療に関するアンケート

平成11年度厚生科学研究エイズ対策推進事業

該当部分に○あるいはレ、空欄には記載をお願い致します。

記入者 ①院長 ②副院長 ③診療部(医)長 ④医師 ⑤事務職 ⑥その他()

1. 貴施設所在地 _____ 都道府県 (病院名は無記名)
2. 経営形態 ①大学病院 ②国立病院 (医療を含む) ③自治体立病院 ④共済・連合病院
⑤日赤病院 ⑥国保病院 ⑦公益法人病院 ⑧その他公的病院
⑨医療法人病院 ⑩個人病院 ⑪その他の医療機関
3. 貴院の病床数: 99床以下 100~199床 200~299床 300~599床 600床以上
4. 貴院のエイズ診療対応は次のうち、どれに属しますか。
①拠点病院ではないが、HIV(無症候性)キャリアは勿論、エイズ発病後も診療する。
②HIV(無症候性)キャリアの診療は可能だが、エイズ発病後は拠点病院へ紹介する。
③HIV感染者と判明したら、早い時期に拠点病院へ紹介する。
④その他()
5. 貴院には、院内感染(対策)委員会、エイズ対策委員会あるいはこれら合同委員会がありますか。
1) 院内感染(対策)委員会……………①ある ②ない ③計画中 ④分からない
2) エイズ対策委員会……………①ある ②ない ③計画中 ④分からない
3) 院内感染とエイズ対策合同委員会……………①ある ②ない ③計画中 ④分からない
6. 貴院には、HIV感染防止マニュアルがありますか。
①ある ②ない ③計画中 ④分からない

〔設問〕

問1. 貴院では、HIV(無症候性)キャリア、またはエイズ患者の診療経験がありますか。

①ある ②ない ③不明

〔①ある〕とお答え頂いた方は、(1)以降の設問にお答え下さい。

〔②ない〕または〔③不明〕とお答え頂いた方は、問2へお進みください。

(1) 現在までのHIV(無症候性)キャリアまたはエイズ患者の診療実人数を下記の実人数区分からお選びの上、□の中に、その記号でご記入して下さい。

*人数区分 a. 1人 b. 2~5人 c. 6~10人 d. 11~30人 e. 31~49人 f. 50~99人 g. 100人以上

(1) 外来患者さんでは

①HIV(無症候性)キャリア ②エイズ患者

(2) 入院患者さんでは

①HIV(無症候性)キャリア ②エイズ患者

(2) HIV感染者・エイズ患者のHIV感染判明の動機およびその患者数を下記の中からお選びの上、□の中に、その記号でご記入して下さい。

*人数区分 a. 0人 b. 1人 c. 2~5人 d. 6~10人 e. 11~30人 f. 31~49人 g. 50人以上

①患者の検査希望によりHIV抗体検査を行い、判明した……………

②HIV感染者として他院より照会・あるいは送院された……………

③患者の病歴・現症などからHIV感染を疑い、抗体検査を行い判明

④その他()により判明

(3) HIV(無症候性)キャリア、またはエイズ患者を他院に紹介したことがありますか。

①ある ②ない ③分からない

(4) 貴院診療のHIV(無症候性)キャリア、またはエイズ患者に日常生活での2次感染予防や発病予防などの保健指導をしていますか(電話指導を含む)。

- ①行っている ②行っていない ③分からない

問2. 貴院では、HIV無症候性(キャリア)やエイズ患者にカウンセリングを行っていますか(行うことができるを含む)。

- ①すでに行っている ②行うことができる ③将来行う予定 ④行う予定なし
⑤分からない

[①すでに行っている]とお答えの方に伺います。その担当者は誰ですか(複数回答可)。

- a. 主治医 b. 精神科医 c. 臨床心理士・カウンセラー d. 看護婦 e. ケースワーカー
f. その他()

問3. エイズに限らず、貴院での患者のプライバシー保護についてお尋ねします。

(1) 患者のプライバシーを保護するための方策をとっていますか。

- ①マニュアルがある ②職員各自の配慮に任せている ③検討中である
④対策は必要だが、検討していない ⑤必要ない ⑥その他

(2) 隣の部屋や待合室に声が漏れないような、診察室や相談室がありますか。

- ①ある ②ない ③計画中 ④分からない

問4. 貴院では、HIV無症候性キャリア、あるいはエイズ患者が入院するとき、個室を使用しますか? 大部屋を使用しますか?(未入院の場合は予定を含めて)

(1) HIV無症候性キャリアでは

- ①必ず個室を使用する
②個室を使用することもある
③他のHIV陽性者と一緒に大部屋使用
④HIV陰性の患者と区別せず大部屋使用
⑤その他()

(2) エイズ患者では

- ①必ず個室を使用する
②個室を使用することもある
③他のHIV陽性者と一緒に大部屋使用
④HIV陰性の患者と区別せず大部屋使用
⑤その他()

問5. エイズ患者/HIV感染者関連の医療事故(針刺し事故)についてお伺いします。

(1) ①過去5年間に針刺し事故があった ②過去5年間、針刺し事故なかった

(2) (1)の設問で針刺し事故があった方に伺います。

事故の回数は何回ですか。 _____ 回

事故受傷者の職種は? a 医師 b 看護婦 c 検査技師 d その他()

(3) エイズ診療における針刺し事故対策として、予防薬服用システムがあり、拠点病院に救急ボックスが配備されていることを知っていますか a 知っている b 知らない

問6. 貴院と、貴院の位置する医療圏のエイズ拠点病院との関係について伺います。

(1) 貴院では、HIVキャリアやエイズ患者を紹介できる受入れ拠点病院が決まっていますか。

- ①決まっている ②ほぼ決まっている ③都道府県衛生部と相談 ④都道府県エイズ対策委員会と相談 ⑤地域のエイズ対策委員会(診療連絡会議など)と相談 ⑥地域医師会と相談
⑦決まっていない ⑧その他()

(2) HIVキャリアやエイズ患者をエイズ拠点病院へ紹介あるいは送院したことがありますか。

- ①拠点病院へ紹介・送院したことがある ②拠点病院へ紹介・送院したことはない

(3) 拠点病院へ紹介・送院した方に伺います。

- ①いつでも受け入れ可能
- ②診療時間内のみ (a 年前まで、現在はいつでも可能 b 今でも診療時間内のみ)
- ③特定曜日のみ (a 年前まで、現在はいつでも可能 b 今でも特定曜日のみ)
- ④特定医師の了解必要 (a 年前まで、現在は不要 b 今でも特定医師の了解が必要)
- ⑤入院を断られたことがある (満床などの理由を含む)
- ⑥満床であったが、直ちに他の拠点病院を紹介された
- ⑦困ったことがある ()
- ⑧その他 ()

問 7. 貴院所在の都道府県では、エイズ治療拠点病院間の連携体制ができていますか。

- ①できている ②できていると思う ③できつつある ④検討中 ⑤できていない
- ⑥わからない ⑦その他

問 8. 貴院所在の都道府県では、都道府県レベルのエイズ対策委員会 (連絡会議) がありますか。

- ①ある ②ない ③計画中 ④知らない ⑤その他 ()

[①ある] とお答え頂いた方に伺います。

- 1) 委員会の形態 a. 行政部門を含む対策委員会である
b. 診療担当者のみ対策委員会である
c. その他
- 2) 会合の形態 a. 定期的会合 (年 1~2 回 年 3~4 回 年 5 回以上)
b. 不定期会合 (年 1~2 回 年 3~4 回 臨時的)

問 9. 貴院所在の都道府県では、一般病院を含むエイズ症例検討会がありますか。

- ①ある ②ない ③計画中 ④知らない ⑤その他 ()

[①ある] とお答え頂いた方に伺います。

- a. 定期的会合 (年 1~2 回 年 3~4 回 年 5 回以上)
b. 不定期会合 (年 1~2 回 年 3~4 回 臨時的 その他 ())

問 10. 貴院では、どのような方法でエイズ情報を得ていますか。

- ①定期的に自治体の衛生部局から医師会を通じて伝えられる。
- ②定期的に保健所から地域医師会に情報連絡がある。
- ③地域のエイズ診療研究会、エイズ診療ネットワークから情報連絡がある。
- ④地域のエイズ治療拠点病院から情報連絡がある。
- ⑤情報連絡システムが形成されつつある。
- ⑥学会・医学雑誌などによる自己の努力で入手している ()。
- ⑦エイズ情報が入ってこないので、困っている。

問 11. 自由なご意見をお寄せ下さい。

ありがとうございました。

C. 研究結果

1. 質問紙回収数：1,144通／発送数3,067通（返送15通；閉院1、休診1、受取人不在10、転送期間経過3）
2. 質問紙有効回答数：1,144／有効発送数3,052通（有効回答率；37.48%）
3. 質問紙記入者分布（1,144通）：質問紙の記入は、3年間を通じて、最も多くは担当診療部（医）長によって行われ、ついで院長、担当副院長による記載で、これら3者を合計すれば、3年度の記載者は79.0%（2年度；79.2%、初年度；81.5%）であり、責任ある記載と判断できる。

基本的事項

1. 有効回答数・率：1997年度43.21%、1998年度40.48%、1999年度37.48%と微減傾向を示しており、ブロック別回答数・率では微減（北海道、関東甲信越、九州など）及至やや減少傾向（北陸、中四国など）をみる。
2. 病院経営形態の分布：調査対象病院の経営形態は、3年間で大きな変化はないが、医療法人病院の比率が増加している。これは次項の病床数とも関連しており、調査対象に病床規模99床以下の病院が増加したことも一因と思われる。
3. 病床数からみた調査対象病院の規模：調査対象病院が1997年度の有効発送2,099通（有効回答907通）から1998年度の有効発送3,063（有効回答1,240通）に、1999年度は有効発送3,052通（有効回答1,144通）に増加したが、調査対象の拡大は病床規模100～299床の増加（1997年度52.6%→1998年度56.0%→1999年度53.3%）及び99床以下の増加（1997年度11.9%→1998年度15.3%→1999年度17.2%）によるところが大きい。
4. HIV感染症診療対応：拠点病院並診療可能の回答は1999年度100病院（8.7%）で、1998年度123病院（9.9%）や1997年度125病院（13.8%）に比べ低率であり、HIVキャリアまで診療可能とする回答234病院（20.5%）が1998年度235病院（19.0%）に近く、1997年度（28.1%）より低率であることは、調査対象が小規模病院の増加を示すもので、小規模病院の感染者発見即拠点病院送院方針を思わせる。首都圏（東京、千葉、埼玉、神奈川）の193病院で拠点病院並診療可能は8.8%であり、近畿圏8.6%、その他8.8%

と差がなく、また東京の74病院では6.8%であった。

5. 感染症対応機能：「院内感染対策委員会あり」は93.4%、「エイズ対策委員会あり」は6.6%、「院内感染とエイズ対策合同委員会あり」は14.3%であった。
6. HIV感染防止マニュアル作成は1999年度43.2%で、1998年度36.6%、1997年度40.9%に比較して作成度が向上した。また設問1の診療経験の有無との関係を見ると、「診療経験あり」の315病院では「マニュアルあり」が66.7%（210病院）に対し「診療経験ない」803病院の「マニュアルあり」は34.7%（279病院）であった。

【設問に対する回答】

問1. 貴院では、HIVキャリア、またはエイズ患者の診療経験がありますか。

1999年度の一般病院におけるHIV感染症の診療経験は、調査対象1144病院のうち315病院（27.5%）が「経験あり」とし、この3年間で漸増傾向にある。有効回答数は昨年よりやや減少し、中小規模病院が増加したにも拘らずエイズ経験病院実数は増加した。地域的にみると、首都圏193病院の「診療経験あり」は49.7%（96病院）で近畿圏の140病院中の32.9%（46病院）、その他圏の811病院中21.3%（173病院）より高く、東京都では74病院中さらに高い52.7%（39病院）と過半数の病院が「経験あり」と回答している。また、99年度は97年度に比べて調査対象に100床未満の病院が増加しているが、病床数規模を考慮した患者診療経験の有無調査では、200床未満の572病院の「診療経験あり」16.6%（95/572）に対し、200床以上の559病院の「診療経験あり」は38.4%（241/559）と約2倍である。

さらに診療経験の有無と診療対応の関係をみると、診療経験のある315病院では発症後も診療を続ける拠点病院並み診療が21.3%（67病院）に対し診療経験のない803病院では4.0%（32病院）が拠点病院並み診療の回答を出している。

外来における患者・感染者の経験症例数も増加している。この傾向は入院診療人数でも同様で、HIVキャリア及びエイズ患者経験病院の実数は各例数項目で増加がみられるが、詳細にみると患者経験病院の地域的偏りが強い。

HIV感染症患者判明の動機調査として検査希望で