

容を掲げた。本カンファランスは院外の医療者にも開放している。毎回、拠点病院の医療者、保健所、自治体、NGO の HIV 関係者や派遣看護師の参加が得られている。また、院外の関係者と院内の医療者との交流の場ともなっている。

2-6. 研修会の実施

2 回研修会を開催した(資料 10、11)。第 1 回目の研修会は、「性を見直す」と「薬剤耐性」をテーマに 1 月 18 日に開催した。拠点病院、保健所、自治体から 120 名を超える参加者であった。活発な討論と医療関係者との交流が得られた。研修会に対するアンケート調査で判明したように、今後は研修対象者を関心や経験の違いによっていくつかに分け、それぞれのテーマを設定して行いたい。2 回目の研修は東京の NGO のアカーの代表者に講演していただいた。行動科学の方法論を使って行動変容を目指すもので、大変有益であった。HIV 感染症の予防に多様なアプローチが存在することを学ぶと共に、現実それを応用していくことが大切であろう。

2-7. ニュース・レターの発行

今年度は 1 回発行したのみであった。ニュース・レターは東海ブロックの拠点病院のみならず各県の協力病院、自治体、NGO などにも配布している。しかし、どの程度読まれ、かつ利用されているかについては正確な調査がされていない。次年度は、このニュース・レターの有用性に関する調査をすると同時に、情報の提供方法に関する議論を深めたい。

2-8. 薬剤耐性検査サービスの継続的実施

当院臨床研究部で逆転写酵素遺伝子およびプロテアーゼ遺伝子解析による薬剤耐性検査が確立され、現在ルーチン検査として実施されている。先に述べたように、プライマーの改良によってほとんどの症例の解析が可能となった。本年度も 5 件の院外からの依頼があった。結果通知に際しては、結果の解釈、薬剤の選択などの議論がなされるので、本検査サービスの提供は各拠点病院とのコミュニケーションに役立つものと考えられる。

2-9. 拠点病院名簿の改訂

東海ブロックエイズ診療拠点病院(45 病院)の HIV 診療担当医師名や診療科の種類、結核病棟の有無、カウンセラーの有無、等を記載した名簿を本年度も改訂した(資料 12)。患者紹介に役立つと考えられる。

2-10. NGO との連携による STD 勉強会の継続的実施

前述の如く名古屋病院においても男性同性愛者の HIV 感染症患者が増加している。そこで、名古屋の男性同性愛者の NGO である Angel Life Nagoya と全面的に協力して、STD に関する勉強会を毎月第 3 日曜日に名古屋の中心にあるバーで実施することになった。最初の勉強会が 2000 年 6 月で、現在まで継続している。本年度のプログラムを資料 13 に示した。毎回 25 から 40 名の参加

者があり、楽しく学ぶ会となっている。この会が HIV 感染症の予防にどの程度貢献しているかは未知であるが、継続すること、多くのテーマを扱うこと、勉強の形式を工夫すること、参加者の拡大を図ること、名古屋の他の地区でも開催すること、等が当面の課題である。

2-11. メッセージ付きコンドームのゲイバーへの配布

昨年度報告した男性同性愛者 156 名に対する意識調査で、エイズを身近に感じる人々が少ないこと、コンドームを必ず使う人が 16%と少ないこと、HIV 抗体検査を一度も受けたことがない人々が 58%も存在すること、HIV や STD に関する情報を必要とするもしくはあれば知りたいと思う人々が 9 割近くも存在すること、が判明した。そこで、safer sex の普及を目指して HIV 情報とコンドームを入れたパッケージを名古屋の東新町近辺のゲイバーに配布することになった。2000 年 8 月から 30 軒で開始した。2001 年 10 月からは新たに 5 軒のオーナーの理解を得て 35 軒となっている。2000 年 8 月から 2001 年 12 月までに合計 5152 個のパッケージが消費された。最も少ない月が 166 個、最も多い月が 542 個であった。最初の 1 年間の月平均消費量は 289 個であったのに対し、最近 5 ヶ月の平均は 336 個とやや増加している。店の規模、置き場所によっても消費量は異なってくるが、コンドーム配布に理解を示してくれる店が増えることは明るい材料である。出来るだけ多くの店の理解を得て配布すること、ハッテン場にも配布すること、消費率を上げること、またそのための工夫をすること、店のオーナーに HIV 感染症の知識を持ってもらい予防活動に参画してもらうこと、等が今後の課題である。

名古屋は東京や大阪に比較すればゲイコミュニティの規模が小さく、人と人との接触の機会やつながりが形作られるのが比較的容易である。ゲイバーのオーナーの影響はかなり大きく、オーナーと言うキーパーソンを介した予防啓発も一つの方法である。コンドーム配布の継続を通して、キーパーソンが少しでも HIV 感染症の予防に理解を持っていただけることを願っている。

健康危険情報

該当なし。

研究発表

学会発表

1. 菊池恵美子、橋口桂子、内海眞：外国籍患者の支援のあり方を考えるー医療機関と医療外機関との連携ー。第 15 回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001 年 11 月
2. 矢永由里子、古谷野淳子、高田知恵子、仲倉高広、加瀬まゆみ、田上恭子、島典子、山下美津江、菊池恵美子、喜花伸子：ブロック拠

点病院と派遣事業のカウンセリング体制：現状と今後の方向性。第15回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001年11月

3. 前田ひとみ、南家貴美代、石原美和、大野稔子、織田幸子、橋口桂子、日比生かおる：チーム医療における医療専門職者の関わりに対する患者の評価。第15回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001年11月
4. 日比生かおる、伊藤由子：国立名古屋病院におけるHIVチーム医療上の問題点とその解決方法／患者情報記録用紙の修正を行って。第15回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001年11月
5. 和田かおる、永井裕美、萩原智子、内海眞、金田次弘：リアルタイムPCR法を用いたCD4陽性細胞中のHIV-1プロウイルスコピー数の定量。第15回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001年11月
6. 宇野賀津子、沢田貴志、内海眞、菊池恵美子、鬼塚哲郎、岩木エリーザ、吉崎和幸：外国人HIV/AIDS患者支援通訳養成セミナーの開催意義。第15回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001年11月
7. 米倉弥久里、菊池恵美子、内海眞：MSMを対象としたHIV検査会の意義。第15回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001年11月

論文発表

1. 宇野賀津子、内海眞、沢田貴志、岩木エリーザ、吉崎和幸：日本における在日外国人HIV感染者の医療状況と問題点、日本エイズ学会誌3：72-81

資料-1

Nagoya Gay Revolution 2001
2001年6月17日(日)

アンケートにご協力ください

【目的】

このアンケートを実施する目的は、今後、このような抗体検査をどのように行っていけば、検査を希望される方々のニーズにより適した検査体制を実施していくことができるのかを明らかにしていくものです。お手紙ですが、以下の質問にお答えください。どうか、ご協力をお願いいたします。

- ① あなたの年齢は？ 10代・20代・30代・40代・50代・60代・60代以上
- ② あなたのお住まいの地域は？ 名古屋市内・愛知県・岐阜県・三重県・静岡県 その他（ ）
- ③ 今回の検査についてお伺いいたします。

- 1. 会場へのアクセスは？ 非常に良い どちらでもない 悪い
- 2. 会場自体は？ 良い どちらでもない 悪い
- 3. 開催曜日？ 良い どちらでもない 悪い
- 4. 開催時間は？ 良い どちらでもない 悪い
- 5. 検査室は？ 良い どちらでもない 悪い
- 6. 検査前オリエンテーションについては？ 良い どちらでもない 悪い
- 7. 採血については？ 良い どちらでもない 悪い

資料-1

Nagoya Gay Revolution 2001
2001年6月17日(日)

8. 結果通知と通知後カウンセリングについては？

良い どちらでもない 悪い

9. 名古屋市内保健所を始めとして多くの保健所では、抗体検査の実施が非常に限られた時間帯で行われておりません。また、夜間検査を常時実施している保健所も非常に少ないです。貴方は保健所における抗体検査の日時改訂の必要性を？

感じる どちらでもない 感じない

その理由は？ _____

④ 今回の抗体検査全体について、ご意見、ご要望がございましたらお書き下さい。

以上で、アンケートは終了です。
この用紙をお持りの際、1階受付前の白いアンケートBOXにお入れ下さい。
そして、お名前を忘れずに書いて下さい。

ご協力ありがとうございました。

資料-2

《アンケート》

1. これまでに診療されました HIV 患者総数 _____ 名

- 内訳
- 男 : 血液製剤 :
 - 女 : 性的接触 :
 - AIDS : 母子 :
 - 感染者 : その他 :
 - 外国人 : 死亡 :
 - 日本人 : 制 裁 :

2. 2001年(1月~12月)に診療されました HIV 患者総数 _____ 名

- 内訳
- 男 : 血液製剤 : 入 院 :
 - 女 : 性的接触 : 外来のみ :
 - AIDS : 母子 :
 - 感染者 : その他 :
 - 外国人 : 死亡 :
 - 日本人 : 制 裁 :

3. エイズ診療上の問題点がありましたら御記入ください。

4. ブロック拠点病院である名古屋病院に対するご要望がありましたら御記入ください。

資料-3

アンケート

(カウンセリングについて)

1. HIV 抗体検査前あるいは後のカウンセリングを施行していますか？いずれかに○をつけて下さい。

検査前カウンセリングを 行なっている 行なっていない
 検査後カウンセリングを 行なっている 行なっていない

2. (1. で行なっているとお答えになった施設) 検査前あるいは後のカウンセリングは、「誰が、どの場所」で行っていますか？

 カウンセリングを行う人 : _____

 カウンセリングの場所 : _____

3. (1. で行なっていないとお答えになった施設) その理由は何でしょうか？

4. 匿名告知の後、具体的にどのような情報あるいは情報を提供されていますか？ また、受検者にどのような Follow Up をされていますか？いずれかに○をつけ、その内容を記入して下さい。

情報提供を されていない されている
 Follow Up を されていない されている

・提供されている情報

資料-3

・ Follow Up の内容

5. 陽性告知の後、具体的にどのような指示あるいは情報を提供されていますか？
 いずれかに○を付けてください。
 また、受検者が病院を受診するためにどのような Follow Up をされておりま
 すか？（例えば病院まで付き添う、NGO に連絡する等）

情報提供を	されていない	されている
Follow Up を	されていない	されている

・ 提供されている情報

・ Follow Up の内容

6. 検査前・後のカウンセリングについてご意見がございましたらお書きください。

資料-3

（検査体制について）

1. HIV 抗体検査に際してこれまでにお感じになった問題点をお書き下さい。
 （例えば、外国人受検者の対応、針刺し事故の対応、等）

（拠点病院との連携について）

1. お近くの HIV/AIDS ブロック拠点病院及び拠点病院をご存知ですか？
 また、拠点病院との連携が取れているでしょうか？

ブロック拠点病院を	知らない。	知っている。
拠点病院を	知らない。	知っている。
ブロック拠点病院との連携が	取れていない。	取れている。
拠点病院との連携が	取れていない。	取れている。

2. (1. で拠点病院を知らない、連携が取れていないと答えになった施設の方)
 それは何故でしょうか？

3. 拠点病院等との連携について、ご意見、ご要望などをお書きください。

資料-3

4. ブロック拠点病院である国立名古屋病院に対するご意見、ご要望、その他を
 お書き下さい。

（その他）

今回の調査についての感想及び意見などございましたらお書き下さい。

資料-4

アンケート

1. 参加施設（○で添って下さい） 拠点病院・保健所・その他
 2. 今回のテーマについてお伺いします。
 「セクシャルティ―と性行動の多様化」

「コンドームの歴史と正しい使い方」

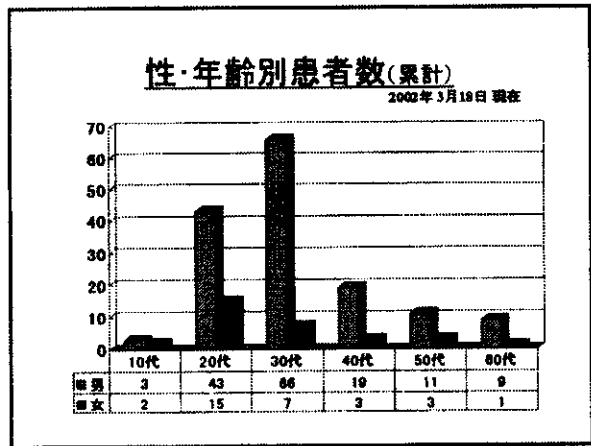
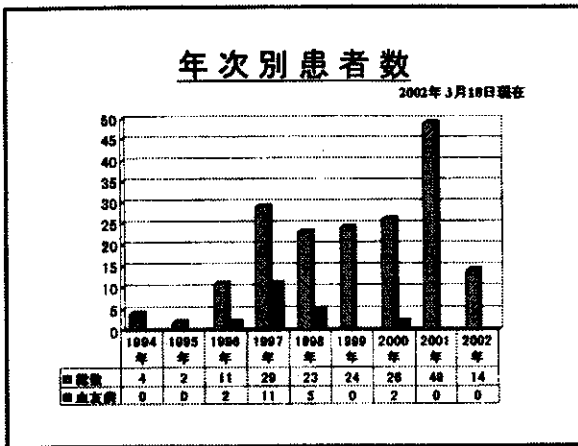
「薬剤耐性検査の有効活用」

3. 今後研修会で取り上げて欲しいテーマ

4. ブロック拠点病院としての名古屋病院に願うこと

5. その他、何でもお書き下さい。

資料-5



国籍別患者数(累計)

2002年3月18日現在

国籍	計	男	女
日本	132	118	14
クイ	8	1	7
インド	1	1	0
ブラジル	21	12	9
ウガンダ	9	8	1
エチオピア	1	0	1
米 国	2	2	0
ペルー	2	2	0
ルアンダ	1	0	1
韓 国	1	1	0
パキスタン	1	1	0
ミャンマー	1	1	0
マレーシア	1	1	0
パプアニューギニア	1	1	0
計	182	149	33

感染経路(累計)

2002年3月18日現在

感染経路	計	男	女
血液製剤	20	20	0
同性間性的接触	64	64	0
異性間性的接触	66	34	32
両性間性的接触	9	9	0
麻 薬	1	1	0
不 明	21	21	0
そ の 他	1	0	1
計	182	149	33

転 帰(累計)

2002年3月18日現在

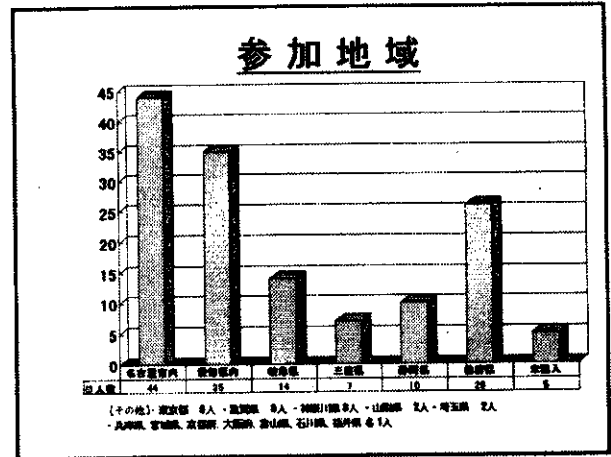
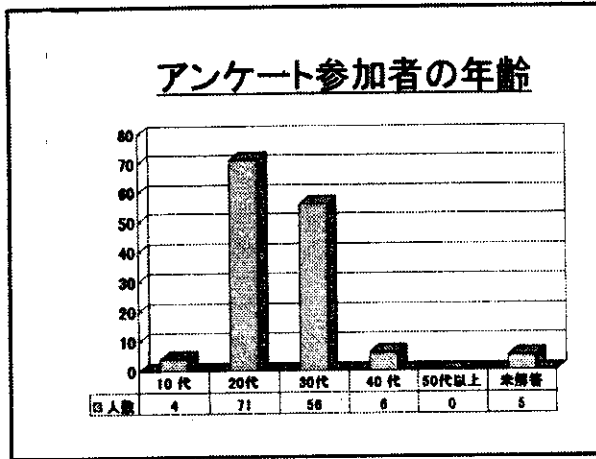
死 亡	10
生 存	152
不 明 (帰国など)	20

入院・外来別患者数(累計)

2002年3月18日現在

入院 (+) (出産などを含む)	65
外来のみ	117

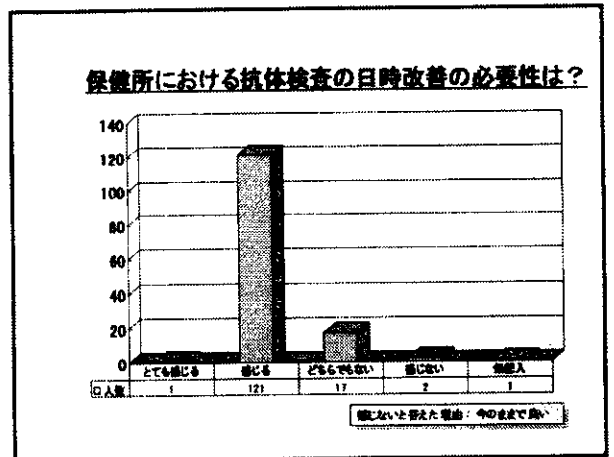
資料-6-1



アンケート内容及び結果

(アンケート回答者142名)

	良い/悪い
1)会場へのアクセス	105 / 1
2)会場	122 / 2
3)開催日	137 / 0
4)開催時間	106 / 4
5)検査室	123 / 0
6)検査前オリエンテーション	120 / 1
7)採血	129 / 2
8)結果通知と通知後カウンセリング	128 / 2



改善希望について

どちらでもないと答えた人：17名

理由：

- ・今回のような場があれば必要ない (抗体検査会)
- ・現状で十分である
- ・検査を受けるのは本人意志次第

保健所における現行の検査体制について

改善の必要性を感じる：121/142名

【理由】

- ・平日は仕事があり、時間制限があるため：87名
- ・保健所での開催日時、場所が分からない：28名
- ・その他(結果に時間がかかる等)

資料-6-2

行政(特に保健所への要望)

- 保健所での検査日時の改善
- 保健所での検査時の対応方法

この抗体検査会についての感想

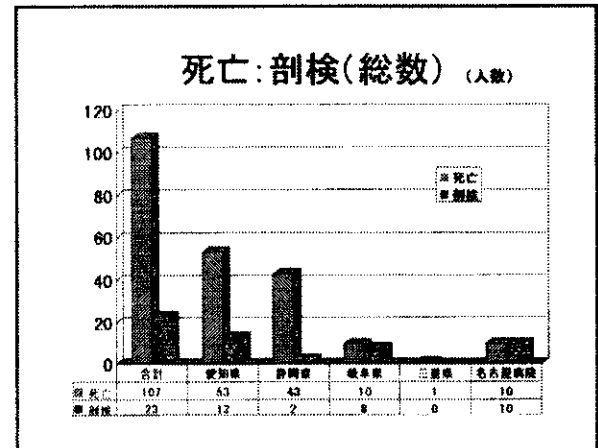
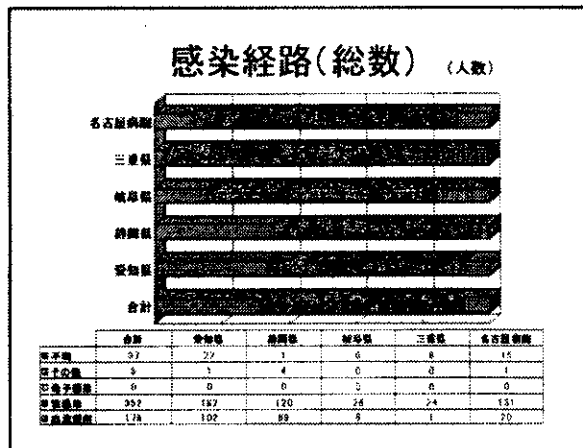
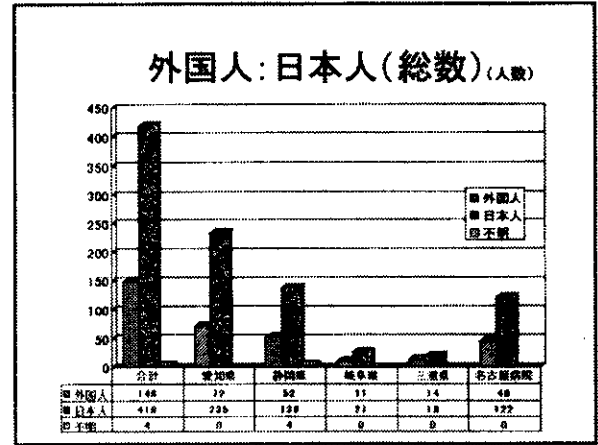
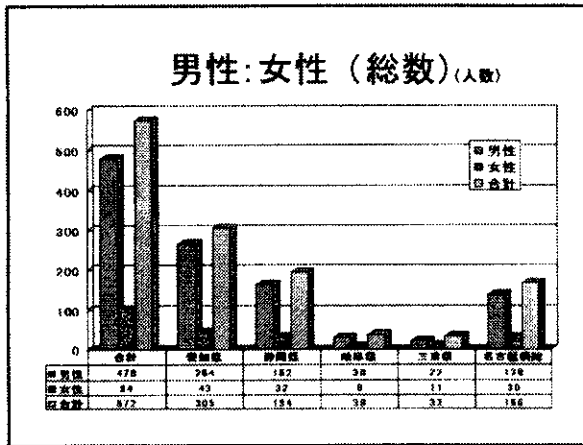
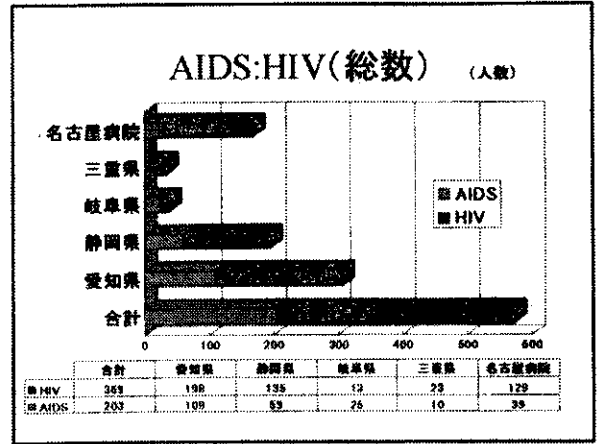
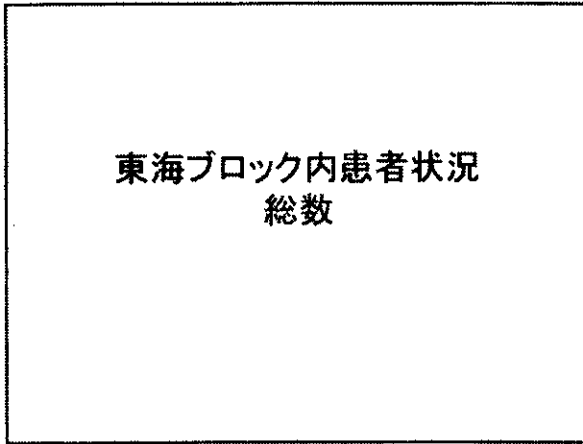
良かった点

- 2日で結果を聞けて良かった。
- スタッフの理解・気配りがあり、安心感があった。
- 女性スタッフで良かった。
- 気軽に受けられ、非常に良かった。
- 興味深く、また参考に話した。

検査会主催者への要望

- 定期的に行って欲しい(26人)
- 待ち時間を少なくして欲しい。
- 待合室が狭い。もっと部屋数を増やして欲しい。
- 検査会の時間設定と開催時間の改善を望む。
- 偏見を持った人がいた。(ゲイコミュニティは差別用語)
- 結果を用紙で欲しい。
- 検査項目を増やして欲しい。
- 会についての正確な情報を流して欲しい。
- もっと多くの人に呼びかけて欲しい。
- 専門用語でなく(スピッツ等)分かりやすい言葉で説明して欲しい。

資料-7



資料-8

G-FILE (平成11年5月より)

日 時	場 所	内 容
平成13年5月19日(土) pm1:00~pm3:30	第1会議室	日常生活について
平成13年7月14日(土) pm1:00~pm3:30	第1会議室	日常生活について
平成13年9月8日(土) pm2:00~pm4:30	第1会議室	薬について:服薬前後の気持ちと服薬後の副作用 (患者さん自身の語り)
平成13年10月20日(土) pm3:30~pm6:00	第1会議室	日常生活 誰に告知するのか? ハッテン場の現状
平成13年11月17日(土) pm3:30~pm6:00	第1会議室	家族への思い 自分の家族を持つこと
平成13年12月19日(土) pm3:30~pm6:00	総合外来	病気を抱えての人生
平成14年1月26日(土) pm3:30~pm6:00	総合外来	身体障害者手帳申請をすることの意味
平成14年2月23日(土) pm3:30~pm6:00	総合外来	カミングアウトの意味
平成14年3月30日(土) pm3:30~pm5:30	総合外来	サウナ情報・バー情報

パートナーの会 (平成9年8月より)

日 時	場 所	内 容
平成13年4月21日(土) pm2:00~	外来棟2階 総合外来	生活、仕事、パートナーの健康、ストレス発散方法等
平成13年5月26日(土) pm2:00~	外来棟2階 総合外来	生活、仕事、パートナーの健康、ストレス発散方法等
平成13年6月23日(土) pm1:30~	外来棟2階 総合外来	生活、仕事、パートナーの健康、ストレス発散方法等
平成13年7月18日(土) pm3:30~	外来棟2階 総合外来	生活、仕事、パートナーの健康、ストレス発散方法等
平成13年8月30日(木) pm1:30~	四日市	食事会
平成13年10月27日(土) pm2:30~	外来棟2階 総合外来	生活、仕事、パートナーの健康、ストレス発散方法等
平成13年11月27日(火) pm2:30~	外来棟2階 総合外来	生活、仕事、パートナーの健康、ストレス発散方法等
平成13年12月18日(火) pm2:30~	外来棟2階 総合外来	生活、仕事、パートナーの健康、ストレス発散方法等
平成14年1月16日(水) pm2:30~	外来棟2階 総合外来	生活、仕事、パートナーの健康、ストレス発散方法等
平成14年2月16日(水) pm2:30~	外来棟2階 総合外来	生活、仕事、パートナーの健康、ストレス発散方法等
平成14年3月27日(水) pm2:30~	外来棟2階 総合外来	生活、仕事、パートナーの健康、ストレス発散方法等

患者会 (平成9年12月より)

日 時	場 所	内 容
平成13年4月7日(土) pm2:00~pm6:00	第1会議室	サンフランシスコ研修報告と新薬情報
平成13年9月29日(土) pm6:00~	(休会) 参加者1名の為	交流会(IIIIV 外来診療スタッフとの食事会)

ラテンアメリカ人患者会 (平成11年3月より)

日 時	場 所	内 容
平成13年5月27日(日) pm2:00~pm4:30	外来棟5階 第1会議室	通院、服薬、生活について
平成13年7月15日(日) pm1:00~pm3:30	外来棟5階 第1会議室	通院、服薬、生活について
平成13年10月28日(日) pm1:00~pm3:30	外来棟5階 第1会議室	通院、服薬、生活について
平成14年3月10日(日) am11:00~pm3:30	第1会議室	通院、服薬、生活について

資料-9

HIVカンファレンス (H13/4より)

	時	場 所	演 題	演 者
第38回	H13/4/10(火) pm5:30~7:00	第2会議室	テーマ「米国における HIV 医療研 修報告」 1. ニューヨーク 2. サンフランシスコ 3. その他	坂 先生(呼吸器内科) 比生看護婦(外来2階) 伊藤看護婦(外来産婦人科)
第39回	H13/5/15(火) pm6:00~7:30	特別会議室	テーマ 「カレトラの服用患者における他の PI との交差 耐性発現に関する最新知見」	Charles F. Farthing (Director of the AIDS Healthcare Foundation Assistant Clinical Professor of Medicine)
第40回	H13年6/19(火) pm5:30~7:00	第2会議室	テーマ「HIV 検査会報告および反 省」	検査会スタッフ
第41回	H13/9/11(火) pm5:30~7:00	第1会議室	1. アフリカのエイズ事情 (ケニア Free Medical Clinic の現状) 2. その他	内海 先生(血液内科)
第42回	H13/10/9(火) pm5:30~7:00	第1会議室	1. プロテアーゼ阻害剤の血中濃度 測定の臨床的意義と実際 2. 新しいプライマーを用いた HIV-1 薬剤耐性検査の進展 3. タッチダウン PCR 法による HIV-1 薬剤耐性遺伝子検査について 4. その他	長岡 先生(薬剤科) 伊部 先生(臨床研究部) 浅黄 先生(国立仙台病院病院 臨床検査科)
第43回	H13/11/20(火) pm5:30~7:00	第1会議室	テーマ「第6回アジア太平洋地域 国際エイズ会議 の報告」 その他	片平 先生(産婦人科) 菊池カウンセラー
第44回	H13/12/11(火) pm6:00~7:30	第1会議室	第15回本エイズ学会学術集会・総 会報告 その他	間宮 先生(総合内科) 金田 先生(臨床研究部) 伊部 先生(臨床研究部) 永井 先生(臨床研究部) 佐藤 先生(愛知県衛生研究所) 比生看護婦(外来2階) 長岡 先生(薬剤科) 菊池 カウンセラー 米倉 情報担当官
第45回	H14年2/12(火) pm6:00~8:00	第1会議室	テーマ「アフリカ諸国の医療事情・ AIDS 事情」 1. ボツワナ 2. レント 3. アダガスカル 4. タンザニア 5. ウガンダ 6. ジンバブエ	各国の医師、看護婦による講演
第46回 (予定)	H14年3/12(火) pm6:00~7:30	第1会議室	1. 「薬剤耐性検査—バーチャル フェノタイプへ の期待」 2. 「タイ国におけるエイズ予防啓 発活動の実態」 3. その他	臨床研究部:伊部 史郎 Thai Youth AIDS Prevention Project (TYAP) Executive Director : Amporn Boontan 氏 (アンポーン ブーンタン)

資料-10

第6回

東海ブロックエイズ診療拠点病院研修会

日時：2002年1月18日(金)
10:00~17:00 (受付は9:30より開始)

場所：国立名古屋病院 管理診療棟5階 特別会議室

テーマ：「性を見直す」と「薬剤耐性」

《 プログラム 》

- 10:00~12:00 「セクシャリティと性行動の多様化」
雑誌編集者、HIV感染者：長谷川 博史
- 12:00~13:00 昼食
- 13:00~14:00 「コンドームの歴史と正しい使い方」
ジャパンメディカル(株)：三ツ岡 幸浩
- 14:00~16:30 「薬剤耐性検査の有効活用
— 失敗しないためのポイント —」
1) 薬剤耐性症例と検査の応用
2) 二つの検査の基礎
3) 症例による学習
HIV Care Management Initiative—Japan
感染症コンサルト/サクラ精機学術顧問 青木 眞
東京医科大学 山元泰之
- 16:30~17:00 自由討論および連絡事項報告

主催：厚生労働省エイズ対策研究推進事業
「HIV感染症の医療体制に関する研究」班
主任研究者：国立大阪府立ウイルス研究員長・白坂 翠彦
東海ブロック分班研究者：国立名古屋病院内科・内海 眞

資料-11

平成14年3月22日

院内 HIV 研修会のお知らせ

年度末を迎え、皆様方には大変お忙しい毎日をお過ごしのことと思いますが、下記のように研修会を開催致します。今回は、地域に介入した活動を展開しています NPO 法人であるアカー (OCCUR) の皆様をお招きして、その活動内容についてのお話を中心にご講演いただきます。
皆様、奮ってご参加くださいますようお願い申し上げます。

日時：平成14年3月22日(金)
午後6時30分より午後8時

場所：国立名古屋病院
外来棟 4階 第二会議室

演題：「地域に介入する予防啓発活動のあり方」

講師：NPO 法人アカー (OCCUR)
国際部 柏崎 正雄氏
ソサエティ・ビジネス部門 菅原 智雄氏

この件につきましてのご質問は下記までお願いいたします。

国立名古屋病院
リサーチレジデント
倉池 直美子
電話 052-561-1111
内線 2434

資料-11

平成14年3月22日

名古屋学研究センターエイズ対策研究推進事業
「HIV 感染症の医療体制に関する研究」班
東海ブロック分班研究者
国立名古屋病院 内科 眞

名古屋市保健所関係者 HIV 研修会のお知らせ

拝啓

梅花の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。日頃は大変お世話になり、ありがとうございます。

早速ですが、下記のように研修会を開催致します。年度末の大変お忙しい中と思いますが、どうぞ奮ってご参加下さいますようお願い申し上げます。

敬具

日時：平成14年3月22日(金)
午後2時15分より午後4時30分

受付：午後2時より

場所：国立名古屋病院
外来棟 4階 第二会議室

演題：「地域に介入する予防啓発活動のあり方」

講師：NPO 法人アカー (OCCUR)
国際部 柏崎 正雄氏
ソサエティ・ビジネス部門 菅原 智雄氏

この件につきましてのご質問は下記までお願いいたします。

国立名古屋病院
リサーチレジデント
倉池 直美子
電話 052-561-1111
内線 2434

資料-12

東海ブロックエイズ診療拠点病院名簿

愛知県

平成14年1月4日現在

拠点病院名	所在地	TEL FAX	病院長名	責任担当医師		担当医師		事務担当	
				職名	氏名	職名	氏名	職名	氏名
国立名古屋病院 (ブロック拠点病院)	460-0001 名古屋市中区三の丸4-1-1	052-951-1111 052-951-0684	斎藤 英彦	臨床研究部長 兼第一内科医長	内海 真	第五内科医長 総合内科医師	山中 克郎 関宮 均人	医事課長 事務課長	鈴木 道野
名古屋第一赤十字病院	453-8511 名古屋市中村区道下町3-35	052-481-8111 052-482-7733	渡邊 英夫	第4内科部長	小寺 良尚	第3小児科 副部長	加藤 剛二	事務副 部長	山口 隆弘
名古屋第二赤十字病院	466-8650 名古屋市長和区妙見町2-9	052-832-1121 052-832-1130	柳 務	血液内科部長	平林 憲之	血液内科部長 血液内科副部長 血液内科医師 血液内科医師	後藤 豊一 内田 俊樹 粥川 香 市橋 亮一	人事課長	山口 和宣
豊橋市民病院	441-8570 豊橋市首竹町八間西50	0532-33-6111 0532-33-6177	瀬川 昂生	呼吸器内科部長	野田 康信	呼吸器内科副部長	大石 尚史	総務課長	高田 智弘
岡崎市民病院	444-8553 岡崎市高隆寺町字五所合3-1	0564-21-8111 0564-25-2813	石井 正夫	副院長	鈴木 久三	呼吸器科部長 血液内科部長	天野 博史 福谷 久	総務課長	青山 誠
小牧市民病院	485-8520 小牧市常盤1-20	0568-76-4131 0568-76-4145	末永 裕之	血液内科部長	内藤 和行	血液内科部長	内藤 和行	庶務係長	真野 弘志
愛知県立尾張病院	491-0934 一宮市大和町安智2135番地	0586-45-5000 0586-45-6800	外山 洋治	中央検査部長	吉友 和夫	外来部長 内科部長	淺野 昌彦 松浦 徹	管理課主任	中西 徳光
国立療養所東名古屋病院	465-8620 名古屋市名東区梅森坂5-101	052-801-1151 052-801-1160	加古 健	副院長	田野 正夫	第一内科医長	小川 賢二	医事課長	西尾 正義
名古屋市立東市民病院	464-8547 名古屋市千種区若水1-2-23	052-721-7171 052-721-1308	田島 明	感染症科部長	大羽 健一	感染症科副部長 第3内科部長 第3内科副部長 第3内科副部長 第3内科医師	木村 勝則 藤田 和徳 水野 芳樹 腹股 孝平 小笹 貞士	庶務係長	高野 英雄
名古屋大学医学部附属 病院	466-8580 名古屋市昭和区鶴舞町65	052-741-2111 052-744-2880		薬治感染症科部長 輸血部助教授	江直 知樹 高松 純樹	教授 講師	嶋内 哲人 谷本 光音	医事部長	中西 達公
名古屋市立大学病院	467-8602 名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1	052-853-8300 052-851-4801	郡 健二郎	第2内科教授	上田 龍三	臨床検査医学 教授	清上 雅史	医事課長	森 明
愛知県厚生農業共同組合 連合会安城更生病院	446-8602 安城市安城町東区畔28	0566-75-2111 0566-76-4335	久野 邦義	呼吸器科部長	渡邊 篤	泌尿器科部長	阪上 洋	総務課長	伊藤 隆保
愛知医科大学附属病院	480-1195 愛知郡長久手町大字岩作 字雁又21	0561-62-3311 0561-62-4866	各務 伸一	第2内科助教授	加藤 芳郎	総合心療内科 部長	加藤 芳郎	病院管理課 主任	小谷 修
藤田保健衛生大学病院	470-1182 豊明市春掛町田楽ケ窪1-98	0562-93-2211 0562-93-3711	船岡 孝彦	内科学教授 臨床検査部長	江崎 幸治	感染症内科 血液内科 産婦人科 小児科	深谷 修作 丸山 丈夫 多田 伸 小林 朱里	業務課長	伊藤 敏

静岡県

拠点病院名	所在地	TEL FAX	病院長名	責任担当医師		担当医師		事務担当	
				職名	氏名	職名	氏名	職名	氏名
国立東静岡病院	411-8611 駿東郡清水町長沢762-1	0558-75-2000 0558-75-2725	倉持 衛夫	泌尿器科医長	大場 修司	泌尿器科医長	大場 修司	医事課長	杉浦 潔
沼津市立病院	410-0302 沼津市東佐野路春ノ木550	0558-24-5100 0558-24-5133	秋山 暢夫	内科医長	吉田 康秀	小児科部長 内科部長 外科部長	柴 茂雄 林 良明 木村 正幸	医事課長 主任薬剤師	岩崎 賢一郎 野毛 一郎
富士宮市立病院	418-0076 富士宮市錦町3-1	0544-27-3151 0544-23-7232	木村 泰三	内科部長	白井 敏博	内科医長	佐野 聡	庶務課長	常盤 昌巳
清水市立病院	424-8636 清水市富加31231	0543-36-1111 0543-34-1173	蓮野 幸次	呼吸器科部長	増田 昌文	外科部長	谷口 正美	事務部長	木口 直充
静岡市立静岡病院	420-8630 静岡市追手町10-83	054-253-3125 054-252-0010	柳沼 潔夫	血液免疫内科 科部長	望月 敏弘	血液免疫内科部長 血液免疫内科医師	石橋 孝文 岩井 一也	事務局長	青島 康昭
焼津市立総合病院	425-8505 焼津市道原1000	054-823-3111 054-824-8103	河邊 香月	血液科部長・感染 管理室長	飛田 規	診療技術部長 消化器外科部長 小児科部長	立花 惠三 平松 毅幸 堀尾 真三	事務室長	長谷川 貴紀
藤枝市立総合病院	426-8677 藤枝市駿河台4-1-11	054-646-1111 054-646-1122	金丸 仁	小児科部長	池谷 健	総合内科部長 血液内科部長	野末 則夫 小原 英之	市民健康課 課長	多々良 豊
市立島田市民病院	427-8592 島田市野田1200-5	0547-35-2111 0547-36-8155	野坂 健次郎	血液内科部長	龜崎 洋	血液内科部長	中坊 幸晴	総務課長 相談担当医	甲賀 房江 櫻松 常彦
磐田市立総合病院	438-8550 磐田市大久保512-3	0538-38-5000 0538-38-5050	天野 嘉之	第一医療部長	高橋 武昭	泌尿器科部長 呼吸器科部長 産婦人科部長	神林 知幸 安田 和雅 山崎 達也	管理課長 企画係長	山中 則明
総合病院浜松赤十字病院	430-0807 浜松市富林1-5-30	053-472-1151 053-472-3751	安藤 幸史	リウマチ科部長	早川 正勝	リウマチ科部長	早川 正勝	庶務課主任	八木 信治
総合病院聖隷浜松病院	430-8558 浜松市住吉2-12-12	053-474-2222 053-471-6050	堺 常雄	血液内科主任 医長	井原 道生	血液内科	玉嶋 貞宏	総務課長	安達 広
共立湖西総合病院	431-0431 湖西市鷺津2258-1	053-578-1231 053-578-1119	神谷 隆	副院長	菊池 献	各科部長		医事課長	白井 正芳
富士市立中央病院	417-8567 富士市高島町50	0545-52-1131 0545-51-7077	結城 研司	副院長	山田 治男	呼吸器内科部長	児島 章	総務担当 主任	佐野 光信
静岡県立総合病院	420-0881 静岡市北安東4-27-1	054-247-6111 054-247-6140	佐古 伊康	器官別診療部長 兼血液管理室長	塩村 惟彦	内科部長 内科部長 内科副部長	島田 秀人 野宮 和宏 伊藤 満	総務課長	大村 新治
静岡県立こども病院	420-0853 静岡市駿山860	054-247-6251 054-247-6243	横田 通夫	血液腫瘍科部長 兼血液管理室長	三間 屋 純	血液腫瘍科部長 血液腫瘍科部長 血液腫瘍科部長	堀越 寿雄 天野 功二 高橋 能文	総務係長	小林 賢男
浜松医科大学附属病院	431-3192 浜松市半田山1-20-1	053-435-2111 053-435-2153	菅野 剛史	産婦人科助教授	小藤 隆夫	小児科助教授 第3内科助手	本郷 謙明 竹下 明裕	医事課長 (医事課)053-435-2802 総務課主任	堀内 郁芳 倉形 達義
県西部浜松看護センター	432-8580 浜松市富塚町328	053-453-7111 053-452-9217	内村 正幸	感染症科部長	矢野 邦夫	感染症科部長			

静岡県

拠点病院名	所在地	TEL FAX	病院長名	責任担当医師		担当医師		事務担当	
				職名	氏名	職名	氏名	職名	氏名
総合病院聖隷三方原病院	433-8558 浜松市三方原町3453	053-436-1251 053-438-2971	新居 昭紀	ホスピス長	千原 明	ホスピス長	千原 明	医康	伊与田 恭巳
静岡済生会総合病院	422-8527 静岡市小鷹1-1-1	054-285-8171 054-285-5179	田島 賢	血液内科科長	竹内 元二	血液内科科長	竹内 元二	総務課課長	東山 誠一
順天堂大学医学部附属 順天堂伊豆長岡病院	410-2295 田方郡伊豆長岡町長岡1129	0559-48-3111 0559-48-5089	前田 稔	外科教授 診療部長	前川 武男	外科教授 内科助教授	前川 武男 関川 巖	企画管理課	河野

岐阜県

拠点病院名	所在地	TEL FAX	病院長名	責任担当医師		担当医師		事務担当	
				職名	氏名	職名	氏名	職名	氏名
岐阜県立岐阜病院	500-8717 岐阜市野一色4-6-1	058-248-1111 058-248-3805	清水 勝	消化器科部長	大西 弘生	消化器内科部長	大西 弘生	業務課 医事係長	安藤 良
岐阜大学医学附属病院	500-8705 岐阜市司町40	058-265-1241 058-266-7347	佐治 肇豊	第一内科教授	森脇 久隆	第一内科講師 第一内科助手	村上 啓雄 鶴見 寿	総務課課長	東山 誠一
県立多治見病院	507-8522 多治見市前畑町5-181	0572-22-5311 0572-25-1246	間部 英雄	副院長	後藤 和夫	全科	医師	主査	武山 修
厚生会木沢記念病院	505-0034 美濃加茂市古井町下古井590	0574-25-2181 0574-26-2181	山田 實祐	消化器内科部長	河合 英博	泌尿器科医師	山本 直樹	総務課主任	小林 将矢
岐阜県立下呂温泉病院	509-2282 岐阜県益田郡下呂町 幸田1162	0578-25-2820 0578-25-5822	河合 寿一	総合内科部長	細江 雅彦	総合内科部長 消化器科部長 内科	細江 雅彦 土屋 朝則 医師	業務課課長	林 利文
国立療養所岐阜病院	500-8717 岐阜市日野東5-1-1	058-243-5511 058-241-2810	伊東 政敏	呼吸器科医長	加藤 達雄	放射線科医長 内科	佐野 公泰 小牧 千人	医事課課長	林 隆芳
総合病院高山赤十字病院	506-8550 高山市天満町3-11	0577-32-1111 0577-34-4155	松下 捷彦	副院長	龜谷 正明	副院長 内科部長	龜谷 正明 浮田 雅人	総務課課長	島田 秀逸

三重県

拠点病院名	所在地	TEL FAX	病院長名	責任担当医師		担当医師		事務担当	
				職名	氏名	職名	氏名	職名	氏名
三重県立総合医療センター	510-8561 四日市市大字日永5450-132	0593-45-2321 0593-47-3500	鈴木 宏志	診療部長	馬場 優	産婦人科医長	谷口 晴記	総務担当 主査	馬場 立己
三重大学医学部附属病院	514-8507 津市江戸橋2-174	059-232-1111 059-231-5200	葛原 茂樹	輸血部副部長	南 慎行	臨床検査医学講師 第2内科助手	和田 英夫 影山 信一	総務課長	夏目 康
山田赤十字病院	516-0805 度会郡岡村大字高白810	0596-28-2171 0596-28-2965	高橋 陽一	内科部長	辻 幸太	内科部長	辻 幸太	医療社会 課長	橋垣 臣司
国立三重中央病院	514-1101 久居市新町1022	059-259-1211 059-256-2651	三崎 盛治	第一循環器科 医長	新谷 宇一郎	呼吸器科医師	井端 英憲	医事課長	鈴木 利生

資料-13

エンジェルライフ名古屋 STD勉強会プログラム

平成12年	
9月17日	ゲイの為の勉強会(実演!セーフアSEX)
10月22日	ゲイの為の勉強会(クイズでDON!セーフアSEX)
11月19日	ゲイの為の勉強会(ドラッグクイーンとセーフアSEX)
12月17日	ゲイの為の勉強会(今年のおさらいセーフアSEX)
平成13年	
1月21日	ゲイの為の勉強会(みんなで作ろう!啓発ポスター)
2月18日	ゲイの為の勉強会(STDのすべて)
3月18日	ゲイの為の勉強会(STDとしての肝炎)
4月15日	ゲイの為の勉強会(世界のエイズ)
5月20日	ゲイの為の勉強会 (講演「輝く生命~AIDSを通して人権と共生を考える~」五島真理為女史)
6月16・17日	ナゴヤ・ゲイ・レボリューションにて「ゲイの為のHIV検査会」
6月17日	ゲイの為の勉強会(春日亮二さんを迎えて)
7月15日	ゲイの為の勉強会(STDのすべて②)
8月19日	ゲイの為の勉強会(コンドームって何よ?)
9月16日	ゲイの為の勉強会(アフリカのエイズの現状)
10月21日	ゲイの為の勉強会(STD実録体験談)
11月18日	ゲイの為の勉強会(映画・「四角い夏」鑑賞)
12月16日	ゲイの為の勉強会(今年のおさらいセーフアSEX)
平成14年	
1月20日	ゲイの為の勉強会(HIVについて・前編)
2月17日	ゲイの為の勉強会(HIVについて・後編)

7

近畿地方における HIV 医療体制の構築に関する研究

分担研究者：白阪 琢磨(国立大阪病院 臨床研究部)

研究協力者：

荒木 輝美(国立大阪病院 看護部)
 有馬 靖佳(大阪赤十字病院 内科)
 安藤 敬子(ヌヴェール愛徳修道会)
 石田 哲士(国立大阪病院 免疫感染症科)
 上田 千里(国立大阪病院 免疫感染症科)
 上田 良弘(関西医科大学附属病院洛西ニュータウン
 病院 内科)
 宇野賀津子(レイ・パストール医学研究センター)
 上平 朝子(国立大阪病院 免疫感染症科)
 大森佐知子(関西大学保健管理センター)
 岡本 幸春(和歌山県立医科大学附属病院 血液内科)
 織田 幸子(国立大阪病院 看護部)
 甲斐千恵子(国立大阪病院 看護部)
 栗原 健(国立大阪病院 薬剤部)
 古金 秀樹(国立大阪病院医事課/エイズ予防財団)
 後藤 哲志(大阪市立総合医療センター感染症
 センター)
 古西 満(奈良県立医科大学附属病院 第2内科)
 笹山久美代(国立大阪病院 看護部)

繁浦 洋子(国立大阪病院 看護部)
 岳中 美江(国立大阪病院/エイズ予防財団)
 藤 純一郎(国立大阪病院 免疫感染症科)
 外川 正生(大阪市立総合医療センター 小児内科)
 友田 恭子(国立大阪病院 看護部)
 西村 千代(国立大阪病院 看護部)
 林 素子(日本大学 文理学部)
 日笠 聡(兵庫医科大学 第2内科)
 日高 庸晴(京都大学大学院医学研究科国際保健学講座)
 藤山 佳秀(滋賀医科大学医学部附属病院)
 前田 憲昭(医療法人社団皓歯会)
 松浦 基夫(市立堺病院 内科)
 南 幸子(国立大阪病院 看護部)
 簗内 公子(国立大阪病院 臨床研究部)
 森田 文(国立大阪病院 看護部)
 森田美揚子(国立大阪病院 看護部)
 安尾 利彦(国立大阪病院/エイズ予防財団)
 山下 佳子(国立大阪病院 看護部)
 吉野 宗宏(国立大阪病院 薬剤部)
 若生 治友(国立大阪病院臨床研究部/エイズ予防財団)

研究要旨

当研究班では昨年度に引き続き、HIV 診療体制研究および拠点病院等での予防介入活動のモデル作りのための研究を実施した。なお、当院での抗体検査体制については検討中である。各研究ごとの詳細は後述するが、当院での診療状況を概説しておきたい。

近畿地方のブロック拠点病院である当院では、現在までに300人を超えるHIV抗体陽性者が受診した。外来新規患者数の増加に伴い、外来の1日平均受診患者数も平成9年度以降、1.9、4.6、7.0、9.4、11.7人と年々増加を続け、毎日1診のみでは対応できない現状となってきた。新規患者の多くは未発症(症状のない)の男性同性愛者であり、種々の理由で抗体検査を受け見つかった例である。有症状者では、まず他機関を受診しAIDSと診断された後、当院を紹介される例も少なくない。外来通院患者の多くは、定期的に受診しHIV療法を継続している。また、日和見感染症の治療あるいは予防投薬も実施している例もある。支援体制としては、外来で患者に適切なケアを提供するため、コーディネーターナースの配置と看護支援、薬剤師による服薬支援、予防財団派遣カウンセラーによる心理的支援、SWによる社会的支援等を構築している。HIV感染症は今や慢性疾患であり、診療やケアは長期的な継続が必要である。従って、日常生活への支援も必要となり、NGOを紹介する例があった。今後は、医療機関とNGOとの連携の在り方も検討課題と考える。また、当院通院患者で患者会を求める声が上がっており、企画中である。当院情報担当官はホームページの更新、エイズアップデートジャパン近畿版の編集、その他患者支援情報誌の作成、診療案内の作成配付など本研究の実施などの成果をあげてきた。重度の運動障害等を有する例では、在宅看護や複数施設での収容を実施し、昨年からの診療所との病診連携も試みている。HIV感染者の歯科診療の問題は他の研究班でも取り上げられているが、近畿においても歯科診療医のネットワークの構築につき研究を進めている。これらの施設間連携は既存の診療ネットワークである関西HIV臨床カンファレンスを通じて行う場合が多い。エイズカウンセラーについては、大阪府、大阪市、京都府のエイズカウンセラー派遣制度がある。患者によってはカウンセラーの性別、年齢についての強い希望があり、依頼医としても妥当と考える場合、そのニーズにどう応えていくかが課題である。HIV関連検査では従来のgenotypeに加えてphenotypeの耐性検査も開発中で、院外機関への委託を開始した。これらのニーズにどう対応するか今後の検討課題と考え

る。近畿では、患者が少数施設へ集中する傾向を指摘する声があり、長期的な診療の継続が必要であることから、今後の検討課題であると考えられる。河北班のホームページでは近畿の42拠点病院の中で回答は6施設に留まり、自己評価の難しさが伺えるが、今後は近畿の医療体制の問題点や課題を明らかにし、その解決策の検討をブロック内で進めたい。

プロテアーゼ阻害剤が登場し、カクテル療法でウイルスを完全に押さえ込むことに成功した。その結果、死亡する患者は急激に減少し、治療効果は飛躍的に改善した。しかし反面、抗HIV薬の服薬は、副作用や薬剤耐性など非常に難しい問題もある。95%以上の服薬率を維持しなければ早期に治療に失敗するとされ、服薬アドヒアランスの重要性は、抗HIV療法の治療の中心である。服薬援助とそのあり方に関する研究ではブロック拠点病院の薬剤師を中心に、服薬援助のあり方について検討を行い、より適切な服薬援助方法を策定する。さらに患者向け薬剤情報のあり方を検討し、患者・医療従事者に対し薬剤情報や相互作用情報を作成し提供する。また、薬の正確な副作用頻度情報を提供することを目的に、主要薬剤の副作用頻度調査を実施した。

予防プロジェクトでは、アメリカ村に集まる若者を対象として、効果的な予防介入プログラムに役立てるため、HIV感染リスク行動やその要因を把握する調査を実施した。自由記述式調査から、セックスをすることは若者として当然のことであるという意識を持っていること、また性感染症や妊娠については心配が全くないわけではないもののコンドーム使用は状況によって変化することが示された。また量的調査により、陰性交におけるコンドームの常用率が約20%であることなど、アメリカ村に集まる若年層におけるHIV感染リスクに係る行動の傾向が明らかとなり、早急な予防介入策が必要であることが示唆された。

以下、研究毎に記述する。

近畿地方の一般医療機関におけるHIV診療に関する認識調査

背景および目的

研究協力者：

若生 治友(国立大阪病院臨床研究部/エイズ予防財団)
有馬 靖佳(大阪赤十字病院内科)
上田 良弘(関西医科大学附属病院洛西ニュータウン病院内科)
上平 朝子(国立大阪病院免疫感染症科)
岡本 幸春(和歌山県立医科大学附属病院血液内科)
織田 幸子(国立大阪病院看護部)
後藤 哲志(大阪市立総合医療センター感染症センター)
古西 満(奈良県立医科大学附属病院第2内科)
外川 正生(大阪市立総合医療センター小児内科)
日笠 聡(兵庫医科大学第2内科)
藤山 佳秀(滋賀医科大学医学部附属病院)
前田 憲昭(医療法人社団皓歯会)
松浦 基夫(市立堺病院内科)

当院における新規HIV感染者の受診は増加の一途をたどり、2001年11月19日現在で295名を越えている。紹介元の施設は拠点病院59名、一般病院51名とほぼ同数であり、一般医療機関からの紹介受診が増えてきている。したがって一般医療機関においてもHIV感染者が受診できる基盤が必要になってきているといえる。

本研究は拠点病院を除く、一般診療施設における医療従事者のHIV診療に関する認識・知識を調査し、HIV診療体制構築の一助とすることを目的としている。

方法

NTTがインターネット上で提供している電話番号・所在地案内である、インターネットタウンページ(<http://www.itp.ne.jp>)に「総合病院・病院・療養

所」として登録されている近畿2府4県の拠点病院を除く1,225施設に対して、マークシート調査票を郵送した。送付先は各施設の担当医、看護部、薬剤部、事務部の4部署個別に計5,332通のマークシート調査票を送付し無記名回答方式をとった。

調査期間は2001年6月1日から7月10日で、調査内容は診療経験、拠点病院の認知、感染者の受入れなど8項目及びHIV関連事項について正誤回答を求める14項目である。

結果

回収率は1,704枚、31.9%であった。回答者の職種別内訳は、医師31.4%、看護職31%、薬剤師19.4%、事務職14.8%であった。年齢別内訳は、40代50代が6割以上を占め、20代6.6%、30代16.3%、40代34.4%、50代30.6%、60代以上11.7%であった(別添図1)。

1. 診療経験等について

感染者の診療経験については、237名、約14%「経験あり」と回答していた。抗体陽性を疑って、「抗体検査の実施経験がある」のは534名、38%であった。抗体陽性が判明し、「告知経験がある」のは125名、7%であった。さらに感染者に対して、「カウンセリングの依頼・カウンセラーの派遣等、心理的サポートを実施したことがある」のは、30名、1.7%であった(表1、別添図2)。

表1 診療経験等について

	あり	なし	不明	無回答	計
診療経験	237	1,240	214	13	1,704
抗体検査の実施	534	969	188	13	1,704

陽性告知の経験	125	1,367	198	14	1,704
心理的サポートの実施	30	1,524	132	18	1,704

2. 抗HIV治療について(表2、別添図3)

1) 医療事故対策マニュアル

院内に医療事故対策マニュアルがあるかどうかについては、「あり」が586名、34.4%、「なし」が925名、54.3%であった。

2) 感冒症状の感染者

診療感冒症状で訪れたHIV感染者の診療ができるかどうかについては、全体の48.6%が「可能」であると回答しており、「不可能」14.4%、「不明」35.7%であった。

3) 抗HIV治療の実施

HAART療法を含む抗HIV治療の実施については、8割近くが「不可能」と回答していた。

表2 抗HIV治療について

	可能・あり	不可能・なし	不明	無回答	計
抗HIV療法	109	1,389	192	14	1,704
HIV陽性者の受診(感冒症状)	822	245	617	20	1,704
医療事故対策マニュアル	586	925	175	18	1,704

3. 正答率について

1) 職種別正答率

知識項目(HIV関連事項について正誤回答を求める14項目)の正答率は全体で68.5%であり、医師73.0%、看護職66.2%、薬剤師70.6%、事務職61.0%、技師他71.8%であった(表3)。

表3 職種別正答率

全体	n=1,704	68.5%
医師	n=535	73.0%
看護職	n=528	66.2%
薬剤師	n=331	70.6%
事務職	n=252	61.0%
技師他	n=58	71.8%

2) 項目別正答率

知識項目を設問項目別に分類し正答率を集計した。正答率が50%を切っていた項目は、「感染者が身体障害認定の対象になること」「感染者を診断した場合の都道府県知事への届け出」「感染症新法では後天性免疫不全症候群がインフルエンザやMRSAと同じ第4類に分類されていること」など感染者の身障認定や感染症新法に関わる項目であった(表4)。

表4 項目別正答率

身体障害認定の認知	23.5%
感染者発生届け	34.2%
感染症新法第4類	49.5%
医療事故の感染証明	55.4%
母乳の危険性	57.2%
抗HIV薬の数	61.6%
AIDS死亡数減少	77.1%
抗HIV療法の対象	79.6%
輸血感染の危険性	83.3%
献血の抗体陽性率	84.5%
ウインドウピリオド	85.0%
検査値の意味	85.1%
多剤併用療法	87.6%
抗体検査の同意	97.0%

3) 拠点病院の認知と正答率

感染者を紹介できる拠点病院を「知っている」のは、1,635名中65%(不明・無回答を除く)であった。

拠点病院を「知っている・知らない」の2群について、全知識項目の正答率を検定してみた結果、この2群に有意な差(有意確率 $p<0.05$)が見られた。拠点病院を知っている方が、知識項目の正答率も高い(別添図4)。

4) 診療経験の有無と正答率

HIV感染者の診療経験の有無については前述の通りであるが、これら診療経験の有無の2群(不明・無回答を除く計1,477名)について知識項目の正答率を検定してみた結果、この2群に有意な差が見られた。診療経験のある方が、知識項目の正答率も高い(別添図5)。

考察

医療事故対策マニュアルを整備している施設が少ないことから、針刺事故での感染予防に対する啓発や体制整備の必要性があると思われる。

感冒症状のHIV感染者の診療については回答者の約半数が「可能」という回答が得られたことから、将来ブロック拠点病院・拠点病院・一般医療機関といったHIV感染症の病病・病診連携を想定した診療体制の構築が可能であると思われる。

回答者の知識項目について設問項目別にみると身障認定や感染症新法など法制度に関する項目が低い正答率であった。このことより法律や制度関連項目に関する情報発信が今以上に必要であると思われた。

知識項目については、診療経験のある方が、また拠点病院を知っている方が高い正答率であり、HIV/AIDSに関する事項について理解しているといえる。

結論

近年のHIV感染者の増加に伴い、ブロック拠点病院・エイズ診療拠点病院・一般病院・診療所等との病病・病診連携を拡大、充実させていく必要がある。本研究ではHIV医療体制構築の基礎情報把握のため、近畿圏内の一般医療機関1,225施設の医師・看護職・薬剤師事務職にアンケート調査を実施した。この調査結果を基に病診連携・情報提供体制の在り方の参考にしていきたい。

健康危険情報

該当なし。

研究発表

論文発表

1. 白阪琢磨：HIV医療体制における現状と問題点、総合臨床50(10)：2761-2765
2. 白阪琢磨：近畿ブロックにおけるHIV感染症の現状と問題点、ミノファージェンメディカルレビュー46(2)：54
3. 山口拓洋、橋本修二、川戸美由紀、中村好一、木村博和、市川誠一、松山裕、木原正博、白阪琢磨：エイズ治療の拠点病院におけるHIV/AIDSの受療者数、日本エイズ学会誌(投稿中)

学会発表

1. 若生治友、有馬靖佳、上田良弘、上平朝子、岡本幸春、後藤哲志、古西満、藤純一郎、外川正生、日笠聡、藤山佳秀、前田憲昭、松浦基夫、白阪琢磨：近畿地方の一般医療機関におけるHIV診療に関する認識調査。第15回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001年11月
2. 前田ひとみ、南家貴美代、石原美和、大野稔子、織田幸子、橋口桂子、日比生かおる：チーム医療における医療専門職者の関わりに対する患者の評価。第15回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001年11月
3. 高西優子、木村和子、池上千寿子、石原美和、桜井賢樹、澤田貴志、高田昇、林素子、圓山誓信、白阪琢磨：海外をモデルとしたHIV感染症の医療体制の確立に関する研究。第15回日本エイズ学会

- 学術集会・総会、東京、2001年11月
4. 南幸子、織田幸子、繁浦洋子、藤純一郎：保健婦との連携によるAIDS発症者の在宅介護支援導入について。第15回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001年11月
 5. 笹山久美代、森田文、友田恭子、西村千代、新庄和美、松島篤子、田中あつ子、平子場静子、岡田美子、奥見小夜子、犀川由紀子、田宮有紀美：HIV感染に関する小・中・高校の予防教育の実態。第15回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001年11月
 6. 橋本修二、山口拓洋、川戸美由紀、中村好一、木村博和、市川誠一、木原正博、白阪琢磨：拠点病院におけるHIV/AIDSの受療者数。第15回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001年12月
 7. 荒木輝美、繁浦洋子、村井松美、長澤若子、吉野育美、小林陽子、大藪定子：エイズ拠点病院に勤務する看護婦のHIV/エイズに関する意識調査—平成12年度国立病院療養所共同基盤研究班—。第15回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001年12月
 8. 山下佳子、森田美揚子、織田幸子、甲斐千恵子、笹山久美代、繁浦洋子：HIV陽性妊婦に対する看護と連携の実際—免疫感染症科・産科・小児科のプロトコールの活用—。第15回日本エイズ学会学術集会・総会、東京、2001年12月

HIV感染症患者に対するファーマシューティカルケアに関する研究—服薬援助とそのあり方に関する研究—

研究協力者：

- 栗原 健(国立大阪病院薬剤部)
 吉野 宗宏(国立大阪病院薬剤部)
 寺門 浩之(国立国際医療センター薬剤部)
 佐藤 和洋(国立仙台病院薬剤科)
 清田 雅子(新潟大学医学部附属病院薬剤部)
 下川千賀子(石川県立中央病院薬剤部)
 長岡 宏一(国立名古屋病院薬剤科)
 畝井 浩子(広島大学医学部附属病院薬剤部)
 西野 隆(国立病院九州医療センター薬剤部)
 山形亜紀子(都立駒込病院薬剤科)
 工藤 正樹(都立駒込病院薬剤科)

研究の背景

1987年AZTの承認後、核酸系逆転写酵素阻害剤(以下NRTI)が数剤登場した。NRTIはウイルスを完全に押さえ込むことは出来ないまでも、また、コンプライアンスが不良であっても、ある程度の効果が得られた薬であったが、死亡率の減少に歯止めをかけることは不可能であった。数年前プロテアーゼ阻害剤(以下PI)が登場し、3剤併用療法でウイルスを完全に押さえ込むことに成功し、死亡する患者は急激に減少し、治療

は飛躍的に改善した。その反面、PI を含め抗 HIV 薬の服薬は非常に難しい。副作用の問題、PI や非核酸系逆転写酵素阻害剤 (NNRTI) は NRTI 以上に耐性が出来やすく、95%以上の服薬率を維持しなければ、早期に耐性を獲得する等の問題がある。これは現在、先進国における抗 HIV 療法の、大きなテーマのひとつにあげられている。

薬剤情報の不足も問題である。新薬の登場がめまぐるしく、また、治療技術の進歩も著しく、薬剤情報は特に患者数の少ない施設において不足している。

目的

本研究では服薬援助の在り方について検討し、より適切な服薬援助方法を策定する。さらに患者向け薬剤情報の在り方を検討し、薬剤情報や相互作用情報を作成し、患者・医療従事者に対し提供することを目的とする。

研究方法

今年度も引き続き、各ブロック拠点病院で行われている服薬援助の実際について検討し、問題点の整理を行った。また、副作用頻度と共に服薬援助方法を考えるための患者アンケート用紙 (別添) を作成した。

結果

a. 各施設での服薬援助について

①国立国際医療センター

<施設の現状>

- ・患者数：約 800 名
- ・院外処方：約 50% 主に門前薬局が中心。現在まで問題なく推移。
- ・服薬指導状況：医師の依頼により病棟での服薬指導を行う。

②北海道大学医学部附属病院

<施設の現状>

- ・患者数：50 名 (H13. 12 現在)
- ・院外処方：10 名を除き院外処方発行。受け入れは主に門前薬局が中心。
- ・服薬指導状況：(外来) 必要に応じて外来相談室にて指導を行う。
(入院) 依頼のあった患者を対象に指導を行う。

<その他>

患者向け説明文書を作成

③国立仙台病院

<施設の現状>

- ・患者数：69 名
- <主な活動内容>
- ・HIV 感染症公開セミナー (毎第 2 木曜日)
- ・症例検討会 (第 4 木曜日)
- ・第 2 回 HIV/AIDS 看護研修 (H13. 3)
- ・東北 HIV 心理・福祉研修会 (H13. 3)

- ・エイズ/HIV 感染症公開セミナー (H13. 8)
- ・第 3 回 HIV/AIDS (H13. 10)
- ・平成 13 年度臨床カンファレンス (H13. 10)

④新潟大学医学部附属病院

<施設の現状>

- ・患者数：15 名 (H 13. 6 より 5 名増)
- ・服薬指導状況：カウンセリングルームにて指導
- <主な活動内容>
- ・医師、看護婦、カウンセラーを含めた症例検討会を月 1 回開催
- ・第 8 回関東甲信越 HIV 感染症講習会 (H13. 6)
- ・第 9 回関東甲信越 HIV 感染症講習会 (H13. 11)
- ・北関東甲信越 HIV 感染症症例検討会 (H14. 1)
- <その他>
- ・副作用 (高脂血症及び発疹) による薬剤変更例の症例報告
- ・透析を行っている患者の抗 HIV 薬の用量について症例報告

⑤石川県立中央病院

<施設の現状>

- ・患者数：21 名 (投薬 12 名、未投薬 8 名、投薬中断 1 名)
- <主な活動内容>
- ・H14. 3 に北陸ブロック内拠点病院服薬指導薬剤師連絡会を開催
- <その他>
- ・投薬患者 12 名の処方内容の解析を紹介
- ・EFV、カレトラへの変更例の症例報告

⑥国立名古屋病院

<施設の現状>

- ・患者数：96 名、服薬している患者 68 名 (H13. 10 現在)
- <主な活動内容>
- ・患者説明用パンフレット作成
- ・LPV 血中濃度測定開始
APV を除くすべての PI 剤の血中濃度測定可能となる
- ・投稿 (AIDS 患者の服薬カウンセリング：Medical Pharmacy)
- ・学会発表の報告 (日本エイズ学会等)

<その他>

- ・今後、食後服用時のカレトラの血中濃度測定、院外処方の発行、勉強会の開催について検討予定。

⑦国立大阪病院

<施設の現状>

- ・患者数：約 300 名 (H13. 12 月現在)
- ・院外処方：昨年末より発行。現在約 20 名
- ・服薬指導状況：(外来) 指導患者数 236 名。55 名/月 (H14. 1 月現在)

(入院) 8~10名/月

<主な活動内容>

- ・院内カンファレンスを(1回/週)実施
- ・H14.2薬剤師・看護婦を対象に服薬援助研修会実施
- ・資料作成(クスリカード、抗HIV薬Q&A集等)
- ・学会発表の報告(アジア太平洋エイズ会議、日本エイズ学会等)

<その他>

- ・今後の課題として、院外処方箋の発行推進、治験への取り組み、抗HIV薬の血中濃度測定に関する班研究等について検討予定

⑧広島大学医学部附属病院・広島市民病院

<主な活動内容>

- ・広島大学医学部附属病院、広島市民病院、県立広島中央病院の医師、薬剤師、看護婦、臨床心理士、MSWとスタッフミーティングを行い情報交換に努めている(1回/月)
- ・院内カンファレンスを(1回/週)実施
- ・中国・四国ブロック拠点病院薬剤師のための服薬指導研修会
- ・広島薬剤師HIV勉強会
- ・資料作成(おくすり情報、相互作用表)
- ・学会発表の報告(アジア太平洋エイズ会議、日本エイズ学会等)
- ・投稿について報告(愛媛県病院薬剤師会誌、広島県病院薬剤師会誌)

<その他>

- ・処方傾向:PIの副作用による変更例について症例検討
- ・今後の課題として、4施設のネットワークの拡大、相互作用表の更新、おくすり情報の内容の見直し、針刺し事故の場合における、予防のための抗HIV薬提供システムの構築、中国四国ブロック全体のデータ構築について検討

⑨都立駒込病院

<施設の現状>

- ・患者数:約600名そのうち服薬している患者は約350名
- ・院外処方:院内処方のみ
- ・服薬指導状況:(外来)服薬開始時、薬剤変更時に指導を行う。6~8人/月
(入院)個室部屋対応ではない。10~15人/月

<その他>

- ・院内カンファレンスに週一回参加。
- ・医師の依頼により一包化調剤を行っているが、今後は患者の選択基準を検討したい。

b. 院外処方箋発行について

平成13年度、抗HIV薬の院外処方箋の発行を行っている施設は5施設であった。(北海道大学附属病院、国立国際医療センター、国立大阪病院、広島大学附属病

院、都立駒込病院)

国立大阪病院では大阪府薬剤師会と協力し、HIV感染症患者の院外処方箋応需薬局リストを作成、平成13年12月研修会を実施した。抗HIV療法、抗HIV薬と薬物療法、プライバシーの確保、服薬指導、取り扱い抗HIV薬の選定(大阪府薬剤師会での備蓄を含む)、対象患者、調剤方法について研修並びに情報交換を行った。

今後、各施設で院外処方箋を発行する際には、これら先行している施設の対応を参考に検討・発行することとされた。

c. 患者・医療者向けパンフレット作成について

現在、各ブロックで作成しているパンフレットを一本化し、さらに内容の追加を行い、平成14年度末を目標に患者向け薬のパンフレットを作成する。

<盛り込む内容>

- | | |
|--------------|--------|
| ①薬剤導入用服薬援助文書 | 担当:名古屋 |
| ②組み合わせ別服薬案内 | 担当:大阪 |
| ③クスリカード | 担当:大阪 |
| ④抗HIV薬Q&A | 担当:大阪 |
| ⑤相互作用一覧 | 担当:広島 |

d. 各製薬企業メーカーへの要望書事項

*剤型の変更

NFV:現剤型からフィルムコート錠への変更を要望

SQV:瓶の容器からプラスチック容器への変更を要望

その他:容器に貼付されたラベルをはがしやすくして欲しい

*包装単位の変更

抗HIV薬のバラ錠はPTP包装への変更を要望

AZT:100錠/個から60錠/個へ変更またはPTP包装へ変更を要望

NFV:9錠ヒートを10錠ヒート単位へ変更を要望

IDV:100Cap等の小包装化を要望

RTV:小包装化を要望

以上の項目について、製薬企業団体に対し要望していくこととなった。

考察

外来患者に対する服薬援助は全施設で実施されており、研究を通じた技術交流の結果、その水準にも差はなくなっている。大都市圏での患者増加に対する院外処方箋発行等の取り組みは、各ブロックへ波及するものと思われる。

中四国ブロックで開催された薬剤師によるカウンセリング研修会を参考に、各ブロック拠点病院においても同様の取り組みがはじめられる傾向にあった。拠点病院の薬剤師を対象に行われる研修会によって、援助技術の向上が期待できる。

服薬援助を通して患者から得られた薬剤の容器等に関する問題を整理し、今後、各製薬企業団体に対し要望書を提出し、よりよい患者ケアに貢献したいと考える。