

### 生物学的・遺伝的要素：

慢性精神障害者を含む器質性脳障害者が同時に HIV 感染者である場合、あるいはその危険性が非常に高い場合、流行が危惧される。1992-93 年のバンクーバー市のイーストサイドの HIV 流行は薬物常用者中心に広がったが、中でも精神障害と薬物常用が併存した例が多かった。

### 社会環境

HIV は家庭、学校、職場、地域、刑務所内等種々の社会環境で流行する。このような社会環境は性や文化によって形作られるため、それぞれの集団特異性を配慮した予防・治療の取り組みが必要である。

### ジェンダー：

ここでは女性と性転換者の問題が取り上げられる。

#### <女性>

BC 州の HIV 新規患者のほぼ 4 分の 1 が女性である。HIV 陽性の女性で注射による薬物使用者が急増している。また原住民女性に HIV 陽性者が急増している。行政の指導により、妊娠時の通常検査にあわせて HIV 抗体検査を勧奨し、過去 3 年の間に毎年 6000 人が検査を受けた。しかし、これは対象集団のごく一部でしかないし、同意を得ないまま HIV 検査をした例もあって課題は多い。女性の PWHA は BC 州に一様に居住しているが、極端に孤立していることが多く支援やネットワークに参加できていない。また女性にとり差別・偏見はことに現実の問題である。

#### <性転換者>

HIV にまつわる差別・偏見に加えて、性転換者への差別・偏見が加わる。すべてを受け入れる (non-judgemental) ケアと支援が必須である。文化：HIV/AIDS の流行は特定の文化を共有する集団において特に発生頻度が高かった。特に原住民の集団で高い。

#### <原住民>

都市部に住む原住民の HIV 感染率が急増している。都市部と居留区との往来によって、居留区内で感染爆発が起こる危険性がある。現在の所、居留区内における HIV 感染率、患者率などを示すデータベースがない。

#### <その他の異文化・言語コミュニティ>

言語障壁、異文化の規範の相違、HIV 神話（エイズはゲイの病気）などによって、新移民者層には危険行動の回避、HIV 予防策が浸透しない。バンクーバー市の 50% の学童の親は英語圏以外の言語を話す。

#### <ゲイ>

British Columbia Centre for Disease Control (BCCDC) によると、若年の男性同性愛者（男性・

女性を相手にするものも含む）の新規 HIV 陽性率は急増している。ゲイに対する嫌悪や人種差別などによって、HIV 感染を含む健康に支障を来しやすい環境にある。

受刑者等：<最高裁判決>1998 年、カナダの最高裁は「自ら HIV 陽性と知っているものがパートナーに対し予防策を講じないままセックスをした場合は罪となる」との判断を示した。

### 矯正システム：

これらの施設はバンクーバー市にはないが、バンクーバー市内の病院や地域内の NGO などが HIV 陽性の受刑者を受け入れサービスを行っている (St. Paul 病院、AIDS Vancouver<sup>12)</sup>、BCPWA)。

#### <HIV 抗体検査>

すべての矯正施設で自発的記名式の HIV 抗体検査とカウンセリングを行っている。匿名検査は現在、外部の委託で試験的に行っている。

### 保健サービス：

かつてカナダが取り組んだ地域ごとのプライマリおよび救急に対応したヘルスケアシステムはカナダのヘルスケア体系の中では大きな変節点であったが、効率的サービス・費用の面からみると、大幅な見直しが必要である。

### エイズ予防 Street Nurse Program：

HIV 蔓延地区で感染危険の高い集団を対象にエイズ教育、抗体検査、診断、ケア等を行いながら巡回している。このプログラムを支援する二つのクリニックがあり、一つは主として注射針による薬物使用者とセックスワーカーを、他はゲイ、レズビアン、bisexual、性転換者を対象にしている。

### メサドン：

メサドン (methadone) はカナダではアヘン類使用者の治療に使用されている。経口用メサドンの服用によって、アヘンの禁断症状改善に効果がある。また経口用メサドンはアヘン使用量の軽減だけでなく、アヘンに付随する種々の課題に対処するため、アヘンの代用として処方されるが、これによってメサドン服用は数ヶ月あるいは数年にわたることになる (毎日服用)。

1994 年までには、カナダのメサドン服用者の半数以上は BC 州、特にバンクーバー地域に集中していた。メサドンは複数の薬物を注射するもの (ヘロインと他の薬物) には効果がないとされるが、ヘロイン使用者の注射回数が減るのは事実である。メサドンを処方するには特別の許可があるので、1996 年の半ばまでバンクーバーのイーストサイドにはメサドンが処方できる医師が一人しかいなかったが、法が改正され 1997 年末には 150 人に増えた。しかし、町にメサドンが広がること

やメサドン副作用について憂慮すべきではないかという声が地区の住民だけでなくメサドン使用者の間でもあがっている。

#### Dental Care :

重要と認識しているが、現在 HIV ケアシステムに統合されていない。

#### 急性期治療 :

〈St Paul's 病院〉エイズ流行が始まった 1980 年代から地域のケアの中心地であった。1997 年 2 月、18 床のエイズ専用病床ができ、スタッフとして医師、看護婦、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカーが配置された。ソーシャルワーカーは 4 人いるが、一人はエイズ病棟、他の一人は退院患者専任である。残りの 2 人は原住民のソーシャルワーカーで、病院と地域活動（原住民のみ）を行っている。

注射による薬物使用者の入院が多く、1994 年には月平均 43 人、1997-1998 年では月平均 92 人が入院している。1998 年のデータでは、この注射による薬物使用者のうち、46%が HIV 陽性であり、また注射による薬物使用者の入院者の約半数は注射そのものと関係している（潰瘍、敗血症、心内膜炎）。

注射による薬物使用者については専従のチームがあり、対処している。

〈Vancouver General Hospital〉ソーシャルワーカー（1 人）と医師（4 人）からなる HIV/AIDS 臨床チームがあり、相談、評価、介入、治療を行っている。紹介患者の 85%-90%が注射針による薬物使用者である。

デイ・プログラム：民間の支援団体によるデイ・プログラムが 3 つある。概ね、温かい食事、看護支援、健康教育、個人あるいはグループ治療、栄養相談、教育、リクリエーション、運動、補助療法、職業訓練、ケアプラン作成、移動手段的補助、パートナーや家族、友人の支援などを行っている。

ホスピスケア：バンクーバー市に 3 つある。面接者の 3%は面接前 2 週間以内に、住宅施設、ナーシングホーム、あるいはホスピスを利用して来た。食料配給・栄養相談：民間団体、行政を問わず栄養相談に応じているところは多い。民間団体で無料あるいは低額の食事を提供している所もあるが、最低限度の食事がほとんどである。

メンタルヘルス：都市部にすむ精神障害者は HIV 感染の危険性が高い。人に感染させないための教育など特殊な教育、そのような患者の発掘とフォローアップが必要である。

複数の病気を抱える患者：精神障害、薬物依存、HIV/AIDS あるいはその他の診断など複数の病気をかかえる患者は治療上問題を生じてくる可能

性が高く、また既存の医学・精神保健サービスからもれる可能性がある。

#### determinants of health にもとづく活動計画

バンクーバー市では determinants of health をこのように分析した後、4 つの健康影響因子（生活・職環境、個人の能力・技能開発、社会環境、保健サービス）ごとに、目的、Population Health Approach からみた成果指標、優先順位を定めている（表 1）

#### AIDS Vancouver :

##### NGO と Population Health Approach

AIDS Vancouver〈AIDS Vancouver〉はバンクーバー市にある PWHA のための NGO で、長期のケアマネジメントプランの作成、食糧の配給、社会的・精神的支援プログラム、女性支援、男性同性愛者支援などを行っている。また AIDS Vancouver は VHACCC にも積極的に関与し、特に男性同性愛者、針交換、刑務所教育に対して、情報提供や教材等の提供を通じ、患者自身が情報にもとづき自らの健康行動を変容できるよう援助を行っている。

#### 2) 海外の地域 HIV 医療体制について 2 (ドイツ)

に存在する約 130 の HIV/AIDS 自助グループの統括本部である。現在、41 人のスタッフで活動し、グループ全体では約 6,000 人のボランティアと 500 人の常勤職員を抱える。

ドイツのエイズ予防対策は邦健康教育センター (BZgA) と DAH とが協調し行っているが、DAH はゲイ、薬物使用者、感染危険の高い女性、移民などエイズ流行によって最も影響を受けやすいグループを対象に情報提供・支援・現物配布などを行い、連邦政府は国民一般への情報提供を行うというふうに役割は明確に分かれている。

#### HIV/AIDS 動向

1980 年代はじめの HIV 流行以来 1999 年 12 月現在までの HIV 感染者は 5 万～6 万人と推計される。新規感染者は毎年 2,000 人から 2,500 人である。また同時期のエイズ患者は 1,8524 人で、うち死亡例は 11,754 人となっている。新規エイズ患者は毎年約 800 人である。性別を見ると、HIV 感染者、エイズ患者とも男性が多く、その割合はいずれも 80%から 90%を占める。13 才以下の子供が占める割合は HIV 感染でおよそ約 500 例(全体の 1%)、エイズ患者で 119 人(0.6%)となっている。

感染経路別に見ると、は HIV 感染者・エイズ患者とも男性同性愛者が多くほぼ 50%を占め、ついで注射針によるもの（薬物注射）が 12%-14%、異性間の性交渉(8-17%)である。

地域的には、HIV 感染の 37%、エイズ発症の 52%がフランクフルト・アム・マイン、ミュンヘン、

ベルリン（西）、デュッセルドルフ、コロン、ハンブルグなどの大都市で発症している。またほとんど(98%)旧西ドイツ領内の発症である。

#### DAHの仕事

DAHは、予防計画、教育計画の立案、HIV/AIDS 自助・支援グループの開設支援、医療・社会的・精神的サービスの立案、教材の開発・頒布、地方組織のボランティア、専門職の訓練、継続教育、公的活動、国レベルの政治的活動などを行っている。また、地方の自助グループでは、PWA (People with HIV/AIDS, PWA)や関係者のための自助グループやディスカッショングループの設立、教材頒布、ゲイや薬物使用者が集まる場所での教育とカウンセリング、家庭・病院・刑務所・薬物リハビリセンター等への慰問、面接・電話カウンセリング、いろいろなグループを対象とした予防と教育のための催し、地方の公的活動などを主な仕事としている。

#### 行動原理

DAHは、包括的予防を行う、政治組織である、自助組織である、専門集団である、という4つの行動原理を掲げ活動している。

包括的予防では、WHOのオタワ憲章（健康は個人の力だけではなく、政治、社会、文化の影響を受ける）の理念にもとづき、危険行動が生じるような環境を予防することを目指している。そのため、個人だけでなく共同体やサブカルチャー集団全体のエンパワメントが不可欠であると考え、5つの行動目標のもとに活動を行っている：1. 孤立ではなく連帯、2. 無視ではなく情報提供、3. 受け身ではなく積極性（HIV感染者、AIDS患者）、4. 同化ではなく個性と多様性、5. 介入ではなくニーズの明確化。

政治的組織というのは、DAHがHIV/AIDS当事者の利益の代弁者としての活動を行うという意味であるが、これはPWAはドイツでも偏見や法的迫害を受けやすく社会的弱者になりやすいという現実の反映である。中でも、ゲイ、薬物常用者、感染の危険の高い女性、移民（トルコ系を中心に数百万人いる）はこのように標的となりやすいため、DAHはこのように集団の支援に特に力を入れている。ここでの目標は、1. 人間の尊厳を広める、2. 差別、疎外、排除に対して反対する、3. 極端主義を助長したり共同体に脅威を与えるのを助長するような動きからPWAを保護する、4. 現行の社会・政治体制には基本的に反対の立場を堅持する、である。

DAHはその提供するサービスや活動によって、PWAがオープンに自分の関心またニーズに従い生活できるようになることを目指している（自助組織育成）。PWAによるPWAのためのネットワー

クやその他の組織を設立することに対して、DAHは、理念的にも財源的にも支援する必要があり、またそれに見合う人的資源も必要と考え、その実現のために2つの目標を掲げる：1. 共同体・連帯組織をつくる、2. 既存の社会支援システムを保護し、拡張し、安定化をはかる。

さらにDAH自ら関与するあらゆる部門（予防、自助、支援）に対して、継続した実態調査や経験が不可欠であり、それを通して全国の自助グループの質を保証するための標準化を行える力を養うこと指している（専門集団）。

#### ネットワーク化の推進

DAHは地域あるいは地域間のネットワーク形成を自助グループ支援のために重要なステップと考えている。それによって、PWAは情報共有、相互扶助、社会に対して統一的立場を表明することが可能となる。DAHはまたこのことを通じて、PWAは自己肯定や自己解放に向けての自己変革が可能となると考えている。

DAHはネットワーク化を4つのレベルに分類し、各レベル内のネットワーク化を促進すること、またレベル間の連携をはかることを通じて、国全体をカバーするネットワークを形成している。

レベル1は、個人を個人のニーズに見合うネットワークへ紹介することを主眼とする。現在、PWAのためのネットワーク「ネットワーク+ (Netzwerk Plus)」、薬物関連のネットワーク「JES」(Junkies, Ex-users, receiving drug Substitutionsの頭文字)、女性のPWAを対象とした「ネットワーク 女性とAIDS」があり、家族や友人を対象としたネットワークとして「家族と友人のためのネットワーク」がある。これらのネットワークはあわせて年14回の会議を開催している。

レベル2では、自助グループにすでに参加している人々を対象に、教育や情報交換を継続して行うことを目指し、地域単位、国単位の会議を開催している（年10回）。

レベル3は、傘下の自助グループ全体の連携のための会議で年1回開かれる。

レベル4になると、ネットワークをDAH外に広げ、DAH傘下の自助グループで活動している個人と他組織の代表との連携のための会議を開催する。家族や友人も参加するPWA全国会議（2年に1回）と、ドイツエイズ学会と平行して開かれるポジティブ・コンタクト (Positive Contacts)（2年に1回）がある。

#### HIV抗体検査のあり方をめぐって

HIV感染者は毎年増加しているにもかかわらず、HIV/AIDSにかんする相談件数やHIV抗体検査実施件数は毎年減少している。HIV感染を早い時期に

発見できれば、当人のHIV発症のコントロールだけでなく、HIV治療、HIV感染拡大にたいして早期に手を打てることを考えると、現状は当人だけでなく公衆衛生学的にも憂慮すべき事態である。そこで、今後の抗体検査体制のあり方について検討するため、本年度は大阪府のHIV抗体検査体制を例に、その問題点を整理する。

#### HIV感染者数の推移

献血者のHIV抗体陽性率は年々増加し、現在人口10万人あたり1.0人を越えた<sup>14)</sup>。届け出によるHIV感染者数・AIDS患者数も同様に増加し、感染者3,404人、患者1,576人となっている(平成11年度末までの累積)<sup>15)</sup>。ブロック別割合で見ると、東京を含む関東・甲信越2,839人(76.6%)、近畿ブロックでは340人(9.2%)であり、感染者・患者は関東・甲信越に集中している。大阪府の報告数は217人(5.9%)である<sup>16)</sup>(平成12年8月27日現在、感染者報告件数3,706人のうち)。大阪府の感染者・患者数も全国と同様、年々増加している<表2>。

一方、全国の検査数・相談件数は年々減少し、平成11年度の検査実施件数は48,218件、相談受付実施件数は103,206件であり<sup>15)</sup>、大阪府も同じ傾向を示している<表2>。

大阪府のHIV抗体検査体制について大阪府保健所の無料・匿名HIV抗体検査は平成5年の厚生省HIV拠点病院構想に平行して実施され、基本的には同じ体制で現在に至っている。平成13年4月1日に保健所の受付窓口開扉回数をこれまでの実績に応じて微調整したので、ここでは平成5年から平成13年3月までのデータをもとに考察する。

大阪府には22保健所7支所(H12.4から15保健所14支所)があり、それぞれの場所でおおむね週1回・月2回の抗体検査を実施してきた(週1回7カ所、月3回2カ所、月2回18カ所、年2回1カ所)。保健所単位では多くても週1回しか窓口は開いていないが府単位では毎日どこかの保健所で窓口がオープンするよう配慮されている。

受付は平日(月曜から金曜日)で、火曜および水曜に窓口を開けている保健所が比較的多い(月4カ所、火8カ所、水7カ所、木5カ所、金5カ所)。また、受付時間帯は、午前のみ22カ所、午後のみ6カ所、午前午後両方1カ所(曜日によって午前、午後と指定)であった。また窓口開扉時間は1時間(20カ所)、1時間15分(1カ所)、1時間30分(8カ所)、2時間(1カ所)と幅があったが、1時間の開扉が多かった。

#### これからのHIV抗体検査体制について

初期のHIV感染はHIV抗体検査によってしか知

りえない。HIV感染の個人生活に及ぼす影響、社会に対する影響を考えるとHIV抗体検査をするよう勧奨する必要がある。しかし、HIV感染に対する差別・偏見が壁となり、気軽に検査が受けられないため、匿名のHIV抗体検査を実施している国も多い。またHIV感染は特定のサブカルチャー集団に多発することを考えると、彼らの行動にあったHIV抗体検査体制を導入するなどの配慮も必要である。

「東京都南新宿検査・相談室」(以下、検査・相談室)<sup>17)</sup>は、HIV抗体検査実施件数が増加している数少ない検査所である。平成8年の検査・相談室および東京都内の区保健所の検査件数はそれぞれ6,402件、6,366件とほぼ同数だったが、平成11年になると、検査・相談室の相談・検査件数は8,318件(平成8年から約2000件増)、一方、区保健所の検査件数は3,649件とほぼ半数近くまで減少した<sup>18)</sup>(以下、検査・相談室に関する引用はすべてこれによる)。

検査・相談室の検査・相談窓口は月曜から金曜日の午後3時から8時まで開いていて、HIV抗体検査の結果は1週間後に直接口頭で本人に伝える(検査時に本人がつけた暗証番号、検査日、性別、年齢を検体に明記、照合)。検査・相談室はJR新宿駅南口より徒歩3分、多くの人が行き交う交差点を抜けてすぐの店舗が入ったビルの3階にある。同じフロアの隣には会社があり、特別な検査を受けに特別なところにきたという印象はない。また、性風俗産業で有名なK町もすぐ近くにある。現在、検査・相談室では一日あたり40~60人がHIV抗体検査に訪れる。都内からの来室者は約7割、残りの3割は東京都外、多くは千葉、神奈川、埼玉などの近県から訪れる。

これに対して検査実施件数が減少している所の状況はどうなっているのだろうか。たとえば、夜間検査を実施している大阪予防医学協会の検査実施件数は年々減少しているが、これを検査・相談室と比較してみると、若者の集まる場所から遠い、検査時間帯が短い(午後6時から8時)、週一日のみ(毎週木曜)である。

また、保健所のHIV抗体検査体制は、他の保健所保健サービスと同様、府民サービスの平等という建前があるので、原則、府下の保健所一律に同じことをする。ところが、保健所の立地条件たとえば、駅から遠く、繁華街からも離れている、プライバシーを配慮した作りになっていないことが多く、しかも保健所ごとに見るとHIV検査と称して窓口を構えているのは精々週1回2時間までで、受付時間も平日の午前である。

このように見てくると、無料・匿名HIV抗体検査は所轄地域の枠を越えた発想が必要である。また、HIV感染が特定集団に集中しやすいことから、関連するNGOとの協力連携体制も必須である。

## 結果

### カナダの PHA

カナダの HIV 対策の健康施策は集団の健康向上を柱とした Population Health Approach (PHA) の考えのもとに一貫した理念・方法のもとに遂行される。PHA は集団の健康向上のための総合計画である。PHA が考える健康は従来の保健医療分野の概念より広く、例えば収入・教育・職業といった保健医療分野以外の領域も健康に影響を及ぼすと考える。さらに、単独の要因が健康に及ぼす影響より、要因間の相互作用が健康に及ぼす影響が大きいと考えることから、健康施策は多分野で同時進行的に進められる。このことは行政レベルでいえば、国だけでなく地方・市町村が足並みそろえることであり、国民レベルでいえば全国民的運動となる。また PHA は行動計画であり成果が重んじられる。そのため科学的根拠にもとづくデータの蓄積や判断が要請される。

バンクーバー市のエイズ対策もこの Population Health Approach の理念のもとに展開されている。バンクーバー市の HIV/AIDS の状況は、感染者・患者とも注射による薬物使用者、男性同性愛者などが多いが、これらの人々は社会的に疎外され経済的には貧困にあえいでいる。社会的不平等の是正も集団の健康向上をうたう PHA の柱の一つであり、バンクーバー市はこれらの集団を対象したエイズ対策に力を入れている。

### Deutsche AIDS-Hilfe (DAH)

Deutsche AIDS-Hilfe (DAH) ドイツ国内に存在する HIV/AIDS の自助グループ連合体の本部で、ベルリンにある。DAH は 4 つの行動原理を掲げ活動している。(1) 包括的予防：危険行動が生じるような環境を予防する。そのために、個人・共同体・サブカルチャー集団全体のエンパワメントに力を注いでいる。

(2) 弱者支援：pwesons with HIV and AIDS (PWA)、中でもゲイ・薬物常用者・感染の危険の高い女性・移民は偏見や法的迫害を受けやすく社会的弱者になりやすい。DAH はこのような集団の支援に力を入れている。

(3) 自助組織育成：PWA が DAH が提供するサービスや活動によって、オープンに自分の関心またニーズに従い生活できるようになることを指している。PWA が PWA による PWA のためのネットワークやその他の組織を設立することに対して、理念的にも財源的にも支援する。

(4) 専門家集団育成：継続した実態調査や経験を通して全国の自助グループの質を保証するための標準化を行えるマンパワーの養成を行う。DAH はネットワークづくりに特に力を入れ、ネットワーク化を 4 つのレベルに分類し、各レベル内

のネットワーク化を促進すること、またレベル間の連携をはかることを通して、国全体をカバーするネットワークを作っている。

### HIV 抗体検査

国内の HIV 抗体検査実施件数は軒並み減少している中、東京都南新宿検査・相談室（検査・相談室）の検査実施件数は増加している。検査・相談室は平日毎日オープン、午後 3 時から 8 時まで開いている。乗降客の多い駅のすぐ近く。気軽に入れる。性風俗歓楽街に近い。検査・相談室と HIV 抗体検査実施件数も減少している大阪府保健所とを対比してみると、大阪府の保健所は週 1 回 1・1.5 時間、午前中オープン。駅から遠く、気軽でもない。近くに性風俗歓楽街もないなどの特徴がある。

### 考察

治療法が進歩し劇的な症状を訴えるエイズ患者や死亡例は減少するとともに、エイズ患者も服薬を続けながら、自分の住みなれた地域で生活ができるようになった。急性症状は減少したとはいえ種々の慢性症状、身体機能の低下などにより、地域の保健サービス・福祉サービスを必要とするエイズ患者は多い。しかし、HIV 感染に対しては過剰な差別・偏見が付きまといやすく、大半の人は社会から孤立しひっそりと暮らすのを余儀なくされるために、当人はこのようなサービスがあることを知っていても依頼は遅れがちになるだけでなく、依頼するにしても精神的葛藤は大きい場合が多い。またサービス提供者の側も積極的な働きかけをするまでには至っていない。

HIV 感染は年々増加していることから、今後地域で生活するエイズ患者も増加していくことが予想されるので、人権尊重あるいは差別・偏見の解消の手だてまでも含めた包括的地域医療体制の整備を急ぐ必要がある。このような観点から、今回、Population Health Approach (PHA) という集団の健康向上を目指し、全国民参加型の健康施策を強力に推進しているカナダと、HIV/AIDS の自助組織の全国連合体を組織し、当事者のエンパワメントを目指してネットワークづくりを進めているドイツの Deutsche AIDS-Hilfe (DAH) を取り上げた。

Population Health Approach は理念であるとともに行動計画であること、PHA は健康影響因子よりもその相互作用が健康に重大な影響を与えると考えるので、多分野から多くの人々が参加する総合計画とならざるを得ない。そのため行動計画では、いつまでに、どこで、誰が、何を対象として、どこまでやるのか、ということを確認に提示する必要がある。カナダではエイズ対策も中央地方を問わずこの PHA の一つとして行われている。

このように行政による明確な理念の提示と目標設定も含めた具体的な取り組みを国全体で同時に始めようとしたのはカナダが最初であるが、文献的調査だけとはいえその意気込みは十分伝わってくる。我が国はカナダをモデルに昨年からは健康日本21計画をスタートさせ、やっと踏み台に上った段階であるので、国レベル、地方レベルを問わず、カナダで進行している計画の実情を詳しく理解しておくのは重要である。次年度は、カナダの地域 HIV 医療体制について実地検証する。

PHA のような総合計画では企画立案の段階から当事者が参加することが大切であり、実際、バンクーバー市の例でも地域の戦略プランを決めるバンクーバー HIV/AIDS ケアコーディネーション委員会 (VHACCC) には当事者が当初から参画している。しかし、参加し、自分らの立場に立ち意見を述べその意見を施策に反映させるには、すべての当事者でないにしてもそれなりの力をつける必要がある。また、社会的に孤立しやすい PWHA には自助・支援を問わずグループ作り、グループ間のネットワーク形成が必要となる。ドイツの HIV/AIDS 自助グループ連合体本部 Deutsche AIDS-Hilfe 場合は、そのような当事者のエンパワメントをはかるため、全国の自助グループを組織化するとともに、年数十回開催する種々の会合を通じ、グループ間のネットワーク形成や他分野のグループとの連携をはかっている。また社会的にも経済的にも弱者の立場におかれやすい女性、注射針による薬物使用者、男性同性愛者、移民の人権擁護にも熱心に取り組んでいる。我が国の自助グループはどちらかといえば善意の人が細々と行っているイメージがあるが、DAH はそのようなグループがもっと自己を主張できる方法を提案している。そして、いたずらに政治的活動に走るのではなく連邦政府と協力し活動を行っているのは、我が国の HIV/AIDS の NGO にとって参考になる。同時に、カナダもドイツもそうであるが、行政と NGO が我が国以上に密接に連携しているように見受けられる。次年度は、ドイツの DAH のネットワーク形成の実態、DAH と政府との関係、エイズ対策全体における DAH の役割等について実地検証する。

我が国の HIV 抗体検査のあり方についての研究は、我が国において HIV 感染者数が増加しているにもかかわらず、HIV 抗体検査実施件数が半減しているのを受けて、その対策を考えるために加わった研究である。しかし、HIV 抗体検査体制という支店からではなく、カナダの例でも推測できるように、エイズ対策という全体戦略の中での位置づけが必要である。そうでなければ、ニーズ把握のないまま、平日、週1回、窓口オープン1時間という行政府の都合で決定される時間帯が採用されることとなる。

## 結論

地域 HIV 医療体制整備計画は地域医療が全体計画の中で明確に位置づけられているとともに全体と連動した行動計画でなければならない。カナダの Population Health Approach (PHA) はこのような意味で非常に参考になる。全体という意味は、PHA の考えでは健康は収入・学歴・ジェンダー・文化・社会環境など従来の健康施策の対象外の要因によって大きな影響を被ること、そのため健康施策の推進に当たっては関連他分野および多分野との密接な連携が必要になること、健康施策は必然的に人間社会全体のプランとなる、ということである。

PHA は集団の健康向上をその理念としているため、社会的不平等の是正も大きな柱である。PHA にもとづく施策ではこのような視点から HIV 感染者へ支援の手をさしのべる。PHA はまた集団の健康向上には個人の能力開発が重要であると考えられる。カナダの場合、注射針を用いる薬物使用者、男性同性愛者、女性など、社会的弱者に陥りやすい集団が HIV 感染を受けやすく、感染拡大の引き金になりやすい。そのため当事者自ら自分たちの問題を考え改善のための努力できるような能力開発をはかることが奨励される。ブリティッシュ・コロンビア州、バンクーバー市いずれもエイズの戦略計画立案に際しては当初から当事者の代表が参加している。一方、事情は違うが、ドイツの場合、Deutsche AIDS-Hilfe は国内の自助グループのネットワーク化を強力に推進し、自らの権利擁護・弱者救済のための運動体を形成しているほか、国内のエイズ予防対策では国と共同し行動している。

HIV 抗体検査実施件数は年々減少し、HIV 感染者数が増加していることを考えると、これは憂慮すべき事態である。しかし、これも Total Design の中でしっかり位置づけた上で柔軟な対応をしないとこれからも減少し続けると危惧される。

## 参考文献

- 1) 池上千寿子他「HIV 陽性者に対する地域の支援および陽性者によるサポート資源の活用について」おれいす東京年間活動報告書 1999 p34
- 2) <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/phdd/approach/index.html>
- 3) 健康・体力づくり事業財団  
<http://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/souron/index.html>
- 4) <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/phdd/pdf/chart/er.pdf>
- 5) <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/hpo/ahfa.htm>
- 6) Frankish et al. "Health Impact Assessment as a Tool for Population Health Promotin and

Public Policy” Institute of Health Promotion Research, Univ of British Columbia, Vancouver 1996

7) 新しい健康の定義がWHO内で検討中であるが、この中では“A state of”が“A dynamic state of”と表現されている。

8) <http://www.gov.bc.ca/hiv/framework.pdf>

9) HIV/AIDS and STD Epi Updates, compiled by the Bureau of HIV/AIDS, STD and TB, Laboratory Centre for Disease Control, Health Canada

10) HIV/AIDS Update for Year End 1998, British Columbia Centre for Disease Control

11)

<http://www.aidsvancouver.bc.ca/VHACC/title.html>

12) <http://www.aidsvancouver.bc.ca/>

13) Christine Hoefner et al eds. “A Model for Nationwide Coordination and Partnership”, The National German AIDS Organization, Deutsche AIDS-Hilfe e.V., June 2000

14) 献血件数及び HIV 抗体陽性件数  
[http://www.acc.go.jp/mhw/mhw\\_survey/2001/04/kensu.htm](http://www.acc.go.jp/mhw/mhw_survey/2001/04/kensu.htm)

15) [http://api-net.jfap.or.jp/mhw/survey/0001/aids\\_suii.htm](http://api-net.jfap.or.jp/mhw/survey/0001/aids_suii.htm)

16) 都道府県別感染者累積報告状況 (平成 12 年 8 月 27 日現在) :

[http://api-net.jfap.or.jp/mhw/survey/0009/kansen\\_ruiseki.htm](http://api-net.jfap.or.jp/mhw/survey/0009/kansen_ruiseki.htm)

17) 東京都南新宿検査・相談室 :

<http://www.metro.tokyo.jp/INET/ETC/EISEI/kansen/aids/aminami/aminami.html>

18) : 「利用しやすい夜間対応で検査件数が増加」  
公衆衛生情報 2000.11 p8

< ref:Healthy Future>:

<http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/phdd/report/toward/eng/index.html>

their patterns of occurrence, and applies the resulting knowledge to develop and implement policies and actions to improve the health and well-being of those populations

(from Toward a Healthy Future, Second Report on the Health of Canadians, page7)<ref: Healthy Future>

## 補足

Population health の定義 (Federal Provincial and Territorial Advisory Committee on Population Health (ACPH)、1997 による)

Population health refers to the health of a population as measured by health status indicators and as influenced by social, economic and physical environments, personal health practices, individual capacity and coping skills, human biology, early childhood development, and health services. As an approach, population health focuses on the interrelated conditions and factors that influence the health of populations over the life course, identifies systemic variations in

表 1

表 1 バンクーバー市におけるDeterminants of Healthの例と目標設定、Population Healthから見た期待される成果、および優先順位 Vancouver HIV/AIDS Care Co-ordinating Committee      Strategic Plan 1999-2002			
STRATEGIC GOALS	STRATEGIC OBJECTIVES	POPULATION HEALTH OUTCOMES	PRIORITY STRATEGIES
1. To promote living and working conditions that maximize the health and well-being of people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS	1.1 To support actions that provide an adequate income for people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS  1.2 To support actions that improve the social support networks of people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS  1.3 To support actions that provide educational opportunities for people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS  1.4 To support actions that address the unemployment, underemployment and working conditions of people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS  1.5 To support actions that address negative factors in the natural and human-built environment of people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Increased levels of income assistance for people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS</li> <li>Increased participation in healthy social support networks by people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS</li> <li>Increased access to educational opportunities for people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS</li> <li>Increased access to training/re-training for people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS</li> <li>Increased rate of entry/re-entry to workplace for people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS</li> <li>Increased safety, security and fairness in the workplaces for people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS</li> <li>Increased availability of affordable and appropriate housing for people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS</li> <li>Increased housing security for people infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Take actions to ensure income support measures better meet actual living costs in Vancouver</li> <li>Work with government partners to ensure Schedule C responds to the changing needs of people infected and affected by HIV/AIDS and target populations</li> <li>Take actions to create opportunities and safe spaces for healthy social participation for people infected and affected by HIV/AIDS and target populations</li> <li>Take actions to ensure the education system safely accommodates gay, lesbian, bisexual, transgendered and Two-spirit youth</li> <li>Take actions to improve income security during transition to and from work for people infected and affected by HIV/AIDS</li> <li>Take actions to increase the availability and accessibility of safe, affordable and appropriate housing for people infected and affected by HIV/AIDS and target populations</li> <li>Take actions to improve housing options for Aboriginal peoples infected and affected by and vulnerable to HIV/AIDS</li> <li>Take actions to increase the availability, accessibility and appropriateness of long term care facilities for people infected and affected by HIV/AIDS</li> </ul>



表 2

表 2：大阪府のエイズ患者・HIV感染者の年次別報告推移および府内におけるエイズ相談件数および検査件数の年度別推移  
大阪府のエイズ患者・HIV感染者の年次別報告推移

	平成1年	平成2年	平成3年	平成4年	平成5年	平成6年	平成7年	平成8年	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	合計
患者	2	2	3	6	4	5	6	4	11	12	19	12	86
感染者	2	5	8	21	13	20	9	10	27	39	44	28	226
合計	4	7	11	27	17	25	15	14	38	51	63	40	120

府内におけるエイズ相談件数の年度別推移 平成12年9月

相談件数	平成5年度	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度	合計
大阪府保健所	3,093	3,026	1,993	3,470	1,199	16,922
万代診療所	2,665	2,348	2,518	2,231	2,155	15,545
本庁	1,347	720	593	846	372	5,783
HIV周年情報センター				50	53	178
合計	7,105	6,094	5,104	6,597	3,779	38,428

府内におけるエイズ検査件数の年度別推移 平成12年9月

検査件数	平成5年度	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度	合計
大阪府保健所	3,639	2,665	2,065	3,109	1,638	17,614
万代診療所	874	906	904	813	859	6,305
大阪市	5,992	4,712	4,812	4,161	3,138	31,241
堺市	1,190	896	791	810	576	5,850
東大阪市	413	296	243	451	179	2,079
大阪府医学協会(夜間)				617	630	1,247
合計	12,108	9,478	8,815	9,981	7,020	67,225

府内におけるエイズ相談件数および検査件数の年度別推移 (大阪府健康福祉部感染症・難病対策課資料、平成12年9月)

# 付 録

エイズ拠点病院リスト  
平成13年3月28日現在

## エイズ診療拠点病院リスト

ブロック	都道府県名	拠点病院名	救急告示	病院群輪番制	救命救急センター	歯科診療有無(注)	郵便番号	所在地	電話番号	ブロック拠点病院	
北海道	北海道	北海道大学医学部附属病院	○			◎	060-8648	札幌市北区北14条西5丁目	011-716-1161	☆	
		札幌医科大学医学部附属病院	○			◎	060-8543	札幌市中央区南1条西16-291	011-611-2111	☆	
		旭川医科大学医学部附属病院	○				◎	070-0000	北海道旭川市緑が丘東2条1丁目	0166-65-2111	☆
		市立旭川病院	○	○				070-8610	北海道旭川市金星町1-1-65	0166-24-3181	
		旭川赤十字病院	○	○	○	◎	070-0061	北海道旭川市曙1条1-2128-22	0166-22-8111		
		J A北海道厚生連旭川厚生病院	○	○				070-8211	北海道旭川市1条通24丁目111-3	0166-33-7171	
		釧路労災病院	○	○			◎	085-8533	北海道釧路市中園町13-23	0154-22-7191	
		釧路赤十字病院	○	○			◎	085-0032	北海道釧路市新栄町21-14	0154-22-7171	
		北見赤十字病院	○	○	○			090-0026	北海道北見市北6条東2-1	0157-24-3115	
		市立函館病院	○	○	○	◎	040-8505	北海道函館市弥生町2-33	0138-23-8651		
		国立札幌病院	○		○			003-0804	札幌市白石区菊水4条2-3-54	011-811-9111	
		国立療養所札幌南病院	○					061-2276	札幌市南区白川1814	011-596-2211	
		国立療養所道北病院	○	○				070-8644	北海道旭川市花咲町7	0166-51-3161	
		道立紋別病院	○					094-0014	北海道紋別市緑町5-6-8	01582-4-3111	
		道立江差病院	○					043-0055	北海道檜山郡江差町字円山313-2	01395-2-0036	
		J A北海道厚生連帯広厚生病院	○	○	○			080-0016	北海道帯広市西6条南8-1	0155-24-4161	
		市立札幌病院	○		○	◎	060-0011	札幌市中央区北11条西13丁目1-1	011-726-2211		
		市立小樽病院	○	○				047-0017	北海道小樽市若松1-2-1	0134-25-1211	
市立釧路総合病院	○	○	○	◎	085-8558	北海道釧路市春湖台1-12	0154-41-6121				
東北	青森県	弘前大学医学部附属病院	○			◎	036-8563	青森県弘前市本町53	0172-33-5111		
		国立弘前病院	○	○		○	036-8545	青森県弘前市富野町1	0172-32-4311		
		青森県立中央病院	○	○	○	◎	030-0911	青森県青森市大字造道字磯野33-2	0177-26-8111		
		八戸市立市民病院	○	○	○	◎	031-8555	青森県八戸市糠塚字古常泉下7	0178-43-8131		
	岩手県	岩手医科大学附属病院	○	○	○		020-8505	岩手県盛岡市内丸19-1	019-651-5111		
		国立療養所岩手病院				◎	021-0015	岩手県一関市山目字泥田山下48	0191-25-2221		
		岩手県立中央病院	○	○		◎	020-0066	岩手県盛岡市上田1-4-1	019-653-1151		
		国立療養所盛岡病院				○	020-0133	岩手県盛岡市青山1-25-1	019-647-2195		
	宮城県	国立仙台病院	○		○	◎	983-8520	仙台市宮城野区宮城野2-8-8	022-293-1111	☆	
		東北大学医学部附属病院	○				980-8574	仙台市青葉区星陵町1-1	022-274-1111		
宮城県立瀬峰病院			○			989-4501	宮城県栗原郡瀬峰町大里字富根岸55-2	0228-38-3151			

(注)：歯科診療欄の◎は外来患者含めて診療可、○は入院患者のみ診療可

宮城県	国立療養所宮城病院				◎	989-2202	宮城県亘理郡山元町高瀬字合戦原100	0223-37-1131
	国立療養所西多賀病院				◎	982-8555	仙台市太白区鉤取本町2-11-11	022-245-2111
	仙台市立病院	○		○	◎	984-8501	仙台市若林区清水小路3-1	022-266-7111
	宮城県立がんセンター					981-1293	宮城県名取市愛島塩手字野田山47-1	022-384-3151
秋田県	秋田大学医学部附属病院	○			◎	010-0000	秋田県秋田市本道1丁目1-1	0188-34-1111
	平鹿総合病院	○	○		◎	013-0036	秋田県横手市駅前町1-30	0182-32-5121
	大館市立総合病院	○			◎	017-0855	秋田県大館市豊町3-1	0186-42-5370
山形県	山形大学医学部附属病院	○			◎	990-9585	山形県山形市飯田西2-2-2	023-633-1122
	山形県立河北病院	○	○			999-3511	山形県西村山郡河北町谷地字月山堂111	0237-73-3131
	鶴岡市立荘内病院	○				997-8515	山形県鶴岡市馬場町2-1	0235-22-1515
	米沢市立病院	○	○			992-8502	山形県米沢市相生町6-36	0238-22-2450
	山形県立新庄病院	○				996-0025	山形県新庄市若葉町12-55	0233-22-5525
	山形県立中央病院	○		○	◎	990-8520	山形県山形市桜町7-17	023-623-4011
	山形市立病院済生館	○			◎	990-8533	山形県山形市七日町1-3-26	023-625-5555
	山形県立日本海病院	○				998-8501	山形県酒田市あきほ町30	0234-26-2001
福島県	福島県立医科大学付属病院				◎	960-1247	福島県福島市光が丘1	0245-48-2111
	国立郡山病院	○	○			963-8031	福島県郡山市字上亀田1-1	0249-32-1105
	県立会津総合病院	○	○		◎	965-0803	福島県会津若松市城前10-75	0242-27-2151
	福島労災病院	○	○		◎	973-8403	福島県いわき市内郷綴町沼尻3	0246-26-1111
	太田総合病院附属太田熱海病院	○	○		◎	963-1309	福島県郡山市熱海町熱海5-240	0249-84-0088
	白河厚生総合病院	○	○			961-0907	福島県白河市横町114	0248-22-2211
	白楡会総合会津中央病院	○	○	○		965-0011	福島県会津若松市鶴賀町1-1	0242-25-1515
	太田総合病院附属太田西ノ内病院	○	○	○	◎	963-8022	福島県郡山市西ノ内2-5-20	0249-25-1188
	公立岩瀬病院	○	○		◎	962-0856	福島県須賀川市北町20	0248-75-3111
	竹田総合病院	○	○		◎	965-0876	福島県会津若松市山鹿町3-27	0242-27-5511
	呉羽総合病院	○	○		◎	974-8232	福島県いわき市錦町落合1-1	0246-63-2181
	いわき市立総合磐城共立病院	○	○	○	◎	973-8402	福島県いわき市内郷御厩町久世原16	0246-26-3151
	湯浅報恩寿泉堂総合病院	○	○		◎	963-8002	福島県郡山市駅前1-8-16	0249-32-6363
	茨城県	筑波大学医学部附属病院	○			◎	305-0005	茨城県つくば市天久保2-1-1
東京医科大学霞ヶ浦病院		○	○		◎	300-0332	茨城県稲敷郡阿見町中央3-20-1	0298-87-1161
国立療養所晴嵐荘病院					○	319-1113	茨城県那珂郡東海村大字照沼825	029-282-1151
総合病院土浦協同病院		○	○	○		300-0053	茨城県土浦市真鍋新町11-7	0298-23-3111
国立水戸病院		○		○		310-0035	茨城県水戸市東原3-2-1	029-231-5211
国立霞ヶ浦病院		○	○			300-0812	茨城県土浦市下高津2-7-14	0298-22-5050
茨城県立中央病院		○				309-1703	茨城県西茨城郡友部町鯉淵6528	0296-77-1121

(注)：歯科診療欄の◎は外来患者含めて診療可、○は入院患者のみ診療可

茨城県	水戸赤十字病院	○			310-0011	茨城県水戸市三の丸3-12-48	029-221-5177	
	茨城西南医療センター病院	○	○		306-0433	茨城県猿島郡境町2190	0280-87-8111	
栃木県	国立栃木病院	○	○		◎	320-0057	栃木県宇都宮市中戸祭1-10-37	028-622-5241
	芳賀赤十字病院	○	○		◎	321-4306	栃木県真岡市台町2461	0285-82-2195
	足利赤十字病院	○	○	○	◎	326-0808	栃木県足利市本城3-2100	0284-21-0121
	自治医科大学附属病院	○			◎	329-0498	栃木県河内郡南河内町大字薬師寺3311-1	0285-44-2111
	大田原赤十字病院	○	○	○	◎	324-8686	栃木県大田原市住吉町2-7-3	0287-33-1122
	県立岡本台病院				○	329-1104	栃木県河内郡河内町字下岡本2162	028-673-2211
	済生会宇都宮病院	○	○	○		321-0974	栃木県宇都宮市竹林町911-1	028-626-5500
	獨協医科大学病院	○	○		◎	321-0207	栃木県下都賀郡壬生町北小林880	0282-86-1111
	国立療養所東宇都宮病院				○	329-1104	栃木県河内郡河内町下岡本2160	028-673-2111
	栃木県立がんセンター				○	320-0834	栃木県宇都宮市陽南4-9-13	0286-58-5151
	群馬県	群馬大学医学部附属病院	○			◎	371-8511	群馬県前橋市昭和町3-39-15
国立療養所西群馬病院			○			377-8511	群馬県渋川市金井2854	0279-23-3030
前橋赤十字病院		○	○	○	◎	371-0014	群馬県前橋市朝日町3-21-36	027-224-4585
国立高崎病院		○	○	○		370-0829	群馬県高崎市高松町36	027-322-5901
埼玉県	埼玉医科大学附属病院	○	○		◎	350-0451	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38	0492-76-1126
	国立西埼玉中央病院	○	○		○	359-1151	埼玉県所沢市若狭2-1671	0429-48-1111
	自治医大附属大宮医療センター				◎	330-0834	埼玉県大宮市天沼町1-847	048-647-2111
	国立埼玉病院	○	○			351-0102	埼玉県和光市諏訪2-1	048-462-1101
	防衛医科大学校病院	○		○	◎	359-0042	埼玉県所沢市並木3-2	042-995-1511
	国立療養所東埼玉病院				◎	349-0101	埼玉県蓮田市大字黒浜4147	048-768-1161
千葉県	千葉県立東金病院	○				283-0811	千葉県東金市台方1229	0475-54-1531
	国立療養所千葉東病院				○	260-0801	千葉市中央区仁戸名町673	043-261-5171
	君津中央病院	○		○	◎	292-0822	千葉県木更津市桜井1010	0438-36-1071
	国立千葉病院	○			○	260-0042	千葉市中央区椿森4-1-2	043-251-5311
	総合病院国保旭中央病院	○		○	◎	289-2511	千葉県旭市イ1326	0479-63-8111
	千葉大学医学部附属病院	○			○	260-0856	千葉市中央区亥鼻1-8-1	043-222-7171
	亀田総合病院	○		○	◎	296-0041	千葉県鴨川市東町929	04709-2-2211
東京都	東京都立広尾病院	○	○	○	◎	150-0013	東京都渋谷区恵比寿2-34-10	03-3444-1181
	東京都立駒込病院				◎	113-0021	東京都文京区本駒込3-18-22	03-3823-2101
	東京都立府中病院	○	○	○	◎	183-0042	東京都府中市武蔵台2-9-2	0423-23-5111
	国立国際医療センター	○			◎	162-8655	東京都新宿区戸山町1-21-1	03-3202-7181
	公立昭和病院	○	○	○	◎	187-0004	東京都小平市天神町2-450	0424-61-0052
	武蔵野赤十字病院	○	○	○	◎	180-0023	東京都武蔵野市境南町1-26-1	0422-32-3111

(注)：歯科診療欄の◎は外来患者含めて診療可、○は入院患者のみ診療可

東京都	昭和大学病院	○	○	○	○	142-0064	東京都品川区旗の台1-5-8	03-3784-8000
	町田市民病院	○	○		◎	194-0023	東京都町田市旭町2-15-41	0427-22-2230
	慶応義塾大学病院	○	○		◎	160-0016	東京都新宿区信濃町35	03-3353-1211
	東邦大学医学部付属大森病院	○	○	○	◎	143-0015	東京都大田区大森西6-11-1	03-3762-4151
	日本医科大学付属病院	○	○	○		113-0022	東京都文京区千駄木1-1-5	03-3822-2131
	東京大学医科学研究所附属病院					108-0071	東京都港区白金台4-6-1	03-3443-8111
	医療法人財団荻窪病院	○	○			167-0035	東京都杉並区今川3-1-24	03-3399-1101
	聖路加国際病院	○	○	○	◎	104-0044	東京都中央区明石町9-1	03-3541-5151
	日本医科大附属多摩永山病院	○	○	○		206-0025	東京都多摩市永山1-7-1	042-371-2111
	東京都立大塚病院	○	○		◎	170-0005	東京都豊島区南大塚2-8-1	03-3941-3211
	東京都立墨東病院	○	○	○	◎	130-0022	東京都墨田区江東橋4-23-15	03-3633-6151
	保健医療公社多摩南部地域病院	○	○		◎	206-0036	東京都多摩市中沢2-1-2	042-338-5111
	国立療養所東京病院				○	204-0023	東京都清瀬市竹丘3-1-1	0424-91-2111
	日本赤十字社医療センター	○	○			150-0012	東京都渋谷区広尾4-1-22	03-3400-1311
	順天堂大学医学部附属順天堂医院	○	○			113-0033	東京都文京区本郷3-1-3	03-3813-3111
	東京都立大久保病院	○	○		◎	160-0021	東京都新宿区歌舞伎町2-44-1	03-5273-7711
	東京都立荏原病院	○	○		◎	145-0065	東京都大田区東雪谷4-5-10	03-5734-8000
	保健医療公社東部地域病院	○	○			125-0061	東京都葛飾区亀有5-14-1	03-5682-5111
	国立病院東京医療センター	○		○	◎	152-0021	東京都目黒区東が丘2-5-1	03-3411-0111
	青梅市立総合病院	○	○		◎	198-0042	東京都青梅市東青梅4-16-5	0428-22-3191
	杏林大学医学部附属病院	○	○	○		181-0004	東京都三鷹市新川6-20-2	0422-47-5511
	東京医科大学病院	○	○	○	◎	160-0023	東京都新宿区西新宿6-7-1	03-3342-6111
	東京大学医学部附属病院	○	○		◎	113-0033	東京都文京区本郷7-3-1	03-3815-5411
	帝京大学医学部附属病院	○	○	○	◎	173-0003	東京都板橋区加賀2-11-1	03-3964-1211
	日本大学医学部附属板橋病院	○	○	○	◎	173-0032	東京都板橋区大谷口上町30-1	03-3972-8111
	東京都老人医療センター	○	○		◎	173-0015	東京都板橋区栄町35-2	03-3964-1141
	東海大学医学部附属東京病院					151-0053	東京都渋谷区代々木1-2-5	03-3370-2321
	国家公務員共済連合会立川病院	○	○			190-0022	東京都立川市錦町4-2-22	0425-23-3131
	東京都立豊島病院	○	○		◎	173-0015	東京都板橋区栄町33-1	03-5375-1234
	東京医科歯科大学医学部附属病院	○	○			113-0034	東京都文京区湯島1-5-45	03-3813-6111
	東京慈恵会医科大学付属病院	○	○		◎	105-0003	東京都港区西新橋3-19-18	03-3433-1111
	東京都多摩老人医療センター	○	○		◎	189-0002	東京都東村山市青葉町1-7-1	0423-96-3811
	東京女子医科大学病院	○	○	○	◎	162-0054	東京都新宿区河田町8-1	03-3353-8111
	社会保険中央総合病院	○	○		◎	169-0073	東京都新宿区百人町3-22-1	03-3364-0251
	駿河台日本大学病院	○	○	○		101-8309	東京都千代田区神田駿河台1-8-13	03-3293-1711

(注)：歯科診療欄の◎は外来患者含めて診療可、○は入院患者のみ診療可

東京都	東京医科大学八王子医療センター	○		◎	193-0944	東京都八王子市館町1163	0426-65-5611	
神奈川県	横浜市立市民病院	○	○		◎	240-0062	横浜市保土ヶ谷区岡沢町56	045-331-1961
	神奈川県衛生看護専門学校附属病院	○	○			235-0022	横浜市磯子区汐見台1-6-5	045-761-3581
	東海大学医学部付属病院			○	◎	259-1100	神奈川県伊勢原市下糠屋143	0463-93-1121
	国立相模原病院	○	○		○	228-0815	神奈川県相模原市桜台18-1	0427-42-8311
	神奈川県立足柄上病院	○	○			258-0003	神奈川県足柄上郡松田町松田惣領866-1	0465-83-0351
	神奈川県立こども医療センター				◎	232-0066	横浜市南区六つ川2-138-4	045-711-2351
	聖マリアンナ医科大学病院			○		216-0015	川崎市宮前区菅生2-16-1	044-977-8111
	国立横浜病院			○		245-8575	横浜市立戸塚区原宿町252	045-851-2621
	横浜市立大学医学部附属病院				◎	236-0004	横浜市金沢区福浦3-9	045-787-2800
	川崎市立川崎病院	○	○		◎	210-0013	川崎市川崎区新川通12-1	044-233-6521
	秦野赤十字病院	○	○			257-0045	神奈川県秦野市桜町1-4-5	0463-81-3721
	北里大学病院			○	◎	228-0829	神奈川県相模原市北里1-15-1	0427-78-8111
	横浜市立大学医学部附属 市民総合医療センター			○	◎	232-0024	横浜市南区浦舟町4-57	045-261-5656
	神奈川県立厚木病院	○				243-0004	神奈川県厚木市水引1-16-36	0462-21-1570
	津久井赤十字病院	○				220-0207	神奈川県津久井郡津久井町中野256	0427-84-1101
	川崎市立井田病院		○			211-0035	川崎市中原区井田1272	044-766-2188
新潟県	長岡赤十字病院	○	○	◎	940-2085	新潟県長岡市寺島町字見取297-1	0258-28-3600	
	国立療養所西新潟中央病院			○	950-2085	新潟県新潟市真砂1-14-1	025-265-3171	
	新潟市民病院	○	○	◎	950-0914	新潟県新潟市柴竹山2-6-1	025-241-5151	☆
	新潟大学医学部附属病院	○			951-8520	新潟県新潟市旭町通1-754	025-223-6161	☆
	県立新発田病院	○	○		957-0052	新潟県新発田市大手町4-5-48	0254-22-3121	☆
山梨県	山梨医科大学医学部附属病院	○		◎	409-3898	山梨県中巨摩郡玉穂町下河東1110	055-273-1111	
	市立甲府病院	○	○		400-0832	山梨県甲府市増坪町366	055-244-1111	
	大月市立中央病院	○	○		401-0015	山梨県大月市大月町花咲1225	0554-22-1251	
	山梨県立中央病院	○		◎	400-0027	山梨県甲府市富士見1-1-1	055-253-7111	
	国立甲府病院	○	○		400-8533	山梨県甲府市天神町11-35	055-253-6131	
	富士吉田市立病院	○	○		403-0013	山梨県富士吉田市緑が丘2-8-1	0555-22-4111	
	韭崎市立病院	○	○		407-0024	山梨県韭崎市本町3-5-3	0551-22-1221	
	山梨赤十字病院	○	○		401-0301	山梨県南都留郡河口湖町船津6663-1	0555-72-2222	
	都留市立病院	○	○		402-0056	山梨県都留市つる5-1-55	0554-45-1811	
長野県	国立松本病院	○	○		399-8701	長野県松本市大字芳川村井町1209	0263-58-4567	
	長野県立須坂病院	○			382-0091	長野県須坂市大字須坂1332	026-245-1650	
	国立長野病院	○			386-8600	長野県上田市緑が丘1-27-21	0268-22-1890	

(注)：歯科診療欄の◎は外来患者含めて診療可、○は入院患者のみ診療可

長野県	長野赤十字病院	○	○	○	◎	380-8582	長野県長野市大字若里字桑ノ木島 1512-1	026-226-4131	
	信州大学医学部附属病院	○			◎	390-8621	長野県松本市旭3-1-1	0263-35-4600	
	佐久総合病院	○	○	○	◎	384-0301	長野県南佐久郡白田町大字白田197	0267-82-3131	
	諏訪赤十字病院	○	○			392-8510	長野県諏訪市湖岸通り5-11-50	0266-52-6111	
	飯田市立病院	○	○			395-8502	長野県飯田市八幡町438	0265-21-1255	
北陸	富山県	富山医科薬科大学附属病院	○			◎	930-0194	富山県富山市杉谷2 6 3 0	076-434-2281
	富山県立中央病院	○		○	◎	930-8550	富山県富山市西長江2-2-7 8	076-424-1531	
石川県	国立金沢病院	○	○		◎	920-8650	石川県金沢市石引3-1-1	076-262-4161	
	石川県立中央病院	○	○	○	◎	920-8530	石川県金沢市南新保町ヌ-1 5 3	076-237-8211 ☆	
	国立山中病院	○	○		◎	922-0193	石川県江沼郡山中町上野町ル1 5-1	0761-78-0301	
	金沢大学医学部附属病院	○			◎	920-8641	石川県金沢市室町1 3-1	076-265-2000	
	国立療養所匠王病院		○		○	920-0192	石川県金沢市岩出町ニ-7 3	076-258-1180	
	国民健康保険小松市民病院	○			◎	920-8560	石川県小松市向本折町ホ6 0	0761-22-7111	
	公立能登総合病院	○		○	◎	926-8610	石川県七尾市藤橋町ア部6-4	0767-52-6611	
	金沢医科大学病院	○			◎	920-0293	石川県河北郡内灘町字大学1-1	076-286-3511	
福井県	福井医科大学附属病院	○			◎	910-1104	福井県吉田郡松岡町下合月23-3	0776-61-3111	
	国立療養所福井病院					919-1301	福井県三方郡三方町気山315-1-1	0770-45-1131	
	福井県立病院	○	○	○	◎	910-0846	福井県福井市四ツ井2-8-1	0776-54-5151	
	市立敦賀病院	○	○		◎	914-0058	福井県敦賀市三島1-6-60	0770-22-3611	
東海	岐阜県	岐阜県立多治見病院	○		○	◎	507-0042	岐阜県多治見市前畑町5-161	0572-22-5311
	岐阜県立岐阜病院	○		○	◎	500-8226	岐阜県岐阜市野一色4-6-1	058-246-1111	
	木沢記念病院	○				505-0034	岐阜県美濃加茂市古井町下古井590	0574-25-2181	
	高山赤十字病院	○		○	◎	506-0025	岐阜県高山市天満町3-11	0577-32-1111	
	岐阜大学医学部附属病院	○			◎	500-8076	岐阜県岐阜市司町40	058-265-1241	
	岐阜県立下呂温泉病院	○			◎	509-2206	岐阜県益田郡下呂町幸田1162	0576-25-2820	
	国立療養所岐阜病院	○			○	500-8211	岐阜県岐阜市日野東5-1-1	058-243-5511	
静岡県	沼津市立病院	○	○		◎	410-0302	静岡県沼津市東椎路春ノ木550	0559-24-5100	
	清水市立病院	○	○		◎	424-0911	静岡県清水市宮加三1231	0543-36-1111	
	藤枝市立総合病院	○	○		◎	426-0077	静岡県藤枝市駿河台4-1-11	054-646-1111	
	浜松赤十字病院	○	○			430-0907	静岡県浜松市高林1-5-30	053-472-1151	
	富士市立中央病院	○	○			417-0048	静岡県富士市高島町50	0545-52-1131	
	浜松医科大学医学部附属病院	○			◎	431-3124	静岡県浜松市半田町3600	053-435-2604	
	静岡済生会総合病院	○	○	○	◎	422-8021	静岡県静岡市小鹿1-1-1	054-285-6171	
	富士宮市立病院	○	○			418-0076	静岡県富士宮市錦町3-1	0544-27-3151	

(注)：歯科診療欄の◎は外来患者含めて診療可、○は入院患者のみ診療可



静岡県	焼津市立総合病院	○	○	◎	425-0055	静岡県焼津市道原1000	054-623-3111		
	磐田市立総合病院	○	○	◎	438-8550	静岡県磐田市岡村台57-1	0538-32-0111		
	国立東静岡病院	○	○	◎	411-0905	静岡県駿東郡清水町長沢762-1	0559-75-2000		
	静岡市立静岡病院	○	○	◎	420-0853	静岡県静岡市追手町10-93	054-253-3125		
	市立島田市民病院	○	○	◎	427-0007	静岡県島田市野田1200-5	0547-35-2111		
	総合病院聖隷浜松病院	○	○		430-0906	静岡県浜松市住吉2-12-12	053-474-2222		
	静岡県立総合病院	○	○	◎	420-0881	静岡県静岡市北安東4-27-1	054-247-6111		
	県西部浜松医療センター	○	○	◎	432-8002	静岡県浜松市富塚町328	053-453-7111		
	順天大医学部附属伊豆長岡病院	○	○	○	410-2211	静岡県田方郡伊豆長岡町長岡1 1 2 9	05594-8-3111		
	共立湖西総合病院	○			431-0431	静岡県湖西市鷺津2259-1	053-576-1231		
	静岡県立こども病院				◎	420-0953	静岡県静岡市漆山860	054-247-6251	
	総合病院聖隷三方原病院	○	○		433-8105	静岡県浜松市三方原町3453	053-436-1251		
	愛知県	国立名古屋病院	○	○	◎	460-0001	名古屋市中区三の丸4-1-1	052-951-1111	☆
豊橋市民病院		○	○	◎	441-8085	愛知県豊橋市青竹町字八間西50	0532-33-6111		
愛知県立尾張病院		○		◎	491-0934	愛知県一宮市大和町苧安賀2135	0586-45-5000		
名古屋大学医学部附属病院		○		◎	466-0065	名古屋市昭和区鶴舞町65	052-741-2111		
愛知医科大学附属病院			○	◎	480-1103	愛知県愛知郡長久手町大字岩作字雁又21	0561-62-3311		
名古屋第二赤十字病院		○	○	◎	466-0814	名古屋市昭和区妙見町2-9	052-832-1121		
小牧市民病院		○	○	◎	485-8520	愛知県小牧市常晋請1-20	0568-76-4131		
名古屋第一赤十字病院		○		○	453-0046	名古屋市中村区道下町3-35	052-481-5111		
岡崎市民病院		○	○	◎	444-0002	愛知県岡崎市高隆寺町字五所合3-1	0564-21-8111		
国立療養所東名古屋病院				○	465-0065	名古屋市名東区梅森坂5-101	052-801-1151		
名古屋市立大学病院		○		◎	467-0001	名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1	052-851-5511		
藤田保健衛生大学病院			○	◎	470-1101	愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1-98	0562-93-2000		
名古屋市立東市民病院		○		◎	464-0071	名古屋市千種区若水1-2-23	052-721-7171		
愛知県厚生連更生病院		○			446-0032	愛知県安城市御幸本町12-38	0566-75-2111		
三重県		三重県立総合医療センター	○	○	○	510-0885	三重県四日市市大字日永5450-132	0593-45-2321	
	国立三重中央病院	○	○	◎	514-1118	三重県久居市新町1022	0592-55-3120		
	三重大学医学部附属病院	○		◎	514-0001	三重県津市江戸橋2-174	0592-32-1111		
	山田赤十字病院	○	○	◎	516-0805	三重県度会郡御園村高向810	0596-28-2171		
滋賀県	滋賀医科大学医学部附属病院	○		◎	520-2121	滋賀県大津市瀬田月輪町	0775-48-2111		
	国立八日市病院	○	○		527-0044	滋賀県八日市市五智町255	0748-22-3030		
京都府	京都大学医学部附属病院	○		◎	606-8397	京都市左京区聖護院川原町54	075-751-3111		
	京都市立病院	○	○	◎	604-8845	京都市中京区壬生東高田町1-2	075-311-5311		
	公立南丹病院	○		◎	629-0141	京都府船井郡八木町大字八木小字上野25	0771-42-2510		

(注)：歯科診療欄の◎は外来患者含めて診療可、○は入院患者のみ診療可

京都府	京都第一赤十字病院	○		○	605-0981	京都市東山区本町15-749	075-561-1121		
	公立山城病院	○			619-0214	京都府相楽郡木津町大字木津小字池田74-1	0774-72-0235		
	京都府立医科大学附属病院	○			◎	602-0841	京都市上京区河原町通広小路上ル梶井町465	075-251-5111	
	関西医大附属洛西ニュータウン病院	○			610-1142	京都市西京区大枝東新林町3-6	075-332-0123		
	国立舞鶴病院	○			625-0032	京都府舞鶴市愛宕下町字行水2410	0773-62-2680		
	国立京都病院	○			◎	612-0861	京都市伏見区深草向畑町1-1	075-641-9161	
	京都府立与謝の海病院	○			629-2261	京都府与謝郡岩滝町男山481	0772-46-3371		
大阪府	国立大阪病院	○		○	◎	540-0006	大阪市中央区法円坂2-1-14	06-6942-1331	☆
	国立療養所刀根山病院				○	560-8552	大阪府豊中市刀根山5-1-1	06-6853-2001	
	大阪医科大学附属病院				◎	569-8686	大阪府高槻市大学町2-7	0726-83-1221	
	大阪府立病院	○		○	◎	558-0056	大阪市住吉区万代東3-1-56	06-6692-1201	
	市立堺病院	○	○		◎	590-0064	大阪府堺市南安井町1-1-1	0722-21-1700	
	星ヶ丘厚生年金病院	○	○		◎	573-8511	大阪府枚方市星丘4-8-1	072-840-2641	
	大阪市立大学医学部附属病院					545-8586	大阪市阿倍野区旭町1-5-7	06-6645-2121	
	近畿大学医学部附属病院	○		○	○	589-8511	大阪府大阪狭山市大野東377の2	0723-66-0221	
	国立大阪南病院	○	○		○	586-8521	大阪府河内市長野市木戸東町2-1	0721-53-5761	
	大阪大学医学部附属病院	○		○		565-0871	大阪府吹田市山田丘2-15	06-6879-5111	
	関西医科大学附属病院	○		○		570-8570	大阪府守口市文圃町10-15	06-6992-1001	
	大阪府立羽曳野病院				○	583-8588	大阪府羽曳野市はびきの3-7-1	0729-57-2121	
	東大阪市立総合病院	○	○		◎	578-8588	大阪府東大阪市西岩田3-4-5	06-6781-5101	
	国立療養所近畿中央病院				○	591-8555	大阪府堺市長曾根町1180	0722-52-3021	
	大阪市立総合医療センター	○		○		534-0021	大阪市都島区都島本通2-13-22	06-6929-1221	
	市立泉佐野病院	○	○		◎	598-8577	大阪府泉佐野市りんくう往来北2-2-3	0724-69-3111	
	兵庫県	神戸大学医学部附属病院	○			◎	650-0017	神戸市中央区楠町7-5-2	078-382-5111
県立尼崎病院		○				660-0828	兵庫県尼崎市東大物町1-1-1	06-6482-1521	
県立淡路病院		○	○		◎	656-0013	兵庫県洲本市下賀茂1-6-6	0799-22-1200	
神戸市立中央市民病院		○		○	◎	650-0046	神戸市中央区港島中町4-6	078-302-4321	
国立神戸病院		○	○		○	654-0155	神戸市須磨区西落合3-1-1	078-791-0111	
関西労災病院					◎	660-0064	兵庫県尼崎市稲葉荘3-1-69	06-6416-1221	
国立姫路病院		○	○			670-0012	兵庫県姫路市本町68	0792-25-3211	
兵庫医科大学病院				○	◎	663-8131	兵庫県西宮市武庫川町1-1	0798-45-6111	
近畿中央病院			○		◎	664-0872	兵庫県伊丹市車塚3-1	0727-81-3712	
公立豊岡病院		○		○	◎	668-0046	兵庫県豊岡市立野町6-35	0796-22-6111	
奈良県	奈良県立医科大学附属病院	○		○	634-0813	奈良県橿原市四条町840	07442-2-3051		
和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院	○			◎	641-8510	和歌山県和歌山市紀三井寺811-1	073-447-2300	

(注)：歯科診療欄の◎は外来患者含めて診療可、○は入院患者のみ診療可

和歌山県	国立南和歌山病院	○	○		○	646-8558	和歌山県田辺市たきない町27-1	0739-26-7050		
中国四国	鳥取県	鳥取県立中央病院	○	○	○	◎	680-0901	鳥取県鳥取市江津730	0857-26-2271	
		鳥取大学医学部附属病院	○			◎	683-0826	鳥取県米子市西町36-1	0859-33-1111	
	島根県	島根医科大学医学部附属病院	○			◎	693-0021	島根県出雲市塩冶町89-1	0853-23-2111	
		松江赤十字病院	○	○		◎	690-0886	島根県松江市母衣町200	0852-24-2111	
		島根県立中央病院	○		○	◎	693-0001	島根県出雲市今市町116	0853-22-5111	
		益田赤十字病院	○	○		◎	698-0003	島根県益田市乙吉町イ103-1	0856-22-1480	
		国立浜田病院	○	○		○	697-0024	島根県浜田市黒川町3748	0855-22-2300	
	岡山県	国立岡山病院	○	○		◎	700-0807	岡山県岡山市南方2-13-1	086-223-8111	
		川崎医科大学附属病院	○	○	○	◎	701-0192	岡山県倉敷市松島577	086-462-1111	
		総合病院岡山赤十字病院	○	○	○	◎	700-0941	岡山県岡山市青江2-1-1	086-222-8811	
		岡山労災病院	○	○		◎	702-8055	岡山県岡山市築港緑町1-10-25	086-262-0131	
		倉敷中央病院	○	○		◎	710-0052	岡山県倉敷市美和1-1-1	086-422-0210	
		岡山大学医学部附属病院	○				700-0914	岡山県岡山市鹿田町2-5-1	086-223-7151	
		岡山済生会総合病院	○	○			700-0013	岡山県岡山市伊福町1-17-18	086-252-2211	
		国立療養所南岡山病院				◎	701-0304	岡山県都窪郡早島町大字早島4066	086-482-1121	
	広島県	広島大学医学部附属病院	○				734-0037	広島市南区霞1-2-3	082-257-5555	☆
	国立呉病院	○		○	◎	737-0023	広島県呉市青山町3-1	0823-22-3111		
	社会保険広島市民病院	○	○	○	◎	730-0011	広島市中区基町7-33	082-221-2291	☆	
	国立福山病院	○	○			720-0825	広島県福山市沖野上町4-14-17	0849-22-0001		
	広島県立広島病院	○		○	◎	734-0004	広島市南区宇品神田1-5-54	082-254-1818	☆	
山口県	山口県立中央病院	○		○		747-0065	山口県防府市大字大崎77	0835-22-4411		
	国立療養所山陽病院				○	755-0241	山口県宇部市東岐波685	0836-58-2300		
	山口大学医学部附属病院	○		○	◎	755-0067	山口県宇部市小串1144	0836-22-2111		
	国立下関病院	○	○			751-0826	山口県下関市後田町1-1-1	0832-22-6216		
	国立岩国病院	○	○	○		740-0041	山口県岩国市黒磯町2-5-1	0827-31-7121		
徳島県	徳島県立中央病院	○		○	◎	770-8539	徳島県徳島市蔵本町1-10-3	088-631-7151		
	徳島大学医学部附属病院	○				770-8503	徳島県徳島市蔵本町2-50-1	088-631-3111		
香川県	国立善通寺病院	○	○		◎	765-0001	香川県善通寺市仙遊町2-1-1	0877-62-2211		
	香川医科大学医学部附属病院	○			◎	761-0701	香川県木田郡三木町大字池戸1750-1	087-898-5111		
	香川県立中央病院	○	○	○	◎	760-0017	香川県高松市番町5-4-16	087-835-2222		
	国立療養所香川小児病院	○				765-0004	香川県善通寺市善通寺町2603	0877-62-0885		
	三豊総合病院	○	○		◎	769-1601	香川県三豊郡豊浜町姫浜708	0875-52-3366		
	高松赤十字病院	○	○			760-0017	香川県高松市番町4-1-3	087-831-7101		
愛媛県	愛媛大学医学部附属病院	○			◎	791-0295	愛媛県温泉郡重信町大字志津川	089-964-5111		

(注)：歯科診療欄の◎は外来患者含めて診療可、○は入院患者のみ診療可

愛媛県	県立新居浜病院	○	○	○		792-0042	愛媛県新居浜市本郷3-1-1	0897-43-6161		
	愛媛労災病院	○	○		◎	792-0863	愛媛県新居浜市南小松原町13-27	0897-33-6191		
	村上記念病院		○		◎	793-0030	愛媛県西条市大町793	0897-56-2300		
	松山赤十字病院	○	○		◎	790-8524	愛媛県松山市文京町1	089-924-1111		
	市立大洲病院	○	○			795-8501	愛媛県大洲市大洲甲570	0893-24-2151		
	宇和島社会保険病院		○			798-0053	愛媛県宇和島市賀古町2-1-37	0895-22-5616		
	県立伊予三島病院	○	○			799-0422	愛媛県伊予三島市中之庄町1684-2	0896-23-3345		
	住友別子病院	○	○		◎	792-8543	愛媛県新居浜市王子町3-1	0897-37-7111		
	西条中央病院	○	○		◎	793-0027	愛媛県西条市朝日市804	0897-56-0300		
	国立療養所愛媛病院				○	791-0203	愛媛県温泉郡重信町横河原366	089-964-2411		
	十全総合病院	○	○		◎	792-0004	愛媛県新居浜市北新町1-5	0897-33-1818		
	済生会西条病院	○	○			793-0027	愛媛県西条市朝日市榎ヶ坪269-1	0897-55-5100		
	公立周桑病院	○	○			799-1341	愛媛県東予市壬生川131	0898-64-2630		
	愛媛県立中央病院	○	○	○	◎	790-0024	愛媛県松山市春日町83	089-947-1111		
	市立八幡浜総合病院		○		◎	796-8502	愛媛県八幡浜市大字大平1-638	0894-22-3211		
	県立南宇和病院	○				798-4131	愛媛県南宇和郡城辺町甲2433-1	0895-72-1231		
	県立今治病院	○	○			794-0006	愛媛県今治市石井町4-5-5	0898-32-7111		
	松山記念病院				◎	791-8022	愛媛県松山市美沢1-10-38	0899-25-3211		
	市立宇和島病院		○	○	◎	798-8501	愛媛県宇和島市御殿町1-1	0895-25-1111		
	高知県	高知医科大学医学部附属病院	○			◎	783-0043	高知県南国市岡豊町小蓮185-1	088-866-5811	
高知県立幡多けんみん病院		○				787-0785	高知県宿毛市山奈町芳奈3-1	0880-66-2222		
高知県立中央病院		○	○			780-0821	高知県高知市桜井町2-7-33	088-882-1211		
国立高知病院		○				780-8065	高知県高知市朝倉西町1-2-25	0888-44-3111		
高知市立市民病院		○				780-0850	高知県高知市丸ノ内1-7-45	088-822-6111		
高知県立安芸病院		○	○			784-0027	高知県安芸市宝永町1-32	0887-34-3111		
九州	福岡県	九州大学医学部附属病院	○			812-0054	福岡市東区馬出3-1-1	092-641-1151		
		久留米大学病院			○	◎	830-0011	福岡県久留米市旭町67	0942-35-3311	
		飯塚病院	○		○	◎	820-0018	福岡県飯塚市芳雄町3-83	0948-22-3800	
		福岡大学病院			○	◎	814-0133	福岡市城南区七隈7-45-1	092-801-1011	
		国立病院九州医療センター	○			◎	810-0065	福岡市中央区地行浜1-8-1	092-852-0700	☆
		産業医科大学病院				◎	807-0804	北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1	093-603-1611	
		聖マリア病院	○	○		◎	830-0047	福岡県久留米市津福本町422	0942-35-3322	
佐賀県	佐賀医科大学医学部附属病院	○		○	◎	849-0937	佐賀県佐賀市鍋島5-1-1	0952-31-6511		
	佐賀県立病院好生館	○		○	◎	840-0054	佐賀県佐賀市水ヶ江1-12-9	0952-24-2171		
長崎県	佐世保市立総合病院	○	○		◎	857-8511	長崎県佐世保市平瀬町9-3	0956-24-1515		

(注)：歯科診療欄の◎は外来患者含めて診療可、○は入院患者のみ診療可