

201029031A

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業 平成22年度総括・分担研究報告書

HIV感染症の医療体制の整備に関する研究



研究代表者 **山本 政弘**

(独)国立病院機構 九州医療センター
AIDS/HIV総合治療センター

平成23(2011)年3月

平成22年度
厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業

HIV感染症の医療体制の整備に関する研究
—平成22年度 総括・分担研究報告書—

研究代表者 山本 政弘

平成23(2011)年3月

HIV感染症の医療体制の整備に関する研究

研究者名	分担	所属	職名
山本 政弘	研究代表者	(独) 国立病院機構九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター	部長
小池 隆夫	研究分担者	北海道大学大学院医学研究科 病態内科学講座・第二内科	教授
伊藤 俊広	研究分担者	(独) 国立病院機構仙台医療センター 血液内科	内科医長
岡 慎一	研究分担者	国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター	センター長
田邊 嘉也	研究分担者	新潟大学医歯学総合病院 第二内科・内科 (呼吸器・感染症)	助教
上田 幹夫	研究分担者	石川県立中央病院 血液内科	診療部長
横幕 能行	研究分担者	(独) 国立病院機構名古屋医療センター エイズ治療開発センター・感染症科	医長
上平 朝子	研究分担者	(独) 国立病院機構大阪医療センター 免疫感染症科	科長
木村 昭郎	研究分担者	広島大学原爆放射線医科学研究所 血液内科	教授
前田 憲昭	研究分担者	医療法人社団皓歯会	理事長
島田 恵	研究分担者	国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター	看護支援 調整官
山中 京子	研究分担者	大阪府立大学 人間社会学部社会福祉学科	准教授
田中千枝子	研究分担者	日本福祉大学 社会福祉学部保健福祉学科	教授
白阪 琢磨	研究分担者	(独) 国立病院機構大阪医療センター 臨床研究センター エイズ先端医療研究部・HIV/AIDS 先端医療センター	研究部長
潟永 博之	研究分担者	国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター	治療開発 室長
杉浦 互	研究分担者	国立感染症研究所 エイズ研究センター	部長
照屋 勝治	研究協力者	国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター	病棟医長

目次

総括研究報告書

HIV感染症の医療体制の整備に関する研究.....	2
---------------------------	---

研究代表者： 山本 政弘

(独)国立病院機構九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター 部長

「拠点病院診療案内」の作成効果の検討.....	6
-------------------------	---

研究代表者： 山本 政弘

(独)国立病院機構九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター 部長

研究協力者： 鈴木 智子¹、須貝 恵²

¹仙台医療センター・財団法人エイズ予防財団リサーチ・レジデント情報担当

²新潟大学医歯学総合病院・財団法人エイズ予防財団リサーチ・レジデント情報担当

分担研究報告書

北海道ブロックのHIV医療体制整備.....	14
------------------------	----

研究分担者： 小池 隆夫

北海道大学大学院医学研究科 病態内科学講座・第二内科 教授

東北ブロックのHIV医療体制整備.....	20
-----------------------	----

研究分担者： 伊藤 俊広

(独)国立病院機構仙台医療センター 血液内科 内科医長

首都圏のHIV医療体制整備.....	24
--------------------	----

研究分担者： 岡 慎一

国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター センター長

関東甲信越ブロックのHIV医療体制整備（北関東地区を中心に）.....	28
-------------------------------------	----

研究分担者： 田邊 嘉也

新潟大学医歯学総合病院 第二内科・内科（呼吸器・感染症） 助教

北陸ブロックのHIV医療体制整備.....	34
-----------------------	----

研究分担者： 上田 幹夫

石川県立中央病院 血液内科 診療部長

東海ブロックのHIV医療体制整備.....	42
-----------------------	----

研究分担者： 横幕 能行

(独)国立病院機構名古屋医療センター エイズ治療開発センター・感染症科 医長

近畿ブロックのHIV医療体制整備.....	48
-----------------------	----

研究分担者： 上平 朝子

(独)国立病院機構大阪医療センター 免疫感染症科 科長

中四国ブロックのHIV医療体制整備	54
研究分担者： 木村 昭郎 広島大学原爆放射線医科学研究所 血液内科 教授	
九州ブロックのHIV医療体制整備	64
研究分担者： 山本 政弘 (独)国立病院機構九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター 部長	
歯科のHIV診療体制整備	72
研究分担者： 前田 憲昭 医療法人社団皓歯会 理事長	
HIV医療包括ケア体制の整備（CNの立場から）	78
研究分担者： 島田 恵 国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター 看護支援調整官	
HIV医療包括ケア体制の整備（カウンセラーの立場から）.....	88
研究分担者： 山中 京子 大阪府立大学 人間社会学部社会福祉学科 准教授	
HIV医療包括ケア体制の整備（MSWの立場から）	98
研究分担者： 田中 千枝子 日本福祉大学 社会福祉学部保健福祉学科 教授	
医療経済を含めたHIV医療のあり方の検討	104
研究分担者： 白阪 琢磨 (独)国立病院機構大阪医療センター 臨床研究センター エイズ先端医療研究部・HIV/AIDS先端医療センター 研究部長	
HIV診療における全身管理のための研究	108
研究分担者： 湯永 博之 国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター 治療開発室長	
薬剤耐性検査ガイドラインの作成	112
研究分担者： 杉浦 互 国立感染症研究所 エイズ研究センター 部長	
研究協力者一覧	117
研究成果の刊行に関する一覧.....	145

1. 総括研究報告書





HIV感染症の医療体制の整備に関する研究

研究代表者 山本 政弘

(独)国立病院機構九州医療センターAIDS/HIV総合治療センター 部長

研究協力者

岡 慎一¹、小池 隆夫²、伊藤 俊広³、田邊 嘉也⁴、上田 幹夫⁵、
横幕 能行⁶、白阪 琢磨⁷、上平 朝子⁸、木村 昭郎⁹、前田 憲昭¹⁰、
島田 恵¹¹、山中 京子¹²、瀧永 博之¹³、田中千枝子¹⁴、
杉浦 亘¹⁵

¹国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター
センター長

²北海道大学大学院医学研究科 病態内科学講座・第二内科 教授

³(独)国立病院機構仙台医療センター 血液内科 内科医長

⁴新潟大学医歯学総合病院 第二内科・内科(呼吸器・感染症) 助教

⁵石川県立中央病院 血液内科 診療部長

⁶(独)国立病院機構名古屋医療センター
エイズ治療開発センター・感染症科 医長

⁷(独)国立病院機構大阪医療センター 臨床研究センター
エイズ先端医療研究部・HIV/AIDS先端医療センター 研究部長

⁸(独)国立病院機構大阪医療センター 免疫感染症科 科長

⁹広島大学原爆放射線医科学研究所 血液内科 教授

¹⁰医療法人社団皓歯会 理事長

¹¹国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター
看護支援調整官

¹²大阪府立大学 人間社会学部社会福祉学科 准教授

¹³国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター
治療開発室長

¹⁴日本福祉大学 社会福祉学部保健福祉学科 教授

¹⁵国立感染症研究所 エイズ研究センター 部長

研究要旨

本研究班は、我が国におけるHIV医療体制の現状把握のための基礎資料を収集し、的確な政策提言を行うことと、継続可能で格差のないHIV医療体制の構築を図ることを2つの目的としている。基礎資料の収集では、各ブロック拠点病院の患者数や連携実績を収集した。また現在まで、ACC、ブロック拠点病院、中核拠点病院が設置され、HIV医療の均てん化を目指して数多くの研修会や連携会議をはじめとした研究活動が実施されてきたが、これをさらに発展させ、継続可能で格差のないHIV医療体制の構築を目指した。以下にまとめると、

- A) 各ブロック拠点病院のHIV医療体制整備と首都圏の医療体制整備
- B) 歯科のHIV診療体制整備
- C) HIV医療包括ケア整備
- D) 医療経済を含めたHIV医療のあり方検討
- E) HIV診療における全身管理のための研究を行なった。

特に今年度はHIV診療の進歩に伴い長期療養が必要となった患者における合併症の専門的治療や一部の拠点病院に集中する患者対策としてHIV医療の裾野を広げることをひとつの目的とし、またそのために必要な提言等も行なった。

A. 研究目的

現在に至るまでHIV感染症の増加には歯止めがかからず、我が国では、血液製剤による薬害HIV感染を除いて累計17,000人を越える報告がなされている。さらにAIDSを発症して初めて病院を受診する患者も決して少なくないが、全ての患者が最良の医療を享受できているわけではない。我々は新規HIV感染症患者の発生を予防するだけでなく、そういった患者により良質の格差のない医療を提供する必要がある。

本研究は全国8ブロックにおけるブロック拠点病院を中心とし、近年選定された各県の中核拠点病院との連携を深め、継続可能で格差のないHIV医療体制の構築を目的とする。また、これを補助する研究として、HIV/AIDS感染症患者が合併する重篤な疾患の全身管理の情報提供、HIV感染症に係る医療費の医療経営学的分析と長期療養患者の実態把握、歯科診療の均てん化、包括ケアの均てん化、薬剤耐性検査の検査適応のガイドラインを整備する。

B. 研究方法

A) 各ブロック拠点病院のHIV医療体制整備（8ブロック代表者）および首都圏の医療体制の整備

各ブロック拠点病院が、その地域において目的と期待される成果のはっきりした研修会や講習会を開催する。また各地域の中核拠点病院等との連携を図っていく。ACC・ブロック拠点-中核拠点等における病院連携、各地域内での病病・病診連携を促す。さらにブロック拠点病院のバックアップのもと中核拠点病院が主体となり、その周囲の拠点病院に対し研修会を実施することなどにより、連携を深め、継続可能な格差のない医療体制の構築を行なう。

B) 歯科診療体制整備（前田）

歯科は個人開業医が多く、全国的には歯科診療の連携は十分とはいえない。歯科紹介システムには、いくつかの方法があるが、地域に適合した方法で整備していく。また、感染防止策の実施率の目標値を挙げて改善していく。さらに均てん化に向け中核拠点病院のネットワーク構築への助言・応援のため、都道府県単位で活動支援を行い、HIV感染者の歯科診療の実態調査を実施する。

C) HIV医療包括ケア整備（島田、山中、田中）

コーディネーターナース・カウンセラー・ソーシャルワークについてもチーム医療を重視した包括ケアという形でまとめ、診療報酬との評価を含めてより患者に利用しやすい体制を作っていく。また、患者の就労支援についても調査する。

D) 医療経済を含んだHIV医療のあり方についての検討。（白阪）

HIV診療の入院・外来の原価計算方法を開発し、実際の原価を計算することにより、医療経済の側面よりHIV医療のあり方を検討する。

E) HIV診療における全身管理のための研究（湯永）

血友病診療、メンタルヘルス等含めた全身管理における情報を整理し、HIV診療現場へ情報発信を行う。また、HIV感染症患者の全身管理のためには、院内他科との連携が不可欠であり、全国の中核拠点病院の他科連携状態あるいは準備状況について調査する。

F) 薬剤耐性ガイドラインの整備（杉浦）

薬剤耐性班では、新規に認可された新薬耐性に関する情報を鑑み、適宜ガイドラインの改定作業を実施する。

C. 研究結果

今年度もHIV医療体制の現状把握のための基礎資料を収集し、その情報は「拠点病院診療案内」などを通して全国に発信した。より利便性のため自立支援医療機関や担当MSWなども新しく記載した。さらに各ブロックの医療情報担当官を中心としてその際アンケート調査も並行して行なった。その結果自立支援認定は48.5%の施設で取得しておらず、担当が決まっているのは医師91.7%、看護師48%、薬剤師48.8%、カウンセラー33.9%であった。その収集した情報の詳細については別項にて詳しく報告する。

首都圏ならびに各ブロックにても全国で100以上の研修会、講演会を開催し、地域における医療連携、医療の均てん化を目指して、多くの情報発信を行なった。これにより現在まで多くの医療機関にて日常的にHIV患者の受け入れが推進されてきている。また病病連携、病診連携を押し進め、HIV医療の裾野を広げるため、その障害となる院外における医療者暴露事故の対応に関しても全国調査を行なっ

た（回収率48%）（図1～3）。またHIV暴露事故予防薬投与において、各医療機関や拠点病院の負担とならないよう労災認定となるべく行政への提言を行ない、今年度HIV暴露事故予防薬投与は労災認定となることとなった。これにより一般医療機関においても安心してHIV医療に取り組めるようになるものと思われる。

歯科に関しては、より地域の一般医療機関での患者受け入れが必要となってきている。各地方において研修会その他を行ない、少しずつではあるが、HIV歯科診療ネットワークが構築されつつある。さらに今後はよりネットワークが構築できるようコーディネーター歯科衛生士などの育成も行なって行く。またHIV医療包括ケア整備グループにおいては、ブロック拠点病院だけでなく、特に新設された中核拠点病院においてもHIV医療包括ケアが提供できるよう多くの活動を行ない、HIV医療の向上に資している。医療経済を含んだHIV医療のあり方についての検討ではHIV医療そのものが各医療機関において負担とならないようHIV医療経済を解析し、行政への提言を行なっている。またHIV医療の進歩に伴い、心血管障害、代謝障害、悪性腫瘍、肝炎などの合併症など長期療養における問題点が多く噴出してきている。HIV診療における全身管理のための研究においてはこれらの新しくでてきた問題への対応および情報発信を行なった。また患者対応だけでなく、患者家族への対応などより包括的な医療も行なっている。

さらにHIV医療において重要な薬剤耐性の問題においてはガイドラインの策定その他を行なった。

D. 考察

本研究は大きな変化を遂げつつあるHIV医療において、その医療の向上、医療体制の整備を目的としている。特に包括医療、HIV医療の裾野の拡大に向けて、今年度も地道にはあるが、着実に成果を残してきている。特に研修会など莫大な量の情報発信も行なっているだけでなく、包括医療を目的とした体制整備に向けた活動も多く行なっている。

しかしながら、さらに拡大するであろう新規患者への対応、長期療養における地域における包括医療体制の整備、持続可能な格差のない地域医療の構築の必要性など課題も次から次に噴出してきている。

今後も大きく変化するHIV医療環境に伴い、HIV医療体制の整備を押し進めていく必要がある。

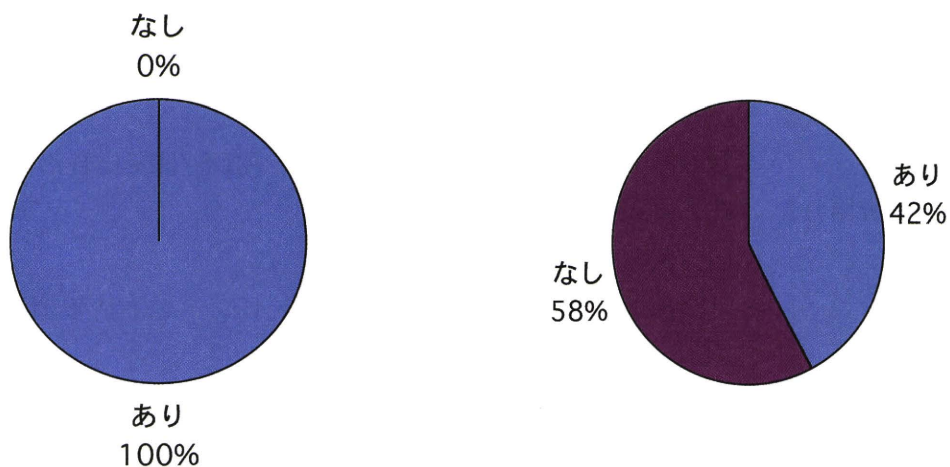


図1 院内マニュアル/院外マニュアル

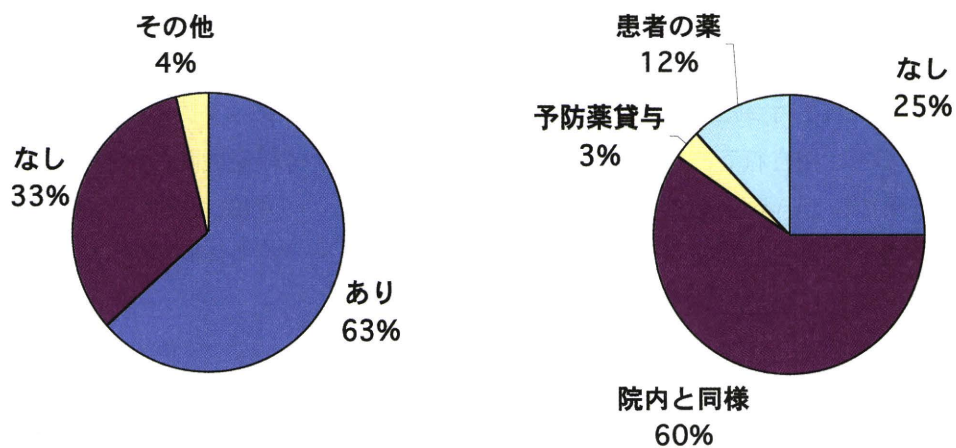


図2 予防薬の常備/院外事故への対応

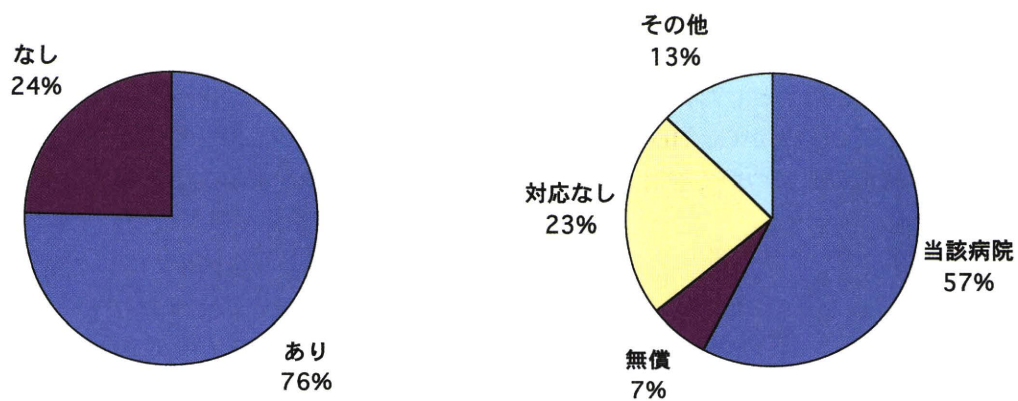
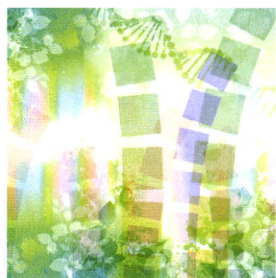


図3 院外事故に対する相談/院外事故の予防薬の費用負担



「拠点病院診療案内」の作成効果の検討

研究代表者 山本 政弘

(独)国立病院機構九州医療センターAIDS/HIV総合治療センター 部長

研究協力者 鈴木 智子

仙台医療センター・

財団法人エイズ予防財団リサーチ・レジデント情報担当

須貝 恵

新潟大学医歯学総合病院・

財団法人エイズ予防財団リサーチ・レジデント情報担当

研究要旨

「拠点病院診療案内」（以下「診療案内」）は、厚生労働科学研究費「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」班が平成13年度より発行し、関係機関に配布している。今回、診療案内を配布している1,127施設に対して、使用状況についてのアンケート調査を実施した。この結果を基に、診療案内利用者の背景と活用状況を分析し、作成効果について検討を行った。結果、診療案内は、患者のみならずHIV抗体検査受検者を対象としても活用されており、病・病連携に加え、保健所等検査機関と医療機関を結ぶ役割を果たしていることが判明した。また、「診療案内」への掲載が機会となり、HIV診療担当者を明確化した拠点病院があることも判明し、HIV診療体制整備の一助となっていると考えられた。

「診療案内」の継続発行が関係者への周知を促し、改訂が使いやすさの評価を上げている半面、多数の意見としてウェブ公開を望む声があり、今後の課題とした。

A. 研究目的

「診療案内」配布施設に使用状況のアンケート調査を行い、利用者の背景と活用状況を分析し、情報提供の在り方と今後の課題を明確にする。また、「診療案内」への掲載を機会とした拠点病院の実際の動きを調査する。その結果から、HIV診療体制整備に与えた影響と作成効果について検討し、今後の「診療案内」の作成に生かす。

B. 研究方法

「診療案内」は平成13年度より発行し、掲載施設の最新情報を提供するためブロック拠点病院の情報担当職員を中心に毎年編纂を行っている。今回、実際の活用状況を確認するため「拠点病院診療案内2009-2010」を1,127施設（全国拠点病院378施設、

行政機関747施設その他2施設）に配布する際アンケートを同封した。

また、「拠点病院診療案内2009-2010」に掲載されている375施設の担当医師、担当看護師、担当薬剤師、担当カウンセラーの記載率を求めた。各職種担当者の記載は、担当者氏名の他、役職名等の充て職として記載がある場合も担当者記載ありとした。

《参考：情報担当職員について》

平成9年より全国8ブロック拠点病院に医師・看護師の配置ほか、カウンセラー1名と情報担当職員1名が派遣（(財)エイズ予防財団リサーチ・レジデント）により配置された*。

ブロック拠点病院としての「診療・研究・研修・情報」機能が円滑になされるよう、HIVに関する情報窓口として院内外でのコーディネーター的な役割を担っている。

※エイズ治療の地方ブロック拠点病院の整備について（通知）

C-1. アンケート内容

1. 回答者背景

- 1) 都道府県
- 2) 所属施設名および所属施設種別 病院関係 行政関係 関係機関
- 3) 職種：医師、看護師、薬剤師、技師、MSW、心理職、その他

2. 質問項目

- 1) 「診療案内」を利用したことがありますか？
- 2) 1) であると回答された方は、どのような事に利用されましたか？※複数回答可
 - ①患者の転居にともなう拠点病院検索のため
 - ②患者・HIV検査受検者への情報提供のため
 - ③患者紹介のため
 - ④他施設の診療に関する問い合わせ・相談をする際の連絡先調査
 - ⑤ネットワークや研修等情報資源として利用
- 3) 1) 2) で回答された方は「診療案内」の利用目的は達せられましたか？
 - ①十分：目的は達した
 - ②まあまあ：必要な情報の掲載が不十分ではあったが目的は達した→その際に必要であった情報は何か？
 - ③不十分：必要な情報の掲載が不十分で目的は果たせなかった→その際に必要であった情報は何か？
- 4) 「診療案内」に施設情報を掲載するにあたり、担当者の明確化など、院内で確認されたようなことがありましたか？

- ①全ての掲載事項は掲載依頼前にすべて決まっていた
- ②一部の掲載事項は掲載依頼前に決まっていたが、一部は掲載依頼の際に担当者を決めた→その際に決めた事項
HIV診療科、担当部署、問合せ先、担当医師、担当薬剤師、担当看護師、担当カウンセラー
- ③一部の掲載事項は掲載依頼前に決まっていたが、一部は現在も決まっていない
- ④全ての掲載事項は掲載依頼の際に決めた
- ⑤一部の掲載事項は掲載依頼の際に決めたが一部は現在も決まっていない→その際に決めた事項
HIV診療科、担当部署、問合せ先、担当医師、担当薬剤師、担当看護師、担当カウンセラー

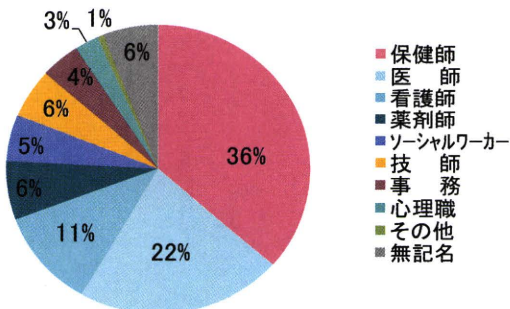
C-2. アンケート結果

総回答数934件、回答施設数622施設から回答を得た。回答者は行政関係者59%、病院関係者41%と行政関係者からの回答率が高かった。

回答者職種比率は保健師が36%、医師22%、看護師11%と患者ならび検査受検者紹介に直接対応する職種から半数以上の回答があった。（図1）

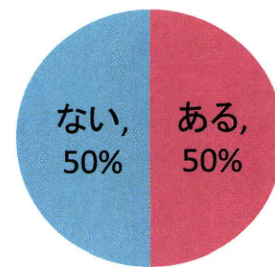
「診療案内」の利用については、全体としてある・なしが半々であったが、機関別でみると行政関係は52%あると回答しており、若干ながら病院関係からの回答より利用経験が高い結果となった。（図2）

どのようなことに利用したか？ の問いには、行政関係からは患者・HIV検査受検者への情報提供が最も多く回答があった。（図3）病院関係からは、患者転居にともなう拠点病院検索のための最も多く、次に患者紹介・他施設への診療相談する際の連絡先



実際に患者・HIV検査受検者に対応している業種からの回答を得た。また、保健師回答が36%と行政がこの冊子関心を持っていることがうかがわれた。

図1 回答者職種比率（回答数934件）



利用経験「ない」主な理由として、患者がいない・検査陽性者が出ない、であった。

図2 「診療案内」を利用したことがありますか？

調査が続いた。

診療案内の利用目的は達せられたかの問いには、①「十分」が77%、②「目的は達した」が21%で、98%が目的は達したと回答している。逆に③「不十分」という観点からみると、23%が改善余地ありと考えているといえる。(図4)

他に必要であった情報等には多数のご意見をいただいた。「診療案内」の内容に関すること、形態そのものに関することの大きく2点に分けられた。(図5) これらの意見を参考として、22年度発行からは自立支援医療(免疫)の指定施設かどうか、担当医師が身体障害者福祉法第15条の指定医師かどうか、MSWの担当者記載欄が追記された。またHIV抗体検査実施施設からは、休日夜間検査が広くおこなわれている現在、初診予約が明確に記載されていることを望む声が多数あり、初診予約の要・不要かどうかも追記した。

「診療案内」に施設情報を掲載するにあたり、担当者の明確化など、院内で確認されたようなことがあったかの問いでは、①「全ての掲載事項は掲載依頼前に決まっていた」219件(72%)、②「一部の

掲載事項は掲載依頼前に決まっていたが、一部は掲載依頼の際に担当者を決めた」42件(14%)、③「一部の掲載事項は掲載依頼前に決まっていたが、一部は現在も決まっていない」24件(8%)、④「全ての掲載事項は掲載依頼の際に決めた」16件(5%)、⑤「一部の掲載事項は掲載依頼の際に決めたが、一部は現在も決まっていない」4件(1%)であった。

掲載依頼の際に、全て及び一部の担当者を決めたという回答は20%であった。(図6)

掲載の際に決定した事項は、「一部は掲載依頼前に決まっていたが、一部は掲載依頼の際に決めた」群では、看護師、薬剤師、カウンセラーを決めたという回答が多かった。「一部は掲載依頼の際に決めたが、一部は現在も決まっていない」群は、担当医師、担当部署、問合せ先という回答であった。(図7)

「拠点病院診療案内2009-2010」に掲載されている拠点病院375施設中、診療案内に担当医師の記載がある施設は91.7% 344施設、看護師48.0% 180施設、薬剤師48.8% 183施設、カウンセラー33.9% 127施設であった。(図8)

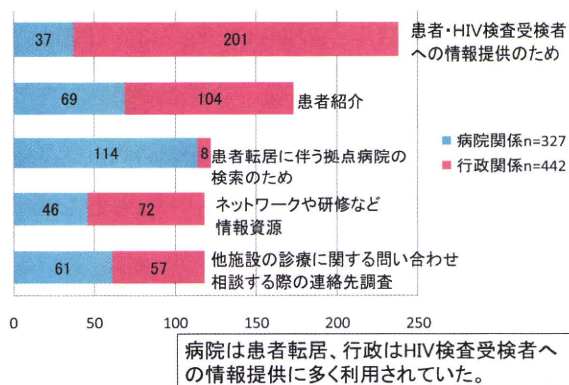


図3 どのようなことに利用されましたか? ※複数回答

◆「診療案内」の内容に関すること

より細かい診療実績。予約の有無。自立支援使用の可否。正確な診療日・時間・担当者。夜間や休日年末年始の対応の有無。地域連携の窓口担当部署。担当MSW。産科歯科など他科の受け入れ状況。患者へのサポート体制。

◆「診療案内」の形態に関すること

ホームページでの一括掲載(希望多数あり)。添付CDを使いやすく。見やすくわかりやすい。毎年利用しやすくなっている。拠点病院診療案内の存在は定着してきていると思う。

業務に即して随時利用されているためか、最新かつ正確な情報を求める声が多数あった。また本診療案内の継続発行が周知を促し、改訂が使いやすさの評価を上げていると考えられた。

図5 他に掲載が必要であった情報とその他の意見

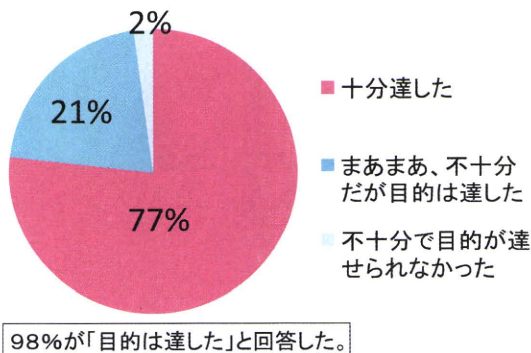


図4 「診療案内」の利用目的は達せられましたか?

回答数は305通。回答施設数は157施設。複数人回答があった施設は53施設。回答者の職種別割合は、医師44%、看護師20%、MSW13%、薬剤師9%、心理職5%、事務6%、その他1%、無回答2%。

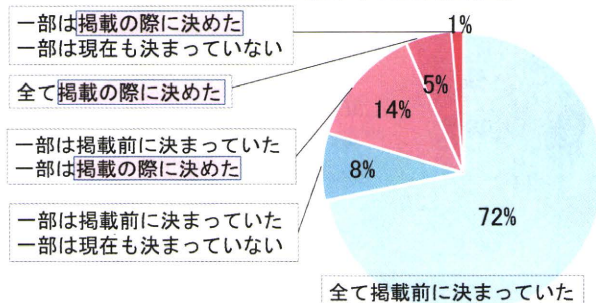


図6 診療案内に掲載するために担当者を明確化したことがあったか?

D. 考察

アンケート調査結果から、「診療案内」は主に患者・HIV抗体検査受検者のために活用されていることがわかった。調査前は、病・病連携が主な活用目的ではと推測していた（拠点病院の患者数二極化を見たときにこの診療案内は機能しているのか、という推測もあった）が、実際の回答反応は配布数が多いとはいえ行政からが多く、活用機会も医療関係より若干ながら多いなど、この「診療案内」が保健所等行政と医療機関を結ぶ役割をも果たしていることが今回確認できた。

また、改めて患者紹介において「診療案内」が紹介先・連携先を決定する際の情報源として活用されていることが確認でき、今後より利用状況に即した情報掲載の必要性が示された結果となった。

利用経験は50%とやや低い印象のある結果となったが、全国の保健所ではHIV抗体検査会を継続しておこなっており、医療機関と同様、いつでも陽性者に対応するか予測できない。これまで陽性告知が未経験な場合にこそ、担当者氏名やHIV診療実績、その施設のHIV診療詳細が明記されているこの診療案内は必携となるのではと考えられた。（その他の意見でも「検査相談事業を実施するにあたり心強い情報源」「保健所においては必携の冊子」というコメントもいただいた。）

アンケート4)の結果からは、「診療案内への掲載依頼前に掲載事項は決まっていた」という回答が多数ではあったが、「掲載依頼の際に担当者を決めた」とする回答が20%あり、掲載依頼により担当者の明確化が促されたと考えられる。

2009-2010年版の看護師、薬剤師、カウンセラーの担当者記載は50%以下であるが、「掲載依頼の際に決定した事項」に看護師、薬剤師、カウンセラーが挙げられたように、2009-2010年度版からコメ

ディカル担当者欄を設け、掲載依頼をしたことにより、特にコメディカル担当者の明確化が進んだ。

今後も各職種の担当者掲載を続けることで、担当者の明確化が継続的につながり、「自施設の診療体制の振り返りや整備」、「拠点病院としての職員の意識向上」への働きかけとなる可能性がある。

これらのことより、拠点病院に対しての定期的な診療情報の掲載依頼は重要であり、本診療案内がHIV診療体制整備の一助になったと考える。

E. 今後の課題

多数希望があったウェブ公開を実現し、より利用者のニーズにあった最新かつ正確な情報を提供できるようにしたい。また、年毎に情報担当職員を中心として考察・評価を加え改善していき、エイズ拠点病院の診療案内として標準化を目指したい。

謝辞

本発表にあたり、アンケートにご協力いただいた皆様に感謝申し上げますとともに、この貴重な機会を与えてくださった研究代表者の山本政弘先生、濱口元洋先生、矢永由里子先生、各ブロック医療体制班研究分担者の先生方に御礼申し上げます。

研究協力者

- 田村恵子（北海道大学病院・財団法人エイズ予防財団リサーチ・レジデント情報担当）
- 辻典子（石川県立中央病院・財団法人エイズ予防財団リサーチ・レジデント情報担当）
- 小塚雅子（名古屋医療センター・財団法人エイズ予防財団リサーチ・レジデント情報担当）

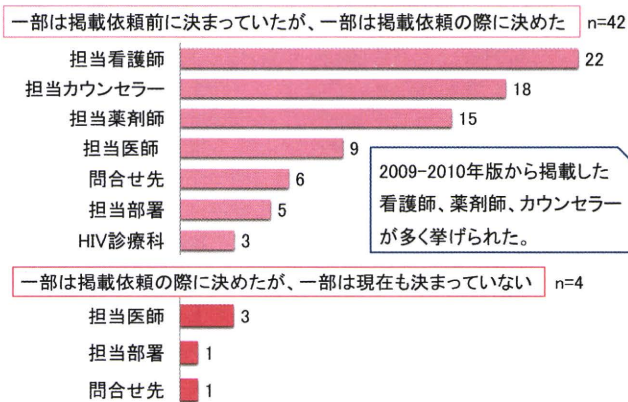


図7 掲載依頼の際に決定した事項 ※複数回答

	医師	看護師	薬剤師	カウンセラー
担当者氏名記載	90.4%	47.2%	48.0%	30.9%
役職名等記載 (各科担当医、 外来窓口担当、 派遣カウンセラー等)	1.3%	0.8%	0.8%	2.9%
合計記載率	91.7%	48.0%	48.8%	33.9%
記載施設数 (全施設数 375)	344	180	183	127

図8 職種別担当者記載率

井内亜紀子（大阪医療センター・財団法人エイズ予
防財団リサーチ・レジデント情報担当）

濱本京子（広島大学病院・財団法人エイズ予防財団
リサーチ・レジデント情報担当）

井上 緑（九州医療センター・財団法人エイズ予防
財団リサーチ・レジデント情報担当）

矢永由里子（財団法人エイズ予防財団企画課）

濱口元洋（愛知県赤十字血液センター）

発表

第24回日本エイズ学会学術集会総会、東京都、
2010年11月

「〔拠点病院診療案内〕の作成効果の検討 その
1～利用者の背景と活用状況の分析～」

「〔拠点病院診療案内〕の作成効果の検討 その
2～拠点病院の回答から今後の課題へ～」

II. 分担研究報告書



北海道ブロックのHIV医療体制整備

研究分担者 小池 隆夫

北海道大学大学院医学研究科 病態内科学講座・第二内科 教授

研究要旨

北海道ブロックにおけるHIV感染症の診療水準向上のため、患者動向や各拠点病院の診療実績、活動状況を分析した。また、北海道ブロック内でHIV診療に関する研修会を開催し、各職種における診療水準の向上を図った。患者動向では、本年度の北海道ブロック内の新規HIV患者数/AIDS発症者数は、昨年度と比較して減少していたが、自発検査の受検者の数も減少しており、見かけ上の減少の可能性が考えられた。研修会に関しては、北海道HIV医療者研修会において参加者同士のディスカッションを含めた事例検討を行い、他職種との連携の強化を図るなどの新たな試みを行った。出版物としては、「HIV・HCV重複感染症診療ガイドライン 第4版」および「HIV・HCV重複感染患者さんの手引き 第4版」を刊行し北海道内のHIV・HCV重複感染症診療水準の向上を図った。また、「北海道HIV/AIDS情報」のホームページを開設し、医療従事者だけでなく一般の方へのHIV/AIDSに対する知識の向上に対しても寄与した。次年度以降もこれらを継続するとともに、HIV診療水準のさらなる向上のために医療体制の整備を進めていく予定である。

A. 研究目的

北海道ブロックにおけるHIV感染症の診療水準の向上を目的とした。

(倫理面への配慮)

アンケート調査や研修会でのデータ解析、症例呈示においては、患者個人が特定されない等の配慮を行った。

B. 研究方法

北海道ブロック内の拠点病院へアンケート調査を行い、患者動向、診療実績や活動状況を分析した。また、北海道ブロック内で、ブロック拠点病院に中核拠点病院を加えた体制でHIV診療に関する研修会を開催し、各職種における診療水準の向上を図った。なお、これらの調査及び研修会の一部は、北海道との共同で行った。また、HIV・HCV重複感染症診療に関するマニュアル、研修会の記録集を刊行した。さらに、北海道内の医療従事者および一般の方を対象とした北海道HIV/AIDS情報のホームページを作成した。

C. 研究結果

1. 北海道ブロック拠点病院および北海道大学病院の診療実績と活動状況

平成22年12月末現在の北海道ブロックにおけるHIV/AIDS患者の累積数を図1に示した。集計時点では合計262名で、内訳はHIV感染者157名(59.9%)、AIDS発症患者105名(40.1%)であった。そのうち本年度の新規のHIV感染者は16名、AIDS発症患者5名であり、昨年と同時期と比較するといずれも減少していた。札幌市ではHIV感染者9名AIDS発症者0名、札幌市以外ではHIV感染者7名AIDS発症者5名であり、地域によりHIV感染者とAIDS発症者の比率に差がみられた。感染原因別

のHIV/AIDS患者数を図2に示した。本年度も感染原因別で最も多かったのは男性の同性間性的接触であり、全体の61.9%であった。その他の感染原因の比率もこれまでの比率とほぼ同様であった。年齢区

別のHIV/AIDS患者数を図3に示した。本年度もこれまでと同様30歳代が9名（42.9%）と最多であり、以下40歳代が5名、50歳代、20歳代がそれぞれ3名であった。

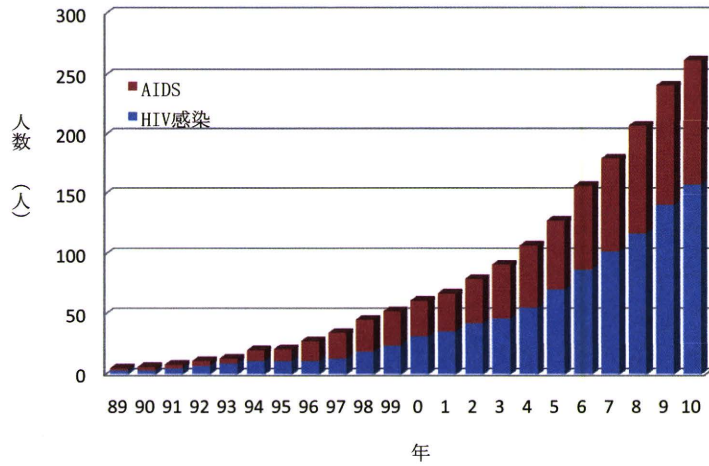


図1 北海道におけるHIV・AIDSの累積患者数

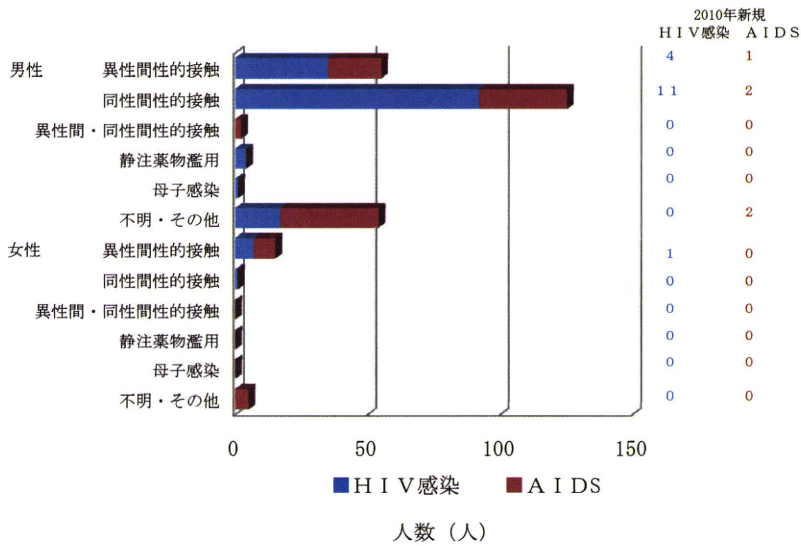


図2 北海道における感染原因別HIV・AIDSの累積患者数

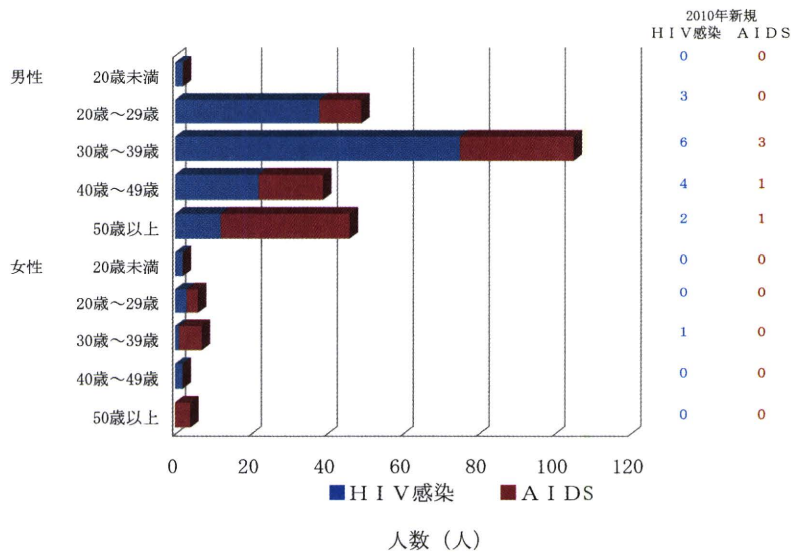


図3 北海道における年齢区分別HIV・AIDSの累積患者数

北海道の各拠点病院のHIV/AIDS患者の診療状況を表1に示した。2010年11月1日現在通院中の患者数では、北海道大学病院が147名（57.0%）と最も多くを占めていた。地域別では、北海道大学病院を除いた道央・道南地区が59名（22.9%）、道北・オホーツク地区が23名（8.9%）、道東地区が29名（11.2%）であり、道央圏に患者が集中する傾向には変化がなかった。道内19の拠点病院中でこれまでにHIV/AIDS患者の診療経験が全くない施設が、昨年は4施設であったが、本年度は3施設となり、累計の患者数が5症例以下の施設は、昨年10施設であったが、本年度は8施設となっていた。また、拠点病院に対しておこなった活動状況に関するアンケートでは、「エイズ医療に関する学会や研究会への参加」は14施設（73.7%）が実績ありと回答しており昨年と同様であったが、「院内研修や勉強会の開催」に関しては、11施設（57.9%）が実績ありと回答しており、昨年の8施設と比較して増加がみられた。

北海道大学病院の診療状況は、2010年の年間新規患者数が16名であり、この2年間減少傾向にあり、累積患者数は224名となった。活動状況としては、後述する北海道ブロックの研修会を主催または各地域の研修会の支援を行った。また、本年度は「HIV・HCV重複感染症診療ガイドライン」改訂第4版および患者用パンフレット「Heartec」改訂第4版を刊行し、北海道内拠点病院をはじめ、全国の関係機関、および患者へ配布した。さらに、後述する「北海道HIV/AIDS医療者研修会」の記録集を刊行した。また、本年度は「北海道HIV/AIDS情報」とい

うホームページを新たに開設し、医療従事者や一般・患者さんのHIV/AIDSに対する知識の向上を図った。

2. 北海道ブロック内の研修会等の開催状況

北海道ブロックでは、3つのブロック拠点病院と1つの中核拠点病院の4施設を、北海道全体を担当する北海道大学病院と3つの地域を担当する3病院（札幌医科大学病院、旭川医科大学病院、釧路労災病院）に分けて、研修会等を主催する体制をとっている。本年度は平成22年4月26日に各施設の代表からなる実務者会議を開催し年間の計画を立てた。そのうち、平成22年度に北海道大学病院が主催した北海道ブロック全体研修会を表2に示した。5月29日に「平成22年度北海道HIV/AIDS医療者研修会」を実施したが、本研修会は職種を問わず参加可能な研修会で、本年度は105名の参加があった。また、昨年度までは前述の医療者研修会に合わせて職種別の研修会を行っていたが、アンケート調査にて研修の密度が濃すぎるとの指摘もあったため、本年度は全体の医療者研修会とは別の日程で、看護師、カウンセラー、MSWの研修会を開催した。また、昨年度から行っている北海道大学病院内のHIV学習会は、本年度も3回（5/19、9/15、1/12）開催し職種間の相互理解や連携を図った。その他、各地域で研修会等を開催し、地域内の連携とHIV/AIDS診療に対する知識の向上を図った。

表1 北海道ブロックの拠点病院別患者数

	10/09/08	累計	現在数		10/09/08	累計	現在数
北海道大学病院	7/25/30	224	147	【道北・オホーツク地区】			
				旭川医大病院	0/1/13	19	10
				旭川医療センター	0/0/0	0	0
【道央・道南地区】				市立旭川病院	1/0/1	9	4
札幌医大病院	2/7/8	56	34	旭川赤十字病院	0/0/0	3	0
市立札幌病院	1/2/1	12	8	旭川厚生病院	0/0/0	1	0
北海道がんセンター	0/0/0	2	1	北見赤十字病院	1/1/0	9	9
北海道医療センター	1/0/0	6	1	道立紋別病院	0/0/0	0	0
市立小樽病院	1/0/0	5	3	【道東地区】			
市立函館病院	4/2/1	13	12	釧路労災病院	1/2/1	16	13
道立江差病院	0/0/0	0	0	市立釧路病院	2/2/2	9	2
				釧路赤十字病院	1/1/1	2	1
				帯広厚生病院	4/0/4	21	13

2010年11月1日現在

D. 考察

北海道ブロック内の新規HIV患者数/AIDS発症者数や北海道大学病院での新規患者数は、昨年度と比較して減少していたが、保健所などで抗体検査を受けた受検者の数が減少していたと報告されていることから、見かけ上の減少の可能性があり、実際の動向に関しては今後の経過を追っていく必要があると思われた。昨年は新型インフルエンザの影響で全国的に自発検査の受検者数が減少したと言われているが、本年度も引き続き受検者数が少なかったことから、HIV感染症に対する意識の低下が懸念された。また、札幌市と比較すると札幌市以外でのAIDS発症者の比率が高かったことから、全道規模でのHIV/AIDS検査の啓発活動が必要と考えられ、「北海道HIV/AIDS情報」のホームページ開設にいたった。これまでも北海道のHIV/AIDS情報サイトは存在したが、今回全面改定を行い、一般の方にも多く活用してもらえるように、イラストを多用するなど、より親しみやすいサイトとすることを目標に作成した。実際にホームページをみて検査をうけにきた方や電話相談をしてきた方もおり、広く閲覧されていると考えられ、一般の方へのHIV/AIDSに対する知識の向上に対して成果が得られているものと思われた。

北海道ブロック内の拠点病院へのアンケート調査の結果からは、少数例ではあるが診療実績のある施設が増え、それに伴って院内研修会や学習会を行う施設も増加していたことから、一例でも実際の症例を経験することによって、HIV診療に対する意欲が

向上するものと思われた。今後は、ブロック拠点病院に通院中で落ち着いた症例などを、積極的に地元拠点病院に診療の継続を依頼するなど、少しずつでも症例を経験させていくことも重要と考えられた。

北海道内拠点病院関係者のHIV診療水準の向上については、道内各地区において北海道の職員も交えて協議会を行い、北海道内のHIV/AIDS患者の現状についての意見交換や医療従事者等に対する研修会の企画を行った。これまでの研修会は主に札幌市や釧路市などの比較的大きな都市で開催していたが、HIV診療の経験の少ない地域での啓発活動が必要と考え、今年度は江差町において研修会を行った。また、本年度は「HIV・HCV重複感染症診療ガイドライン 第4版」および「HIV・HCV重複感染患者さんの手引き 第4版」を刊行し、北海道内拠点病院を始めとした医療機関に配布した。本マニュアルは、血液内科、肝臓内科、移植外科の各専門担当者による執筆で構成されており、北海道内のHIV・HCV重複感染症診療の一助となるものと考えている。毎年1回開催している「北海道HIV/AIDS医療者研修会」では、今回新たな企画として、症例を提示して参加者同士でディスカッションしてもらおうという事例検討の場を設けた。これまで、他院の他職種のスタッフと意見を交換する場が少なかったことから、この事例検討では職種間の連携を深めることを目的とした。開催後のアンケートにおいても、職種の枠を越えた討論ができて、新たな視点から患者のことを考えることができたと評価されており、今後のHIV診

表2 北海道大学病院が主催した全道研修会

平成22年度北海道HIV/AIDS医療者研修会 日時：平成22年5月29日(土) 9:00-16:30 場所：札幌（北海道大学病院） 内容：全体研修（1日） 講演3題（HIVの基礎知識、HIVと制度利用、抗HIV薬の使い方）
平成22年度北海道HIV/AIDS医療者研修会専門職研修（MSW） 日時：平成22年9月4日(土) 場所：札幌（北海道医療大学）
第1回北海道エイズ治療拠点病院看護師研修会 日時：平成22年10月2日(土) 場所：札幌（北海道大学病院）
平成22年度北海道HIV/AIDS医療者研修会専門職研修（カウンセラー） 日時：平成22年10月30日(土) 場所：札幌（北海道大学病院）
第2回北海道エイズ治療拠点病院看護師研修会 日時：平成23年2月5日(土) 場所：札幌（北海道大学病院）