

4

関東甲信越地方におけるHIV医療体制の構築に関する研究

分担研究者：下条 文武（新潟大学大学院医歯学総合研究科臨床感染制御学）

研究協力者：赤澤 宏平（新潟大学医学部附属病院医療情報部）

塚田 弘樹（新潟大学医学部附属病院第二内科）

内山 正子（新潟大学医学部附属病院看護部）

島 典子（新潟県派遣カウンセラー）

岡本 幸子（エイズ予防財団リサーチレジデント）

須貝 恵（エイズ予防財団リサーチレジデント）

新國 公司（エイズ予防財団リサーチレジデント）

西堀 武明（エイズ予防財団リサーチレジデント）

研究要旨

平成 12、13 年度に引き続き、関東甲信越ブロックの HIV 医療水準向上のため、(1) ブロック拠点病院の HIV 診療体制を整備すること、(2) 関東甲信越の拠点病院との連携を推進するとともに総合的な診療体制の構築をはかること、(3) HIV 診療の立ち上げが遅れた地域の HIV 診療水準を引き上げることにより関東甲信越ブロックの HIV 医療水準の格差を是正すること、を目的として本研究を行った。

まず、新潟大学医学部附属病院において、HIV 診療担当看護師、エイズ予防財団雇用のレジデントナース 1 名・情報担当レジデント 1 名を新潟県からの派遣カウンセラー 1 名とともに感染症管理室に常置し、それを中心とした全科対応の HIV 診療体制を維持している。エイズ対策促進補助事業を利用した新潟県派遣メディカルソーシャルワーカーの活用も試みた。本年度の診療面では、合併 C 型肝炎に対するインターフェロン+リバビリンの治験治療をエイズ治療・研究センター（以下、ACC）との協力で行った新しい試みの他、維持血液透析患者の診療、拳児希望者や日和見感染症への対応など診療経験を積みあげている。服薬指導体制も本学薬剤部の協力を得て、HAART への導入、アドヒアランスの維持にあたっている。診療担当医師は感染症管理室長の 1 名に減ったが、2 名のリサーチレジデント医師とともに診療とブロック拠点業務にあたっており、全科の理解と協力を得ている。月一回の院内 HIV 症例検討会の開催、週一回の最新文献抄読会とそのサマリーの各拠点病院への配信、各種講演活動、情報収集と発信などの業務も継続した。HIV 感染患者専用カウンセリングルームの有効利用もされている。本学ウイルス学教室との連携による genotype 薬剤耐性検査も軌道に乗っており、拠点病院の検査要請に応えつつある。

次に、新潟県の全病院に対しアンケートを行い、新潟県の HIV 診療の実情を把握した。県立新発田病院はブロック拠点病院の一つであり患者ゼロの状態が続いたにもかかわらず診療意欲を維持していたが、今年度 1 名の診療を経験し、さらに体制が強化された。また、ブロック内の拠点病院に対してニュースレターの配布や構築したネットワークにより、最新ニュースの情報発信も継続した。さらに、平成 13 年度に北関東・甲信越地域の全拠点病院にまで対象を広げた症例検討会は、今年度演題数がさらに増え、意見交換の貴重な場になっており参加者の意識も高い。カウンセリング講習会は、従来、本研究の一貫で行われる講習会にやや関心の薄かった山梨県で開催し、多くの参加を得た。ブロック全体での講習会は、各拠点病院薬剤師にも対象を広げ、薬剤耐性・薬物血中濃度測定・アドヒアランス維持における薬剤師の役割などを学び、医師・看護師との連携を深

めた。臨床心理士、MSW の連絡会議は北関東甲信越地域まで対象を広げ継続されている。また、若い世代への啓発活動も県派遣カウンセラーが地域の学校に出かけ、講演活動を継続している。関東甲信越ブロック拠点病院ホームページを充実させる試みも情報担当リサーチレジデントを中心に端緒についた。

活動が講演会中心であり、今後は参加を促す方策、すなわち対象職種別の企画やシンポジウム形式など参加型講習、開催地など工夫していく必要がある。講演以外にもブロック拠点病院として、保健所・地域・他拠点病院への教育・研修プログラムを考慮していくことも今後の課題である。

当ブロック特有の患者急増に悩む首都圏の一部拠点病院の問題については、本研究で提起し続けてきたが、事情はさらに厳しくなっており、医療体制の再構築について行政サイドでの検討が急務と考える。

研究の背景

関東甲信越ブロックには、全国の約3分の1の拠点病院が存在する上、多くが東京を中心とした首都圏に集中しており、ブロック拠点病院のある新潟と各拠点病院は、地理的にかなり距離がある。また、HIV感染患者は関東甲信越ブロックに全国の4分の3が集まっている現状は本年度のサーベイランスにおいても変わりなく、しかも感染者は増え続けている。その通院先は、首都圏の数拠点病院に集中しているため、一部関心の薄れた、あるいは診療体制維持が困難な拠点病院、ブロック周辺域では診療経験がほとんど無い病院まで存在し、当ブロックの拠点病院指定の見直しの意見もある。

一方、HIV治療に伴う副作用、合併C型肝炎への対応、挙児希望など新たに対応すべき課題が生じており、薬物開発も日進月歩で、治療に携わる医療者は常に新しい情報を得る努力を重ねる必要がある、多忙を極めている。

また、社会福祉・社会支援についても見直しの機運にあり、ソーシャルワーク、カウンセリングなど多方面からのアプローチが必要で、いろいろな職種の連携・協力が必須となっている事情に変わりはない。歯科診療や外国人患者への対応もブロック周辺地域では問題がさらに大きくなっている。今後、首都圏を中心に機能する病院を増やすためには、スタッフの充実が前提であり、さらなる体制づくりが急務である。

関東甲信越ブロックの医療体制を維持し、優先順位を模索するためにも本研究は必要不可欠である。

目的

本研究では、HIV診療におけるブロック拠点病院の医療体制の整備を進めるとともに、HIV診療に携わる医療関係者のネットワークを構築し、ブロック拠点病院と地域拠点病院との連携を推進することにより、HIV感染症の診療を進める上で有用な医療体制について検討する。患者ニーズの把握にもつとめる。

以上をふまえ、3年目の当年度においても次の項目を重点的に取り組むこととした。

- ①疾患や感染者への偏見や差別の解消
- ②感染者の権利やプライバシーの保護の確立
- ③医療水準の格差の是正
 - (1)スタンダードな医療の普及
 - (2)医療における経験差の解消
 - (3)最新の医療情報の共有
 - (4)チーム医療の促進
- ④感染者の早期発見

方法

- (1) 首都圏での患者数のブレイクと一部拠点病院への患者集中による診療継続困難の問題に対し、
 - バックアップ拠点病院のレベルアップが急務。講習会開催による拠点病院医療者への教育活

動。病院案内リスト更新を通して医療担当者の明確化、患者紹介の円滑化をはかる。行政サイドへの問題提起。

- 心理職、情報担当職の共有化と専門医の定期的出張診療あるいは相談請負システムの構築

(2) 医療従事者に対する講演会などによる最新知識の普及、検討会などによる経験差の解消

- 首都圏の先進医療機関や基礎研究部門への講師依頼、若手医師の各種研修への積極的派遣対象を限定した、例えば薬剤師・歯科医師対象の講習会の開催。アンケートによる講習内容のニーズの把握。シンポジウム形式など参加型講習会の考慮。

- 経験症例数、情報集積の多い首都圏における研究会への積極的参加、地方に特有な問題点を把握する努力

(3) カウンセリング活動への支援と検討会を通じた感染者情報の交換

- 心理職のネットワーク発展と定期的連絡会議の持続開催

- 外国人診療問題への対応と通訳確保など意志疎通に関するアイテム共有化

(4) カウンセリング講習会の未開催地での開催

(5) 地域における、医師、歯科医師、看護職、薬剤師ネットワークの構築と連携の推進

- 北関東・甲信越症例検討会を継続し、それぞれの職種毎の情報提供と意見交換をはかる。

- 看護担当者連絡会議が母体となる地域保険職、学生、薬剤師などを対象にした教育の機会を探る

(6) インターネットを利用した情報網の整備と、ニュースレターなどによる情報の発信

(7) 拠点病院からの耐性検査依頼に対応できる体制維持

結果

(1) 首都圏での患者数のブレイクと一部拠点病

院への患者集中による診療継続困難の問題

- 診療者の個人連絡先を併記した病院案内リスト第二版を作成中で、診療責任体制の遅れた拠点病院の診療意欲の向上をはかった。しかし、返送のない拠点病院は昨年度同様少なからずあり、担当者の移動、責任担当の不明確化による考えられる。

- 心理職、情報担当職の共有化— 県派遣カウンセラーの県外拠点病院への派遣は、PR 不足もあり依頼はゼロであった。各拠点病院で多忙の中、看護職が当たっていると思われる。

(2) 医療従事者に対する講演会などによる最新知識の普及、検討会などによる経験差の解消
首都圏の先進医療機関や基礎研究部門への講師依頼、若手医師の各種研修への積極的派遣

ブロック内全拠点病院の薬剤師を交えた講習会を新潟で開催した。国立大阪病院で薬物血中濃度測定など先進的に取り組んでおられる桑原健先生、広島大学病院でエイズ診療の問題点を提起し続けてきた高田昇先生を講師に招き、例年以上に高い出席者数を得た。

- 地方に特有な問題点を把握する努力— 第3回北関東・甲信越症例検討会を高崎市で開催予定（平成15年1月予定）。演題の応募は順調である。

(3) カウンセリング活動への支援と検討会を通じた感染者情報の交換

- 新潟県派遣カウンセラー、島典子を中心に拠点病院カウンセラー連絡会議が立ち上がっているが、今年度カンファレンスは、北関東甲信越地域にさらに対象を広げ、心理職のネットワーク構築を計画し、甲府市で定期的連絡会議を開催できた。

- 外国人診療問題への対応と通訳確保— 未だ難しい問題。ブラジル人患者を招聘し、患者サイ

ドの悩み、医療事情を聴取する機会を長野市でもった。

(4) 荻窪病院血液科カウンセラーの小島賢一先生の協力を得て、昨年に引き続きカウンセリング研修-プライマリーコースを甲府市で開催した。

(5) 地域における、医師、歯科医師、看護職、薬剤師ネットワークの構築と連携の推進

●北関東・甲信越症例検討会を今後も継続し情報交換の場とする。

●ブロック3病院の看護担当者連絡会議が母体となり、地域保健職、学生、薬剤師などを対象にした教育の機会を昨年度に引き続き開催した。また、要望を受けて、新潟市保健所、新潟県内の高校・大学・専門学校においてエイズをとりまく現状についての講演、意見交換の機会をもち、予防や新規感染者の早期発見につながる地域保健所、保健教育機関との交流をはかった。

(6) インターネットを利用した情報網の整備と、ニュースレターなどによる情報の発信

●関東甲信越ブロックのホームページの充実をはかった。内容の定期的更新に努力した。

(7) 拠点病院からの耐性検査依頼に対応できる体制の検討

●北関東甲信越地域の拠点病院程度の範囲からの genotype に関する依頼件数は増えつつあり、他県拠点病院からの依頼にも対応し、順調に実績を積んでいる。

今年度開催の講習会・研修会等については、表1に示す。

考察

新潟大学医学部附属病院においては、感染症管理室を中心として全科対応のHIV診療体制は充実しつつある。感染者のC型肝炎について、ACCとの協力でインターフェロン+リバビリン治療を

行った。連携も順調で現在のところ大きな問題はなく継続できている。挙児希望者への対応も、本学産婦人科を中心に先進的研究として試みられているHIV感染男性と非感染女性との夫婦間における体外受精・胚移植へもカウンセリング活動中心に協力した。維持透析が必要なHAART患者診療も順調であることなども含め、先進医療にも積極的に取り組んだ。HIV薬剤耐性検査に関しては、新潟大学大学院医歯学総合研究科ウイルス学分野の協力が得られて実施継続され、北関東・甲信越拠点病院からの依頼も増えている。新潟県との協力で県保健環境科学研究所で検査を事業化・基盤整備する方向で取り組んでいる。週一回の抄読会・スタッフミーティング、月一回の県内拠点病院にも案内する症例検討会も定期開催され、他2ブロック拠点病院や歯科・皮膚科医師、薬剤師も常時参加するようになっている。今後、若手医療者の関心の持続を図りたい。

ブロック内拠点病院に対しての講習会や症例検討会は、薬剤師にも声をかけ、今年度は新潟市で開催し、103名と過去最高の出席者数を得た。拠点病院ごとの出席率については、116施設中53施設、全体の出席率は東京開催時より高かったものの、埼玉・神奈川では低下し、相変わらず首都圏、茨城・山梨の出席率は低く、全く無関心である拠点病院の存在もあることは事実である。東京での開催を望む声も聞かれるが、最も出席率の良かった第7回講習会は長野開催であり(59%)、出席率は開催地に関係しないことがうかがわれた。職種や診療経験が異なる多種多様な医療従事者を対象にしているため、アンケート調査でテーマが対象全てのニーズに応えられない場合があることがうかがえた。対象者を職種別、経験別に分けて講習を行うことが最も有効であるが、開催側にも限界がある。後述する北関東甲信越症例検討会はそれを具現できる適正規模の講習会の性格をもつ。例えば東京開催の時は、治療に関する最

新のトピックスをテーマに、地方開催時は地方特有の問題や基礎的知識取得を目的とする講習会にするなど、適切な開催場所とテーマ選びが重要であろう。高い出席率であった7回は「服薬援助について」、10回は「HIV/AIDS治療における薬剤師の役割」をテーマにしており、講習会へのニーズとして抗HIV薬関連の情報取得が多くあると考えられる。以上のように内容の吟味も重要であるが、これまで拠点病院への情報伝達の徹底を図ったにもかかわらず、レスポンスのない拠点病院診療者も多く、行政サイドで拠点病院の指定見直しが必要であることが示唆された。現在、各拠点病院で多忙な看護師が当たらざるを得ないカウンセリングへの需要は、心理職の共有化で解決する方策の検討も今後の課題である。

それに対し、北関東・甲信越症例検討会の各県拠点病院の出席率は高く、直接交流・情報交換により、各県のキーパーソンを把握でき、意見交換の機会が高まった意義は大きい。今年度も薬剤耐性セミナー・予防の観点からの看護セミナーを同時に開催する予定である。今後、さらに内容を充実させたい。

関東甲信越ブロックの拠点病院間に構築した電子メールによるネットワークは、メーリングリスト作成により一層活用される方向にある。ブロック拠点病院で行った抄読会の内容も発信している。ただ、ネットワークの管理や情報の整理は個人に任されており、運用に際しルールの確立・セキュリティの確保、システム・情報の管理や運営について、一般拠点病院での対応に限界があることは事実で、引き続き、今後の課題である。これに関して、共同研究者である新潟大学附属病院医療情報部との研究をさらに推進したい。ホームページの充実も3年目の課題であったが情報担当リサーチレジデントの努力で改善しつつある。

平成14年度も、カウンセリング講習会初期コースを、従来エイズ診療講習に関心の薄かった山

梨県開催を企画し、甲府市で開催できた。山梨県の協力も得られ、30名近い出席が得られた意義は大きく、若手医療者関心層の拡大につながるとの評価を得た。さらに、北関東・甲信越カウンセラー・ソーシャルワーカー連絡会議も同時に甲府市で開催し、43名の参加を得た講習会も好評であった。感染者をめぐる社会的問題・特に福祉制度やSexualityへの関心の高さが裏付けられた。

若年者に対する予防教育などの取り組みも、HIV担当看護師・新潟県派遣カウンセラーが献身的に、保健所・高校などで講演活動を行うことなどを中心に続けられている。

HIV感染症患者は特定の医療機関に集中する傾向はさらに助長されている。さらに首都圏拠点病院におけるHIV診療水準の向上と情報提供・教育などが急務の課題であるが、現体制での限界もみえており、行政サイドの制度見直しも改めて提言したい。幸い、厚生労働省でもこの問題の重要性は認識しているとの中央協議会での回答もあり、期待するところである。

反面、HIV感染・エイズを取り巻く問題点の一つに、地方特有の医療・教育・啓発の困難さがあげられ、これを共有する栃木県・群馬県・長野県・山梨県の連携は上述したように順調に構築されている。

結論

関東甲信越ブロックのHIV医療水準の向上のため、今年度もいくつかの試みを行ってきた。その結果、(1)新潟大学医学部附属病院のHIV診療体制の構築はさらに整ってきており、いくつかの先進的診療への取り組みもなされた。今後さらに、救急体制、検査体制などを整備し、プライバシーの保護を徹底する、スタッフの関心を維持させ、HIV診療水準の向上に努める必要がある。(2)関東甲信越ブロック内の拠点病院との情報の交換は、講習会中心の活動ではあるが参加者の増加を

図るための工夫をさらに追求したい。拠点病院リストは有用であるが、一部無関心拠点病院へのアプローチには限界がある。電子メール特性を生かした情報の提供は一方的ではあるが、ブロック拠点病院の責務と考えている。(3) 拠点病院の評価・見直しが必要であることが示唆される。(4) 北関東・甲信越の連携を発展させることに努力する。(5) 首都圏で急増する患者数、一部拠点病院への集中の問題に対し、一刻も早い対応が必要である。

本研究は3年目を終わろうとしているが、HIV感染症の治療法はめまぐるしく変遷し、治療に携わる医療者は常に最新の情報を得る必要があることに変わりはなく、人的資源の不断の供給のための教育、カウンセリング体制・ソーシャルワーカーの整備・外国人患者への対応・予防活動など残された課題は多い。

健康危険情報

該当なし。

研究発表

(1) 論文発表

- 1) Akane Motonaga, kouhei Akazawa, Sugata Takahashi, Yutaka Yamamoto, Hiroki Tsukada, Kumiko Inagawa, Tomoko Yamakawa, Masao Hashiba: A method for displaying two images on a screen indistance medical education. *Computer Methods and Programs in Biomedicine* (in press)
- 2) 島典子、障害をもつ更年期婦人への性カウンセリング-QOLとHuman Sexualityの視点から—日本性科学会誌第20巻2号

(2) 口頭発表

- 1) 島典子: 障害をもつ更年期婦人への性カウンセリング-QOLとHumann Sexualityの視点から。第22回日本性科学学会 シンポジウム
- 2) 塚田弘樹、小原竜軌、西堀武明、下条文武、内

山正子、島典子、岡本幸子: HIV陽性患者に生じたHPV16型陽性の陰茎ポリープ病一例。第16回日本エイズ学会学術集会・総会、名古屋、2002年11月

- 3) 高田知恵子、矢永由里子、古谷野淳子、仲倉高広、山中京子、加瀬まさよ、田上恭子、山下美津江、島典子、菊池恵美子、安尾利彦、喜花伸子: 拠点病院心理職のHIV医療への関わりとその認識—HIV医療と拠点病院心理職の実態調査から(1)。第16回日本エイズ学会学術集会・総会、名古屋、2002年11月
- 4) 古谷野淳子、矢永由里子、高田知恵子、仲倉高広、山中京子、加瀬まさよ、田上恭子、山下美津江、島典子、菊池恵美子、安尾利彦、喜花伸子: 派遣/ブロックカウンセラーと拠点病院心理職の連携可能性—HIV医療と拠点病院勤務心理職の実態調査から(2)。第16回日本エイズ学会学術集会・総会、名古屋、2002年11月
- (3) 講演会
 - 1) 島典子、「いきいきと活躍するために—女性専門家の立場から—」新潟大学女性職員キャリアアップセミナー、新潟大学、2002.6.18
 - 2) 島典子、「HIVを含む性感染症予防について」新潟県立燕高等学校、2002.6.19
 - 3) 島典子、「エイズ予防対策エイズ講演」新潟県立村松高等学校、2002.7.18
 - 4) 島典子、「エイズ予防対策エイズ講演」新潟県立村松高等学校、2002.7.19
 - 5) 島典子、「セクシュアリティ 高齢者のケアを中心に」訪問看護師養成講習会・社団法人新潟県看護協会ナースセンター、2002.9.13
 - 6) 島典子、「HIVを含む性感染症予防について」燕市立燕北中学校、2003.2.23
 - 7) 塚田弘樹、「最近のHIV診療をめぐる話題」北関東甲信越HIV感染症歯科医師講習会 新潟県歯科医師会館、2002.10.19
 - 8) 塚田弘樹、ブロックにおける病院連携とブロッ

ク拠点の役割、関東・甲信越ブロックエイズ拠点病院等連絡会議、東京、2002年12月

表1 今年度開催講習会・研修会等一覧

1) 新潟HIV/AIDSカウンセラー・ソーシャルワーカー会議【平成14年7月12日】 事例検討・ソーシャルワーカー、カウンセラーの連携について
2) 講演「患者満足度を高める医療サービスの取り組み ～HIV/AIDS患者のケースマネジメントから～【平成14年9月17日】 渡辺 恵 (国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター)
3) 第2回新潟HIV/AIDS看護講習会【平成14年9月21日】 吉川博子 (新潟市民病院) 「HIV感染症最新情報」 有馬美奈 最上いくみ 日比生かおる 事例を通じた看護の実際の紹介 鬼塚直樹 「HIVケアの現状と多職種間の連携への可能性」
4) 第10回関東甲信越HIV感染症講習会【平成14年10月12日】 栗原健 (国立大阪病院) 「HIV/AIDS治療における薬剤師の役割」 高田昇 (広島大学医学部附属病院) 「広島大病院のHIV感染症診療を振り返る」
5) 北関東甲信越HIV感染症歯科診療講習会【平成14年10月19日】 塚田弘樹 (新潟大学医学部附属病院) 「最近のHIV診療をめぐる話題」 池田正一 (神奈川県立こども医療センター) 「HIV感染症歯科での取り組み方」
6) カウンセリング講習会【平成14年11月16日】 北関東地区HIVカウンセラー・ケースワーカー並びに研修会 小島賢一 (医療法人財団荻窪病院) 「HIV感染症の治療と臨床の基礎知識」 伊賀陽子 (兵庫医科大学病院) 「HIV感染症と社会保障制度」 森田真子 (財団法人エイズ予防財団) 「対人援助に必要なSexualityの基礎知識」
7) 講演「カウンセリングとは」【平成14年11月19日】 鈴木宏 (新潟大学大学院医歯学総合研究科)
8) HIV/AIDSカウンセラー・ソーシャルワーカー研修会【平成14年11月23日】 モアシール・ピレス・ラモス「ブラジル国のエイズ対策」 ジョセ・アラウージョ「感染者からの立場から見た医療」 岩木エリーザ「通訳としての活動を通して」
9) 第6回新潟HIVカンファランス学術講演会【平成14年12月13日】 岳中美江 (国立大阪病院/エイズ予防財団) 「HIV感染予防について」 根岸昌功 (都立駒込病院) 「最新のHIV治療について」
10) 第3回北関東・甲信越HIV感染症症例検討会【平成15年1月25日】 第一部 症例検討 座長 内海英貴(群馬大学医学部附属病院 第三内科) 齊藤博(長野赤十字病院 第一内科) 演者 具芳明(佐久総合病院)、四本美保子(長野赤十字病院)、上松一永(信州大学大学院医学研究科 移植免疫感染症)、北野喜良(国立松本病院)、外島正樹(自治医科大学医学部附属病院)、竹内 李雄(国立高崎病院)、内海英貴(群馬大学医学部附属病院)、西堀武明(新潟大学医学部附属病 院) 第二部 セミナー 講師 工藤正樹(東京都立駒込病院 薬剤科)、天野景裕(東京医科大学病院 臨床検査医学科)、 肥田野幸子(新潟市民病院 看護部)、堀成美(HIV/AIDS看護研究会)

5

北陸地方におけるHIV医療体制の構築に関する研究

分担研究者：河村 洋一（石川県立中央病院血液免疫内科参与）

研究協力者：舟田 久（富山医科薬科大学医学部感染予防医学教授）

上田 孝典（福井医科大学第1内科教授）

吉田 喬（富山県立中央病院血液内科部長）

和野 雅治（金沢医科大学血液免疫内科助教授）

朝倉 英策（金沢大学医学部附属病院高密度無菌治療部助教授）

上田 幹夫（石川県立中央病院血液免疫内科部長）

宮田 勝（石川県立中央病院歯科口腔外科部長）

狩野 恵彦（エイズ予防財団リサーチレジデント）

山田 三枝子（エイズ予防財団リサーチレジデント）

辻 典子（エイズ予防財団リサーチレジデント）

正兼 亜季（エイズ予防財団リサーチレジデント）

酒向 良博（石川県立中央病院検査部技師長）

東 啓子（石川県立中央病院外来看護師長）

山下 美津江（石川県立中央病院メディカルソーシャルワーカー）

下川 千賀子（石川県立中央病院薬剤部）

脇水 玲子（石川県立中央病院栄養部）

片田 圭一（石川県立中央病院リハビリテーション部）

今井 由三代（北陸HIV情報センター代表）

研究要旨

HIV/AIDS患者数は、当ブロックにおいても少しずつ、しかし確実に増えてきている。平成13年度には男性同性間（MSM）の感染者が著しく増えたが、今年度もその影響と傾向は続いている。感染者の診断は、医療機関だけではなく保健所や日赤血液センターにも広がった。

当ブロック拠点病院の今年度の基本的な活動方針は、①当院におけるHIV/AIDS診療レベルの向上ならびに体制の充実、②拠点病院をはじめブロック内の診療機関との有機的な連携、③医療系学生や地域に向けてのHIV/AIDS教育と充実、④新規HIV感染者数を減らすための効率のよい介入の4つである。

当院におけるHIV/AIDS診療内容の充実という点については、いくつかの活動・改善を行った。まずHIV診療マニュアルの改訂を行った。昨年度は、HIV陽性妊婦から分娩出産に関する改定を行ったが、本年は全体の見直しを行った。また血友病患者の整形外科的リハビリの重要性から、HIV症例検討会に理学療法士の定期的参加を得るようにした。院内職員への教育という面では、各セクションで勉強会を適宜開くようになり、以前に行われた全体を対象とした講演会より内容は具体的になってきている。

薬剤耐性ウイルスに対応するため、HIV耐性遺伝子検査を導入した。耐性遺伝子検査結果の解釈には経験と知識が必要であり、検査技師を国立国際医療センターに派遣し情報を収集した。当院での検査技術が確立されれば、北陸ブロック全体に耐性遺伝子検査サービスを提供する予定である。

北陸ブロック全体でのレベルアップを目的に、今まで職種ごとに連絡会や講演会を継続してきたが、今年度もそれぞれの職種において情報交換会を開催した。職種間の横の連携を構築するために昨年度「北陸 HIV 臨床談話会」を設けた。初年度は臨床医が中心の談話会であったが、今年度は多くの看護師の参加があり、また会の世話人に看護師、薬剤師、検査技師、栄養士、心理士・MSW、理学療法士、歯科診療スタッフ、北陸 HIV 情報センター(NGO)から代表を募った。

近年、北陸ブロックにおいても男性同性間 (MSM) の HIV 感染者が増加している。そこで MSM を対象とした予防啓発や検査会のための準備を進めた。一方、若年層に性感染症が急増しているため、ブロック拠点病院、活動に賛同される臨床医、行政 (石川県)、北陸 HIV 情報センター、学校関係者をメーリングリストを介して情報交換できるようにした。北陸 HIV 情報センターと連携し金沢大学生を対象に性感染症予防のため講演会を行い、「STD/HIV を予防しようカード」を配布した。さらに、「HIV 感染予防啓発カード」(資料 1)を作成し、それを街頭配布した。石川県医師会の協力を得て、会員の診療施設でも配布協力していただいた。

北陸 HIV 情報センター(NGO)との連携は密接となり、各種予防啓発活動では協力しあって活動している。今年度も医学部学生と看護学校生を対象に、学内外での教育を行った。

研究の背景

当院が北陸ブロック HIV/AIDS 拠点病院となってから 6 年が過ぎようとしている。診療経験がまったく無く文字通りゼロからの体制作りとなったが、関係諸氏の援助・指導および診療チームの努力により徐々に整備されてきている。

当ブロックは、3 つの県からなり人口は約 300 万人で HIV 感染者報告数は少ない。したがって、HIV 感染者の診療経験は少なく、まったく診療経験の無い拠点病院も少なくない。そのような状況ではあるが、HIV/AIDS 症例数は、当院においても北陸全体においても毎年増加してきている。平成 13 年度より男性同性間感染の増加が著しく全症例数の 1/3 弱を占めるようになった。

当院で診療している HIV/AIDS 症例はほとんどが他施設からの紹介であるが、近年は拠点以外の病院や診療所・開業医からの紹介も増えつつある。金沢大学医学部保健学科の笹川寿之助教授らの調査では、北陸 3 県の産婦人科へ受診した女性に、クラミジアやヒトパピローマウイルスなどの性感染症を有する例は多く、しかも 10 代から 20 代の若い女性に目立っているという結果であった (平成 14 年度北陸 STD 研究会、金沢市)。

目的

質のよい HIV/AIDS 診療サービスが提供されるように、北陸 3 県内の診療体制を整備することを目的とする。

方法

1. ブロック拠点病院自体の充実を図る。具体的には、HIV 診療マニュアルとおくすり情報シートを現状に即したものに改訂し、また症例検討会や抄読会の内容を充実させる。各種学会や研修会などで情報を収集し、診療スタッフに提供する。薬剤耐性遺伝子検査を導入し、臨床に役立てる。新規 HIV 感染者数を増やさないために啓発活動を起こす。

2. 拠点病院をはじめブロック内の診療機関などとの連携をより密接にする。拠点病院だけではなく一般医療施設においても HIV 感染者 (AIDS 発症者) の診断能力を高める。発症時重篤な症例もあり、診療施設間の連携をより迅速なものにする。ブロック内の診療施設に対し、広く HIV 関連検査サービスを提供する。今まで、職種ごとに北陸 3 県の連絡部会を作り定期的に連絡会や研修会を開催し連携を保ってきたが、それをさらに充実させる。

3. 医学部学生や看護学生への教育の充実と教育系

学生への介入。

4. MSM や若年者を対象とした啓発活動。

結果

1. ブロック拠点病院を中心とした北陸全体の活動や体制の現状

1. ブロック拠点病院の現状と北陸地区全体の活動

1-1. ブロック拠点病院における HIV 感染者診療の現状

表1は感染ルート別HIV/AIDS症例数を示したものであるが、平成13年度より男性同性間感染が急増しており全症例の約1/3を占めている。現在までのところ当院では死亡症例は認めていない。

【表1】

HIV/AIDS症例数は毎年増加し、感染ルート別では同性感染例が急増した					
年度	製剤	同性	異性	不明	合計
8年度	0	0	0	0	0
9年度	7	0	0	0	7
10年度	7	0	3	0	10
11年度	9	1	6	0	16
12年度	7	3	7	0	17
13年度	8	7	6	0	21
14年度 (10月末)	8	7	7	1	23

・患者の減少は転院によるもので死亡例はなし

表2は北陸3県の主な拠点病院で診療しているHIV/AIDS症例数を感染経路別に示した。表1と同様に平成13年度に男性同性間感染例が急に増加しており、全症例の1/4を超えている。表3は当院で診療している症例の紹介元施設を示す。ブロック拠点病院としての立ち上げ当初においては国立国際医療センターや北陸内外の拠点病院からの紹介が多数であったが、近年は拠点以外の一般病院や診療所・開業医、保健福祉センター等からの紹介も増えはじめた。国立国際医療センターをはじめ拠点病院との連携のみならず、拠点病院以外の病院や開業医との連携も求められている。表4は当院へ入院した

HIV/AIDS症例の入院理由と人数を示す。毎年、全症例数の1/3から1/6の症例数の入院が認められるが、血友病やC型肝炎関連の入院、HIV治療副作用による入院が多い。

【表2】

北陸の主要拠点病院でのHIV/AIDS症例数も増加し、同性間感染例が13年度に急増した

HIV/AIDS症例数					
	製剤	同性	異性	不明	計
12年度	14	5	18	0	37
13年度	15	13	17	0	45
14年度 (10月末)	15	13	20	1	49

(石川県立中央病院のデータを含む)

【表3】

当院に通われるHIV/AIDS症例の多くは他施設からの紹介である

紹介してこられた施設	人数
国立国際医療センター(ACC)	3人
拠点病院(北陸以外)	3人
拠点病院(北陸)	9人
一般病院	3人
診療所・開業医	2人
保健福祉センター	1人
赤十字血液センター	1人
(当院で診断)	2人

ACCや拠点病院との連携を継続
医師会との連携は重要性を増している

【表4】

HIV/AIDS診療は外来が中心であるが初診時既に重症という例も少なからず存在する
(石川県立中央病院)

年度	症例数	入院例数	入院理由(人数)
9年度	7	3	カリニ肺炎(1)、抜歯(2)
10年度	10	5	脳出血(1)、虫垂炎(1)、C型肝炎(1)、帯状疱疹(1)、抜歯(1)
11年度	16	5	腸腰筋出血(1)、TAE(1)、IFN導入(1)、カリニ肺炎(1)、腸炎(1)
12年度	17	7	肝腫瘍(1)、骨折(1)、EVL(1)、血尿(1)、カンジダ症(1)、下痢(1)、麻疹(1)
13年度	21	4	肺炎(2)、動静脈瘤(1)、TAE/EVL(1)
14年度 (10月末)	23	4	カリニ肺炎(1)、肝不全(1)、IFN導入(1)、薬疹(1)

地域全体の診断能力の向上と施設間の迅速な連携が求められる
(アンダーラインはすべて他施設からの紹介)

カリニ肺炎や重症感染症で発病し他の医療施設から急ぎ転入院という症例(アンダーラインの4例)もみられる。このことは、HIV/AIDSに関する診断能

力を地域全体の医療機関で高める必要性とまた拠点病院との連携は迅速であることを求めている。表 5 は当院で経験した薬剤変更症例を示す。副作用により今まで 4 症例で 8 回の薬剤変更を余儀なくされたが、変更による治療の失敗例は認めなかった。症例によっては、生命に危険が及ぶような出血傾向や好中球減少、貧血、薬疹などを経験した。

【表 5】

副作用のために薬剤変更を余儀なくされることも少なくない

症例	変更理由	変更前	変更後
1	貧血(Hb 7.4 g/dl) 嘔気持続 出血傾向の増悪	AZT, 3TC, IDV d4T, 3TC, IDV d4T, 3TC, NEV	d4T, 3TC, IDV d4T, 3TC, NEV d4T, 3TC, EFV
2	薬疹と味覚異常 好中球減少症(50/mm ³)	AZT, 3TC, IDV AZT, 3TC, NEV	AZT, 3TC, NEV d4T, 3TC, NEV
3	嘔気持続 貧血(Hb 5.3 g/dl)	AZT, 3TC, IDV AZT, 3TC, NEV	AZT, 3TC, NEV d4T, 3TC, NEV
4	出血傾向の増悪	AZT, 3TC, IDV, RTV	AZT, 3TC, EFV

変更による治療の失敗例は認めず。全例血液製剤による感染。

【表 6】

ウイルス学的治療効果の喪失と薬剤変更 (治療した15例中)

症例	失敗した薬剤	変更した薬剤	効果
1	d4T, 3TC, NEV	d4T, ddI, RTV, SOV	十分
2	AZT, 3TC (前医よりの処方)	d4T, ddI, NEV	十分
3	d4T, 3TC, EFV	AZT, ABC, LPV/r	十分

3例とも服薬アドヒアランスは良好であった。全例が性感染症例。

表 6 は当院でのウイルス学的治療効果の喪失と薬剤変更例を示す。3 例において治療失敗が見られ、それぞれ薬剤変更後は十分な効果が得られている。3 例ともアドヒアランスは良好であったが、当施設においても薬剤耐性検査の必要な症例を経験した。平成 14 年度より、当院でも薬剤耐性遺伝子検査の院内実施に向けて準備を進め、ようやく検査が可能となった。今まで 10 症例で耐性遺伝子検査を施行しているが、6 例で 1~3 カ所の変異を認めた(表 7)。未治

療症例においても複数かそれ以上の変異が見られる症例があり、遺伝子多型があるのか薬剤耐性を示しているのかまだ十分な判断を下せる状況には至っていない。経験豊富な施設から耐性遺伝子に関する情報を入手し、当院においても症例を蓄積し 1 例 1 例の詳細な観察・検討が必要であると考えている。表 8 は当院で経験した性感染 HIV/AIDS 症例 14 例に認められた、HIV 以外の性感染症の既往を示す。梅毒をはじめクラミジア、淋病、毛ジラミ、ウイルス肝炎の既往が 10 例に認められた。HIV 感染症例の診断効率を上げるためには、皮膚科、産婦人科、泌尿器科との連携が重要であることを再認識した。

【表 7】

**抗HIV薬耐性遺伝子検査が可能となった
(石川県立中央病院)**

症例	NRTI		NNRTI		PI	検査時の服薬状況	感染経路
	指定変更	指定されたいわゆる変更	指定変更	指定変更			
1	-	-	-	-	-	未治療	同性
2	-	-	-	-	-	AZT, ddI 中断後 1 年 6 ヶ月	異性
3	-	-	-	-	-	3TC, d4T, LPV/r 中断後 4 ヶ月	異性
4	-	-	-	-	M36I	d4T, 3TC, IDV, RTV 自己中断後 2 週間	同性
5	-	-	-	-	M36I	未治療	同性
6	-	V75A/T	-	-	V77I	未治療	同性
7	-	-	-	-	L63P V77I	未治療	同性
8	-	Y115H(F)	-	-	L63P V77I	未治療	同性
9	-	-	-	-	A71V V77I	未治療	異性
10	-	-	-	-	-	3TC, ddI, IDV 中断後 2 ヶ月	異性

【表 8】

HIV/AIDS 症例には多彩なSTDの既往が見られ皮膚科、婦人科、泌尿器科との連携が重要

梅毒	...	4例
クラミジア	...	1例
淋病	...	1例
毛ジラミ	...	1例
B型肝炎	...	2例
(A型肝炎	...	1例)
計 (HIV 性感染症 14 例中)		10例

1-2. 北陸全体の拠点病院全体を対象とした研修会の充実

北陸ブロックでは以前より職種別にそれぞれ HIV 診療拠点病院連絡会を開催して、情報の共有や問題

点の解決にあたってきた。平成13年度に「北陸HIV臨床談話会」を設立し（事務局は石川県立中央病院HIV事務室）、初年度は医師のみの談話会でスタートしたが、今年度は看護師、薬剤師、検査技師、栄養士、心理療法士・メディカルソーシャルワーカー、理学療法士、歯科診療スタッフ、それに北陸HIV情報センター（NGO）にも要請し、それぞれの職種から「臨床談話会」の世話人を募ることとした。今年度は、「血友病患者の整形外科治療」と題して国立療養所福井病院名誉院長の河崎則之先生の講演、「日本の小児HIV/AIDSの現状」について大阪市立総合医療センター小児内科の外川正生先生の講演、それに「北陸地区の若い女性における性感染症の実態」を金沢大学医学部保健学科助教授の笹川寿之先生から講演していただいた。平成15年2月には「HIV感染者に合併しやすい感染症」というテーマで富山医科薬科大学医学部助教授の安岡彰先生の教育講演を予定しており、同時に北陸地区全体での症例検討会も開く予定である。個別の職種では解決困難な全体的な課題が議論され、北陸全体として治療と予防の体制が整備されることが望まれる。

1-3. 歯科診療スタッフ全体を対象とした講演会・情報交換会の開催

歯科診療に携わる専門スタッフのHIV/AIDS診療に関する意見交換や情報の共有は極めて重要である。北陸の拠点病院歯科においては、HIV/AIDS患者の診療経験のない施設が大多数であり、今後もいっそうの情報提供をおこなう必要がある。

平成14年11月11日、北陸地区歯科衛生士連絡協議会において、「HIV感染者の歯科治療（アメリカ・オーラルメディスン学会編、第3版）」の小冊子を配布し意見交換を行った。平成15年1月30日には、先の小冊子の原著者であるペンシルバニア大学口腔診断科主任教授、Michael Glick先生を招いて「HIV感染者の歯科治療—その医学的背景について—」の講演会を予定している。歯科医師、歯科衛生士、歯

科技工士はもちろんのこと、その他の医療職・病院スタッフを対象に、HIV 歯科診療の啓発と知識の獲得につとめたい。平成15年2月9日には、年1回の定例の情報交換会を開催する。特別講演として、日本HIV 歯科医療研究会理事長・神奈川県立こども医療センター歯科口腔外科部長、池田正一先生の講演「HIV 感染症の歯科医療に関する現状」および石川県立中央病院血液免疫内科部長の上田幹夫による「エイズ治療—北陸の現状—」の講演を予定している。今後とも各病院間・医療スタッフとの情報交換を継続的に発展していくつもりである。

1-4. ブロック拠点病院へ新規配属された医療従事者に対する教育・研修

昨年度から始めた活動であるが、院内スタッフ全体の意識向上とレベルアップにつながると考え、今年度も66名の参加者を得て開催した。毎年、新人・転入者研修として定例開催することとした。

2. 看護師を中心とした活動

看護部においては独自のHIV/AIDS委員会をつくり、それを中心として活動している。

本年は院内看護職員を対象とした感染症外来1日研修を行い、HIV/AIDSの理解を深め、教育を行った。来年度はブロック内の拠点病院の看護職員に対しての研修受け入れを考えている。年1回HIV感染症マニュアルの見直しと産科シミュレーションを手術室において施行している。院内において医療チーム合同カンファレンスに参加し、症例検討、各種議題の検討、学会、研修会の報告を行っている。院内職員の教育に関しては各部署への出前研修、新人・転入者研修を積極的に行っている。院外活動については、ブロック内の拠点病院担当者連絡会議を11月16日に開催し、当院薬剤師による「最新の抗HIV薬剤治療について」のレクチャーを受け、各拠点病院での活動状況を紹介し情報交換を行った。今後もこの会議を継続して行い、ブロック内での連携を図り看護

の質を高めて行きたい。地域での教育、啓発活動については、遊学館高校、県立看護学校、能登中部保健福祉センター主催の講演、石川県内の市町村福祉担当者への研修会を行った。さらに毎月1回、北陸HIV情報センター（NGO）、メディカルソーシャルワーカー、情報担当官との会議を行い、ブロック内の保健所、学校、病院でのカウンセリング事業状況、地域での講演会等の啓発活動の情報交換を行い、HIV/AIDS に対して理解を深め予防啓発に取り組んでいる。

3. 薬剤師を中心とした活動

服薬支援は、服薬開始前や服薬開始時あるいは処方変更となった時など医師や専任看護師の要請に基づいて、薬剤師が面談を行い十分な理解が得られるよう、支援している。今年度も北陸ブロック拠点病院の薬剤師を対象とした HIV/AIDS 服薬指導検討会を予定し（平成15年3月）、ブロック内拠点病院の連携とレベルの向上に努めている。

4. 検査技師を中心とした活動

以前から HIV 抗体や HIV-RNA 定量検査の支援を求める要望があったことから、当院中央検査部において HIV 関連検査支援マニュアルを作成した。平成14年5月より北陸の拠点病院および保健所に対して抗体検査および HIV-RNA 定量検査の支援を行う体制を整えた。人手不足で延期となっていた薬剤耐性遺伝子検査が本年度より可能となった。p24 抗原・抗体同時測定機器の新規導入が決まり、血中薬物濃度測定のための検討を開始するなど検査体制の整備に努めている。北陸ブロック HIV 拠点病院臨床検査委員会が中心になり、北陸の拠点病院への情報提供をしてきたが、次年度からは県単位で責任者を定め、拠点病院だけではなくそれ以外の医療施設へも知識の普及を図る予定である。

5. 栄養士を中心とした活動

ブロック拠点病院の栄養部として、HIV 感染者の免疫力の維持、向上をめざした栄養指導に取り組んで3年目になる。管理栄養士が対策チームの一員として院内の症例検討会に参加し、対象者の病状等を考慮しながら指導媒体等を工夫し、理解を得ながら個別指導を継続している。また、HIV 感染症専門外来看護職員研修プログラムとして、管理栄養士が行っている栄養指導内容についても紹介している。さらに、HIV 感染者の AIDS 発症予防、高脂血症や高血糖への対応、当院で行われているチーム医療への参画などに主眼をおいた研修会及び連絡会を開催してきた。今年度は北陸地区の拠点病院と県内保健所の管理栄養士を対象に、平成15年2月に開催予定である。

6. 心理療法士・メディカルソーシャルワーカーを中心とした活動

本年度は、昨年行ったワークショップのステップアップを目的に「人権とプライバシーPart2」を9月に開催した。大阪府立大学社会福祉学部助教授山中京子先生を講師にお招きし、「プライバシーを守るとは？—具体的な場面から検討する—」という講演と、小グループに分かれてディスカッションを行った。参加者からは「プライバシーの保護には原則があるとわかっているが、実践する際にはいかに細やかな決意を必要とするか考えさせられた」「他職種の方と自然にディスカッションができた」などの感想をいただいた。参加者は医師、看護師、保健師、ソーシャルワーカー、心理士、市町村福祉担当者等であり、多職種で人権の問題を考える良い機会となった。

11月には市町村福祉担当者に対し研修会を開催し、HIV 感染者に対する理解と協力を求めた。日頃 HIV 感染者の方が何に悩んでいるのか、どのようなことを希望されているかについて講演した。身体障害者手帳等の申請が、抵抗感なくできる環境が必要

であり、今後も理解を求める活動を行っていききたい。

7. 理学療法士を中心とした活動

当院ではHIV陽性血友病患者も診療しており、関節症に対して整形外科的処置やリハビリテーションを必要とする例も存在する。平成14年5月31日、国立療養所福井病院の河崎則之名誉院長による講演会「血友病の整形外科的治療」を開催した。関節内出血の反復と関節症変化の進行を止めるために、すみやかな凝固因子の補充と関節内の洗浄、ステロイド注入の有用性が示された。理学療法としては、筋力強化や衝撃吸収用の足底板などが紹介された。この講演会を機会に国立療養所福井病院理学療法士との情報交換がなされるようになった。

8. HIV情報室と管理局企画情報係が連携した活動

HIV専任看護師とHIV情報担当官がHIV情報室に常駐し、当院管理局企画情報係と連携しながらHIV感染者支援に関するすべての活動について企画から運営管理までを担当している。当院におけるHIV診療の要であるだけでなく、北陸におけるHIV医療体制の構築に関する中心的役割を果たしている。当院のHIV診療スタッフのみならず、北陸HIV情報センターのスタッフ、自治体行政職員、ボランティアなどもよく立ち寄り情報交換や企画立案などを行っている。この情報室では、当院で診療している全てのHIV/AIDS症例につき、臨床的、心理的、あるいは社会的問題点なども把握しており、カウンセリングも含めて診察日・受診科などのコーディネーションも行っている。一般市民からのHIV感染に関する不安や、検査に関する問い合わせなどもこちらで対応している。

11. 県医師会、歯科医師会との連携

表3でも示したとおり、医師会会員との連携は近年その重要性を増している。表9に、県医師会とブロック拠点病院との連携を示した。石川県医師会の

HIV定例研修会は、今年で3年目を迎えた。今年度は、若年者におけるHIVも含めた性感染予防についての関心が多く、学校医からの提言も示された。また、県医師会のホームページにHIV研修会の抄録が掲載され、連携の浸透を感じた。さらに、北陸HIV臨床談話会の講演抄録も同ホームページに掲載されることになっており、当医師会の意識の高さと熱意を感じている。金沢大学笹川助教授の調査でも北陸の若年女性で高率に性感染症が確認されており、HIV感染の流行が危惧される。そこで、当院では「HIV/AIDS予防啓発カード」を作成し若者を中心に配布する計画を立てた。医師会会員の診療施設待合室での配布協力もいただき、連携はますます広がりを見せてきた。他県の拠点病院とも連携し、北陸3県医師会全体との連携を図る予定である。

【表9】

県医師会とブロック拠点病院との連携 (石川県)

- ・ 県医師会HIV研修会の定例化（平成12・13・14年）
- ・ 医師会の要請により「HIV感染症治療の手引き」を全会員に配布（平成12・13年）
- ・ 医師会ホームページにHIV研修会の抄録を掲載（平成14年）
- ・ 医師会ホームページに「HIV臨床談話会」の講演抄録を掲載（平成14年）
- ・ 医師会会員の施設待合室で「HIV/AIDS予防啓発カード」の配布協力（平成14年）

111. 北陸HIV情報センター（NGO）、各県の行政との連携

平成9年より北陸ブロック内でのHIVカウンセリング事業として石川県からの委託を受け、北陸3県の病院、保健所、行政と連携をとり、各地において予防啓発活動、情報提供を行っている。プライバシーの保護のもと感染者、患者、その家族が安心して集えるリビングホームをオープンし支援している。また、NGOとしてのホットライン、エイズ電話相談を毎週土曜日に行っている。平成14年度上半期には47カ所の施設を訪問し、その活動は北陸の隅々にま

で及んでいる。今年度は、「人権とプライバシー」山中京子講師（石川県）、「HIV/AIDS の現状・カウンセリングとは」石川雅子講師、今村信講師（福井県）、「カウンセリングの実践」小島賢一講師（富山県）とそれぞれの県で研修会を実施した。さらに、エイズ教育に取り組んでいる教育機関とも連携し、情報提供や予防介入も行ってきた。「STD/HIV を予防しようカード」を作成し、啓発活動もさらに充実させた。

IV. HIV/AIDS 診療経験を積み重ねた医師の養成と医療系学生への教育

当ブロックで診療している HIV/AIDS 症例数は 50 人ほどで（表 2）、その約半数はブロック拠点病院に通院している（表 1）。拠点病院である 14 施設のうち、半数弱の施設は現在のところ HIV/AIDS 症例を診療していない。当院においてリサーチレジデントとして 1~2 年診療経験を積み重ねた若手医師が、北陸地方において HIV/AIDS 診療の中心的役割を担い始めている。金沢大学医学部学生の学外臨床研修に、当院での HIV/AIDS 臨床講義と実習が加えられ、少人数のグループに分けて当該学年の全学生に教育指導をしている。県立総合看護学校からも教育要請があり、当院の HIV/AIDS 専任看護師が実習指導にあっている。HIV/AIDS 医療体制を構築するためには、次代の診療を担う若手医療従事者の育成は極めて重要な活動であると位置付けている。

V. HIV 感染者蔓延を防止するための啓発運動

有効なワクチン治療が存在しない現在、HIV 感染者を増やさない予防啓発運動が極めて重要であることは言うまでもない。当院や他の拠点病院での経験、北陸の産婦人科クリニックでの性感染症実態調査結果（笹川ら、平成 14 年）などから、現在最も HIV 感染の危機に面しているポピュレーションは男性同性間（MSM）と 10 代から 20 代の若年者であると思われる。これらの集団に予防介入するために、複数の活動計画を立てた。ひとつはプロジェクト M と呼び、

MSM を対象とする。ゲイのコミュニティの場において常に感染に対して危機感をいただいていた北陸在住の MSM の 1 人が NGO を立ち上げ予防介入を求めてきた。その NGO が中心となり Condom と一緒にアンケートを配布し、HIV/AIDS に関する意識調査を行うためのサポートをした。また、名古屋で行われている MSM を対象とした無料抗体検査と、ゲイのための勉強会を見学させていただいた。二つ目はプロジェクト I と呼び、若者を中心として啓発活動を行うものである。具体的には、当事者である若者、学校関係者（養護教諭）、HIV 情報センタースタッフ、行政担当者（健康推進課）、当院診療チーム、趣旨に賛同していただける医師などがメーリングリストを利用して情報交換・討論し、必要に応じて啓発活動を行うシステムである。いずれも始まったばかりのプロジェクトであり、有効かつ効率的な啓発システムの構築を目指して進めていきたい。

考察

平成 14 年度は、今までの活動に加えていくつかの新しい活動を開始した。最も力を注いだのは、予防啓発活動やそのための準備を開始したことである。平成 14 年 4 月に京都大学の木原正博教授を当院にお招きし、HIV 感染症のアジアにおける流行や、若者におけるカジュアルセックスの実態などの講演をうかがう機会があった。8 月には北陸 STD 研究会があり、金沢大学の笹川寿之助教授らは北陸 3 県の産婦人科医を受診した若い女性に性感染症が高率に見られることを報告した。実際、当院の外来においても若者の HIV 抗体検査希望や HIV 感染への相談が増えてきている。石川県医師会の HIV 定例研修会の場では、当院医療チームが中心となり予防啓発活動を行って欲しいとの意見も出された。HIV 感染症の医療体制を充実させることが任務であるわれわれが、感染予防のための活動をすることには疑問もあつたが、増加する感染者を診るにつけて放置はできないと感じた。そこで、プロジェクト I という名前のメーリ

ングリストを用いた意見交換、情報提供の場を設けた。その中で、「HIV 予防啓発カード」の提案があり、石川県医師会の協力でクリニックの待合室などで設置配布していただくことになった。このカードは、街頭キャンペーンなどでも配布を計画している。今後は、このカードをブロック内の他県にも広めていきたいと考えている。このような啓発活動は、県や市などの自治体レベルで行うのが効率的と思われる。当院は自治体の一機関であり、このような連携を要する活動には比較的好都合で適していると思われる。若者、学校、自治体という関係は理解しやすいが、学校に行っていない若者も多く、家庭や職場や社会という所属もあり啓発には多方面に向けた活動が求められている。

男性同性間感染の占める割合が多いのは全国的傾向であるが、このゲイコミュニティへの啓発介入は急務である。東京、大阪、名古屋など大都市では無料の集団検査会や、ゲイのための勉強会が開催されていると聞く。ゲイコミュニティの正確な実態は把握困難であり、われわれ医療スタッフがどの様にかかわることができるのかわからなかった。そこで今年度は、名古屋で行われている医療スタッフとゲイコミュニティとの活動を見学させていただき、また北陸のゲイの人たちの意識調査の計画がなされたので、そのサポートをした（プロジェクトM）。このように今は準備段階の活動ではあるが、北陸の実情に即した啓発活動が進められればと考えている。日本では欧米に比べて同性愛者に関する理解や認識が少ないと思われるが、そのこと自体が啓発活動に対して妨げになっているので、社会全体に対しての活動も求められている。

北陸HIV情報センターは、平成9年に開設されて以来HIV感染者のカウンセリングや多くの医療・保健機関や学校、行政と連携しながら情報提供や啓発活動の支援をしてきた。当院は、患者の受け入れや啓発のための講師派遣など今までも同センターと連携を保ってきたが、今後はその連携をさらに深める

必要がある。このような情報センターの活動は全国的にも例がないといわれており、予防啓発の良いモデルとなるようその成果に期待している。

予防啓発カードは、当院からはHIV/AIDSを中心に説明したものと、北陸HIV情報センターからはSTDとその予防にまで言及したものと2種類作成した。いずれも財布や定期入れに入るくらいの小さなカードであり、常に持ち歩いてくれることを期待している。県内全域の病院や診療所の受付や待合室に置いていただき、必要とされる人に届くことを願っている。小さくて常に持ち歩けるといのは、啓発用の道具としては重要なことかもしれない。いつどこでその情報が必要になるかは予想できず、個人によっても異なる。HIV感染やSTDに関するメッセージや情報、コンドーム使用による予防、抗体検査や相談に関する紹介などが盛り込まれているが、最後の検査や相談ができる場所の紹介は必要な人にとっては持ち歩きたい情報ではないかと考える。

「北陸HIV臨床談話会」は平成13年から開催し始めた。当初から、HIV/AIDS診療にかかわる医療スタッフ全体の情報交換会を目指していたが、準備の余裕がなく医師を中心とした会で始まった。それ以前より開催していた症例検討会や講演会と同じで、その延長であった。平成14年度世話人会で、かかわっている全ての職種から世話人を選出することに決まり、今その作業中である。医療体制の確立は、異なる職種間や病院間での連携の確立という一面があり、このような談話会は意義があるものと考えている。HIV情報センターからも世話人として参加を要請し、より幅の広い談話会を目指している。HIV感染者支援に携わっているということが、会員資格の条件である。

結論

今年度は、北陸ブロックではHIV感染症に対する医療体制の確立という面では進歩がみられた。「北陸HIV臨床談話会」は、HIV感染者支援に携わるすべて

の者の情報提供や共有の場として、展開し始めた。また、HIV 拠点病院と地域医師会との連携はさらに深まり、診療面にとどまらずに感染予防のための啓発活動にまで及んだ。ブロック拠点病院では、薬剤耐性遺伝子検査が可能となり、ブロック全体への検査提供に向けて準備した。さらにHIV感染症の蔓延防止に向けて北陸HIV情報センターとも連携をより深め、啓発カードを共同作成するなど具体的な活動を開始した。

健康危険情報

該当なし。

研究発表

口頭発表

- 狩野恵彦、正兼亜季、辻典子、山田三枝子、上田幹夫、河村洋一、青木眞：当院におけるHIV診療の現状。第3回北陸STD研究会、金沢市、2002年8月
- 若生治友、亀山敦之、鈴木智子、須貝恵、米倉弥久里、辻典子、古金秀樹、大江昌恵、井上緑、小池隆夫、佐藤功、荒川正昭、内海眞、河村洋一、高田昇、山本政弘、白阪琢磨：我が国のエイズ診療拠点病院の診療体制について。第16回日本エイズ学会学術集会、名古屋、2002年11月
- 桑原健、吉野宗宏、工藤正樹、榊原則寛、内藤義博、清田雅子、下川千賀子、長岡宏一、畝井浩子、西野隆、白阪琢磨：抗HIV薬の服薬に関するアンケート調査結果報告。第16回日本エイズ学会学術集会、名古屋、2002年11月
- 工藤正樹、井門敬子、桑原健、畝井浩子、齋木一郎、佐藤淳子、下川千賀子、角田ちぬよ、清田雅子、内藤義博、長崎信浩、堀成美、岩本愛吉：エイズ拠点病院における薬剤師活動の現状調査（その1）。第16回日本エイズ学会学術集会、名古屋、2002年11月
- 菅原美花、大野稔子、内山正子、山下郁江、伊藤由子、日比生かおる、織田幸子、中田佳子、城崎真弓、池田和子、大金美和、渡辺恵：エイズブロック拠点病院体制における病病連携に関する研究。第16回日本エイズ学会学術集会、名古屋、2002年11月
- 高田知恵子、矢永由里子、古谷野淳子、仲倉高広、山中京子、加瀬まさよ、田上恭子、山下美津江、島典子、菊池恵美子、安尾利彦、喜花伸子：拠点病院心理職のHIV医療への関りとその認識—HIV医療と拠点病院心理職の実態調査から(1)。第16回日本エイズ学会学術集会、名古屋、2002年11月
- 古谷野淳子、矢永由里子、高田知恵子、仲倉高広、山中京子、加瀬まさよ、田上恭子、山下美津江、島典子、菊池恵美子、安尾利彦、喜花伸子：派遣/ブロックカウンセラーと拠点病院心理職の連携可能性—HIV医療と拠点病院勤務心理職の実態調査から(2)。第16回日本エイズ学会学術集会、名古屋、2002年11月

講演会

- 北陸ブロックSTD・HIV/AIDS予防啓発研修会、木原正博(わが国のエイズ流行の現状と展望)、金沢市、2002年5月
- 北陸ブロック拠点病院講演会、河崎則之(血友病の整形外科的治療)、金沢市、2002年5月
- 遊学館高等学校、高谷恵子・川本直子(自分らしくあなたの性を大切にするために)、金沢市、2002年6月
- 国立療養所福井病院、下川千賀子(HIV治療薬の理解)、三方町、2002年9月
- 公立能登総合病院、上田幹夫(ブロック内のエイズ拠点病院の役割と診療体制について)、七尾市、2002年9月
- カウンセリング研修会、今村信(福井県におけるHIV/AIDS感染患者の現状)、福井市、2002年10月

7. 能登中部保健福祉センター、川本直子（エイズについて共に考えよう）、七尾市、2002年10月
 8. 石川県医師会、上田幹夫（石川県立中央病院におけるHIV診療—最近の動向—）、小松市、2002年10月
 9. 石川県医師会、上田幹夫（石川県立中央病院におけるHIV診療—最近の動向—）、七尾市、2002年11月
 10. 石川県医師会、上田幹夫（石川県立中央病院におけるHIV診療—最近の動向—）、金沢市、2002年11月
 11. 北陸ブロック三県・拠点病院等連絡会議、岡慎一（HIV診療の現状と今年の進歩）、上田幹夫（ブロックにおける病院連携とブロック拠点病院の役割）、金沢市、2002年11月
 12. 北陸ブロック看護連絡会議、下川千賀子（最新の抗HIV薬について）、金沢市、2002年11月
 13. 北陸ブロック拠点病院講演会、外川正生（日本の小児HIV/AIDSの現況について）、笹川寿之（北陸地区の若い女性における性感染症の実態）、金沢市、2002年11月
 14. 北陸ブロック講演会、笹川寿之（北陸地区の若い女性における性感染症の実態）、南典子（性感染症/HIV感染予防に関する養護教諭のかかわり）、金沢市、2002年11月
 15. 石川縣市町村福祉事務担当者研修会、山田三枝子（HIV感染症/AIDSの基礎知識）、山下美津江（HIV感染者に対する相談援助）、金沢市、2002年11月
 16. 石川縣市町村福祉事務担当者研修会、山田三枝子（HIV感染症/AIDSの基礎知識）、山下美津江（HIV感染者に対する相談援助）、七尾市、2002年11月
 17. 北陸ブロック歯科講演会、Michael Glick（HIV感染者の歯科治療—その医学的背景について）金沢市、2003年1月
 18. 北陸地区歯科診療情報交換会、池田正一（HIV感染症の歯科医療に関する現状）、上田幹夫（エイズ治療—北陸の現状）、金沢市、2003年2月
 19. 北陸ブロック拠点病院臨床検査講演会、上田幹夫（北陸におけるHIV./AIDS診療の現状）、立川夏夫（エイズ検査の現状と展望）、金沢市、2003年2月
 20. 北陸ブロックカウンセリング連絡会議、森田眞子（カウンセリングの現状）、金沢市、2003年2月
 21. 北陸ブロック管理栄養士研修会、宮内眞弓（合併症の食事）、金沢市、2003年2月
 22. 北陸ブロック薬剤部連絡会、狩野恵彦（石川県立中央病院における服薬支援の現状）、金沢市、2003年2月
- 研修会
1. HIV感染症臨床教育、上田幹夫、金沢大学医学部、2002年4月5月6月9月10月2003年1月2日3月
 2. 専門外来1日看護研修、石川県立中央病院、2002年7月9月10月11月12月2003年1月2月3月
 3. カウンセリング研修会、小島賢一、福井県、2002年5月
 4. 新人・転入者等HIV感染症研修、石川県立中央病院、2002年7月
 5. ワークショップ「人権とプライバシー」、山中京子、石川県立中央病院、2002年9月
 6. カウンセリング研修会、石川雅子、福井県、2002年10月
 7. カウンセリング研修会、石川雅子、石川県、2002年10月
 8. カウンセリング研修会、小島賢一、富山県、2002年11月
 9. カウンセリング研修会、鈴木葉子、石川県、2003年1月
 10. 看護学生教育講義、山田三枝子・太田淳子、石川県立総合看護専門学校、2003年2月
- 関連会議
1. 四者協議会：（石川県健康福祉部健康推進課、患者団体、北陸HIV情報センター、石川県立中央病院）、

- 「平成 14 年度事業計画」、石川県立中央病院、2002 年 5 月
2. 北陸 HIV 情報センターとの情報交換会：石川県立中央病院、2002 年 4 月より月 1 回
 3. 拠点病院医師連絡会：石川県立中央病院、2002 年 11 月
 4. 北陸ブロック HIV/AIDS 看護連絡会議：石川県立中央病院、2002 年 11 月
 5. 三者直接協議会：(厚生労働省、地域原告、石川県立中央病院)、石川県立中央病院、2002 年 11 月
 6. 北陸地区 HIV 歯科診療情報交換会：石川県立中央病院、2003 年 2 月
 7. 北陸ブロック拠点病院臨床検査委員会連絡会議：石川県立中央病院、2003 年 2 月
 8. 北陸ブロックカウンセリング連絡会議：石川県立中央病院、2003 年 2 月
 9. 北陸ブロック管理栄養士連絡会議：石川県立中央病院、2003 年 2 月
 10. 北陸ブロック薬剤師連絡会議：石川県立中央病院 2003 年 2 月

資料 1 【予防啓発カード】

<p>抗体検査及び相談案内 (石川県版)</p> <p>○石川中央保健福祉センター (松任市馬場2-7) TEL076-275-2251 月曜日 9:00~11:00 第2、4月曜日 17:00~19:00 要予約</p> <p>○南加賀福祉保健センター (小松市園町ヌ48) TEL0761-22-0793 月曜日 9:00~11:00 第3月曜日 17:00~19:00 要予約</p> <p>○能登中部保健福祉センター (七尾市本府中町ノ27-9) TEL0767-53-2482 第2月曜日 9:00~19:30 第4月曜日 9:00~11:00 要予約</p> <p>○金沢市保健所 (金沢市西念3丁目4-25) TEL076-234-5116 火・金曜日 9:00~11:00 ※上記の保健センター以外でも匿名、無料でHIV抗体検査が可能です。</p> <p>○石川県立中央病院 月～金曜日 9:00~16:00 ※HIV抗体検査は有料となります。</p> <p>○北陸HIV情報センター TEL076-235-2880 土曜日 14:00~18:00 ※北陸HIV情報センターでは、エイズ電話相談を行っています。</p> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <p style="font-size: small;">レッドリボン、エイズに苦しむ人々に対する理解と支援のシンボルです。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 10px; font-size: x-small;"> 関連行政機関等 石川県保健福祉部保健推進課 金沢市保健所保健推進課 (北)石川県医師会 </div>	<div style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: 1.2em;"> HIV感染症/エイズが 急速に拡がっています！ </div> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">HIVに感染すると...</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: 80%;"> <p>初感染期：風邪様症状(一過性に出現) (1~3ヶ月)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>無症候期：症状が無く気が付かない (数年~10年)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>エイズ期：エイズを発症する。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px; text-align: center;"> <p>HIV感染は早期発見が大切です。</p> <p>早期発見によりエイズ発症を予防することができます。</p> <p>一度HIV抗体検査を受けてみませんか？</p> <p style="font-size: small;">※HIVはクラミジアと同様SEXでも感染します。 自分を守るためにコンドームを使いましょう。</p> <p style="font-size: x-small;">HIV/AIDS北陸ブロック拠点病院 石川県立中央病院 金沢市鞍月東2丁目1番地 TEL076-237-8211 (代)</p> </div>
--	---

6

東海地方におけるHIV医療体制の構築に関する研究

分担研究者：内海 眞(国立名古屋病院臨床研究部・内科)

研究協力者：

山中 克郎(国立名古屋病院 内科)

間宮 均人(国立名古屋病院 内科)

坂本 いずみ(国立名古屋病院 内科)

峯村 信嘉(国立名古屋病院 内科)

金田 次弘(国立名古屋病院 臨床研究部)

伊部 史郎(国立名古屋病院 臨床研究部)

宇佐見 好子(国立名古屋病院 臨床研究部)

服部 純子(国立名古屋病院 臨床研究部)

長岡 宏一(国立名古屋病院 薬剤科)

伊藤 洋貴(国立名古屋病院 薬剤科)

大木 剛(国立名古屋病院 薬剤科)

奥村 直哉(国立名古屋病院 薬剤科)

鷺坂 昌史(国立名古屋病院 薬剤科)

多和田 行男(国立名古屋病院 検査科)

水野 孝彦(国立名古屋病院 検査科)

小柏 均(国立名古屋病院 検査科)

橋口 桂子(国立名古屋病院 看護部)

伊藤 由子(国立名古屋病院 看護部)

日比生 かおる(国立名古屋病院 看護部)

菊池 恵美子(エイズ予防財団リサーチデント)

米倉 弥久里(エイズ予防財団リサーチデント)

高橋 尚子(エイズ予防財団リサーチデント)

森下 高行(愛知県衛生研究所)

佐藤 勝彦(愛知県衛生研究所)

矢野 邦夫(静岡県西部浜松医療センター)

Angel Life Nagoya (NGO)

HIV と人権・情報センター名古屋支部 (NPO)

研究要旨

HIV 感染症患者は着実に増加している。それはエイズ動向委員会の報告でも明らかであり、平成 13 年度の HIV/AIDS 患者の報告数は過去最高であった。本年度も既に半年間の累計が 510 名に及んでおり、このままの勢いが続くと昨年の数値を凌駕する事はほぼ確実と考えられる。国立名古屋病院の新規患者数も増加傾向にあり、今年も過去最高を記録することが既に明らかとなった。こうした深刻な状況の中で、我々 HIV 医療に携わるものには、1) 患者を適切に治療し、かつケアすること、2) HIV 感染症の拡大を防止すること、の 2 つの大きな課題が課せられている。本研究班の任務は、この 2 つの課題を実現するためにどのようなシステムや対策を構築すべきかを研究するとともに、その研究成果に基づく必要なシステム構築を試み、かつ対策を実践する事であろう。我々は平成 14 年度に 8 つの調査・研究課題とそれらの結果に基づく実践的対応策を掲げ、本研究事業に取り組んだ。

8 つの調査・研究課題は次の通りである。1) 国立名古屋病院における HIV/AIDS 患者動向調査、2) 同患者の診断経緯の調査、3) 同病院における診療上の問題点の抽出、4) 名古屋地区における男性同性愛者の HIV 抗体検査に対するニーズの調査、5) 東海地区の拠点病院における HIV 診療に関するアンケート調査、6) 名古屋市内の保健所職員に対する抗体検査の現状に関する調査、7) 研修会のあり方に関する調査、8) 第 16 回日本エイズ学会学術集会・総会における市民公開シンポジウム参加者の性行動や STI に関する意識調査、の 8 点である。その結果、名古屋病院においても新規患者数の増加が著しいこと、その中で男性同性愛者の数が多いこと、外国籍の患者が依然として多く特にビザを保有しない人々へのケアが困難であること、診断経緯の調査では病院で診断される患者の割合が多くその中でも主治医が HIV 感染症