

会を継続することが有用であると考え。また、他の県においても、中核拠点病院が中心となって、各県病院薬剤師会および県薬剤師会へ働きかけて薬局薬剤師に対する研修会を開催していくことが望まれる。[分担：畝井浩子]

3-5. ソーシャルワーカーを対象とした研修会

3-5-1. 目的

中国四国ブロック内の拠点病院に勤務するソーシャルワーカーをHIVケアチームの一員として参画できるように育成することである。

3-5-2. 方法

2010年10月2～3日に広島県三原市内のホテル及び県立広島大学三原キャンパス内にて会議と2本立てで開催した。本年は長期療養支援と患者の高齢化に伴う要介護に焦点をあてた内容となった。院外講師としては、友田安政氏（横浜市立大学付属病院）と大下由美准教授（県立広島大学保健福祉学部）を招聘した。

3-5-3. 結果

参加者は、中国四国地方のエイズ治療拠点病院に勤務するソーシャルワーカー16人と国立病院機構九州医療センターのソーシャルワーカー1人、計17人であった。講義の後「HIV/AIDS患者へのロールプレイによる援助技術の体験的学習」と題して、患者への支援を体験学習した。それにより問題解決のスキルを会得した。

ソーシャルワーカーにおける問題解決とは、クライアントの訴えが解消され、社会適応スキルが向上するトランズアクションの力学の生成にある。

3-5-4. 考察

研修会を通じて、理論的学習プログラムで提示した概念を実践学習プログラムに取り入れて、具体的な支援技術と結び付く形で研修会が行われたことで、参加者の概念の理解が深まり、日常の実践を振り返ることにつながったと考える。今後も焦点を変えて、同様の研修会を継続することで、どのような問題に対しても対応できるソーシャルワーカーの育成に努めていく必要があると考える。

3-6. 心理士（カウンセラー）を対象とした研修会

3-6-1. 目的

中国四国地方のエイズ拠点病院に勤務するカウンセラー及びエイズ派遣カウンセラーが、HIV感染症の基礎知識を得るとともに、クライアントであるHIV/AIDS患者の訴えを傾聴し、よりよい支援ができるようになること、特に告知直後の有効な心理的支援が行えるようになることを目的とする。

3-6-2. 方法

従来から行われている広島県臨床心理士会が主催する臨床心理士およびソーシャルワーカーを対象とした「中国四国ブロックHIV/AIDS専門カウンセラー研修会」への協力と共に、2010年5月25日に派遣カウンセラーの本院への実地見学研修を行った。

3-6-3. 結果

参加者は5名であった。約1時間の講義「心理士のためのHIV/AIDS基礎知識と告知直後カウンセリングの実際」の後、演習および外来で行われているカンファレンスの見学を行った。参加者は、HIV/AIDS患者のカウンセリングの実情を理解するとともに、派遣される機会が多いと想定される保健所などの連絡先、陽性告知等に関する連携を理解した。

3-6-4. 考察

派遣カウンセラー制度は、県が母体であるためにその予算により左右される運命にある。また派遣カウンセラー制度を利用しなければ、次年度は不要としてカットされる自治体もある。中国地方9県と広島市を含む10自治体は派遣カウンセラー制度が存在し、その依頼先は明らかにされているが、利用率の低さからほとんど機能していない自治体も存在する。HIV感染告知のハードルが上がりつつある現状では、派遣カウンセラーの必要性も以前に比べ低下していることは否めないが、一方で医師などの不用意な告知により専門医療機関へつながらないケースも依然として存在する。そのため、今後も派遣カウンセラー制度を維持する必要がある、当該カウンセラーのスキルアップが重要である。さらにこの制度の存在を拠点病院や保健所だけでなく、一般病院や開業医レベルにまで広くアナウンスし、利活用してもらうことも今後の課題として挙げられる。

3-7. 四国地方の拠点病院のケア提供者（多職種）を対象とした研修会

3-7-1. 目的

四国地方の拠点病院に勤務あるいは患者のケアにあたるケア提供者に対し、「HIV/AIDSケア」に関する研修を行うことで、この地域の患者の医療・看護・ケアを充実させる。ひいては、患者の早期に見つけ“いきなりエイズ”で発見される率を減らすとともに、エイズ発症患者においても有益な治療を提供することを目的とする。

3-7-2. 方法

本院スタッフと四国4県の中核拠点病院のスタッフにて2010年7月に会議を行い、研修会の立案を行った。今年度は対象を多職種（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ソーシャルワーカー、カウンセラー）とし、内容は特にカウンセリングマインドの会得あるいはコミュニケーションスキル向上に焦点を当てた。対象は四国地方の中核拠点病院及び拠点病院に勤務する医療スタッフと派遣カウンセラーとした。院外講師として笠井大介医師（国立病院機構大阪医療センター）を招聘し、ファシリテーターを石田弓氏（広島大学）に依頼し、2010年12月25～26日の1泊2日で行った。なお研修会の特性より参加者は30人程度に絞った。

3-7-3. 結果

参加者の内訳は、医師5人、歯科医師1人、薬剤師7人、看護師12人、ソーシャルワーカー5人、カウンセラー2人の計32人であった。中核拠点病院のスタッフがほとんどで、拠点病院からの参加は愛媛2施設、香川1施設、であった。ロールプレイ後多職種が混合した4つの小グループに分かれてディスカッションを行った。その中で他の職種でしか分からない支援法、カウンセリングマインドの情報共有ができた。

3-7-4. 考察

研修会終了後本院スタッフと四国4県の中核拠点病院のスタッフで研修会の今後について検討した。参加者の反応はおおむね良好であったため内容はこのままでよいものの、中核拠点病院以外の参加者が少ないことが問題点として挙げられた。そのため次年度は参加しやすくするために、6月に開催し、診療実績の少ないスタッフ宛に重点的に案内を送り、

かつそれらを優先的に参加させるよう選定を行うこととした。今後詳細を決めていく必要がある。“四国地方には患者が少ない”という先入観をなくして患者を見逃さずに早期にエイズの状態で診療することをできるだけ減らすことが、この研修会の参加者に臨むものである。そのために今後はある程度患者を診療できる中核拠点病院ではなく、拠点病院さらに一般病院にまですそ野を広げていく必要があると思われる。

[4] その他エイズ関連の情報提供及び臨床研究

4-1. 中四国エイズセンターホームページ

昨年ウェブデザインを一新し（<http://www.aids-chushi.or.jp>）、見やすいとの好評を得ている。今年度は英語版を作成し年度中にupする予定である。

4-2. 出版物

ブラックウェルサイエンス社発行の“Haemophilia & Haemostasis”について、学術目的での配布で販売しないことを条件に無料で日本語翻訳権を取得した。内容を5人がそれぞれ得意とする分野を翻訳し、さらにそれぞれの訳者が調べた事項を“ワンポイントメモ”で追記した。エイズ拠点病院やブロック拠点病院では血液製剤による感染者も依然として多く診療している。そのため、当該患者からHIVだけでなく血友病の診療もできることを望まれることも多い。その時に役立ててもらうために、このような本を日本語訳した。2011年2月に発行し全国の拠点病院に1冊ずつ送付した。反響は大きく追加注文の要望が後を絶たないため、在庫終了後は次年度に増刷することを考慮している。

4-3. 臨床研究

現在医師主導型自主研究として国立国際医療研究センター、エイズ治療研究センターの岡慎一センター長のもと、「アタザナビルを固定しツルバダとエプジコムを無作為割り付けしその効果と安全性を見る研究」（通称：ET study）に参加している。また他班ではあるが、HIV診療ネットワークの利活用に関する研究班（菊池班）やHIV薬剤耐性に関する研究班（杉浦班）にも参加している。また抗HIV薬における血管系副作用に関する研究を準備しており、来年度本学倫理審査委員会での審議・承認後開始する予定である。

D. 考察

[4] で述べた情報発信や臨床研究は、エイズブロック拠点病院の使命として今後も継続していく必要がある。HIV感染症は新規治療薬の開発や治療ガイドラインの改定のスピードは他の疾患に例を見ないものである。いち早く情報をとらえて、その整合性・可能性を判断して我々なりに咀嚼して提供しないと、患者に混乱を与えるだけでなく、ブロック拠点病院としての役割も果たせなくなる。前述の各職種向け、または多職種による研修会の実施と継続は、この地域のHIV/AIDS患者にケアを提供するために有用であり、今後とも継続していく必要があると考えられた。

E. 健康危険情報

特になし

F. 研究発表

1. 発表論文

- 1) 藤井輝久、感染症 ウイルス性肝炎—HIV感染症に伴う肝胆道系合併症、日本臨床別冊肝・胆道系症候群I、64-69、2010.
- 2) 藤田啓子、専門薬剤師Up-to-Date HIV感染症抗HIV薬による薬剤性気分障害を来した1例、月刊薬事、52 (7) : 1053、2010.
- 3) 鍵浦文子、わが国のAIDS医療体制、HIV感染症/AIDSの動向、成人看護学慢性期看護論、2 : 321-323、2011.
- 4) 藤井輝久、エイズ検査の勧め方、広島市医師会だより、531 : 4-6、2010.
- 5) 喜花伸子、HIV検査前後対応のポイント、広島市医師会だより、531 : 6-7、2010.
- 6) 高田昇、エイズ診療は連携の時代 広島の現状、広島県内科学会誌、11 : 67-71、2010.

2. 学会発表

- 1) 服部純子、椎野禎一郎、瀧永博之、林田庸総、吉田 繁、千葉仁志、小池隆夫、佐々木悟、伊藤俊広、内田和江、原孝、佐藤武幸、上田敦久、石ヶ坪良明、近藤真規子、今井光信、長島真美、貞升健志、古賀一郎、太田康男、山元泰之、福武勝幸、加藤真吾、藤井毅、岩本愛吉、西澤雅子、仲宗根正、岡慎一、伊部史朗、横幕能行、上田幹夫、大家正義、田邊嘉也、渡辺香奈子、渡邊大、白阪琢磨、小島洋子、森治代、中桐逸博、高田昇、木村昭郎、南留美、山本政弘、松下修三、藤田次郎、健山正男、杉浦 互、2003～2009年の新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性頻度の動向、第24回日本エイズ学会学術集会（平成22年11月24日～26日、東京）
- 2) 太刀掛咲子、畝井浩子、関野由希、藤田啓子、齋藤誠司、藤井輝久、高田昇、木村昭郎、木平健治、広島大学病院におけるラルテグラビルの使用状況と精神症状の副作用調査、第24回日本エイズ学会学術集会（平成22年11月24日～26日、東京）
- 3) 関野由希、藤田啓子、太刀掛咲子、畝井浩子、藤井輝久、齋藤誠司、木村昭郎、高田昇、木平健治、院外処方せん応需薬局における抗HIV薬処方に対する意識調査について、第24回日本エイズ学会学術集会（平成22年11月24日～26日、東京）
- 4) 喜花伸子、品川由佳、内野悌司、兒玉憲一、濱本京子、船附祥子、鍵浦文子、藤井輝久、木村昭郎、広島県内の新規派遣カウンセラー養成の取り組み—HIV告知直後カウンセリングに携わる不安軽減を目指して—、第24回日本エイズ学会学術集会（平成22年11月24日～26日、東京）
- 5) 齋藤誠司、鍵浦文子、小川良子、藤井輝久、高田昇、木村昭郎、ART施行例における脂質異常症合併例の考察、第24回日本エイズ学会学術集会（平成22年11月24日～26日、東京）
- 6) 鈴木智子、田村恵子、須貝 恵、辻典子、小塚雅子、井内亜紀子、濱本京子、井上 緑、矢永由里子、濱口元洋、山本政弘、「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～、第24回日本エイズ学会学術集会（平成22年11月24日～26日、東京）
- 7) 須貝 恵、田村恵子、鈴木智子、辻典子、小塚雅子、井内亜紀子、濱本京子、井上 緑、矢永由里子、濱口元洋、山本政弘、「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の今後の課題～、第24回日本エイズ学会学術集会（平成22年11月24日～26日、東京）
- 8) 藤田啓子、関野由希、太刀掛咲子、畝井浩子、村上信行、豊見雅文、藤井輝久、齋藤誠司、木村昭郎、高田昇、木平健治、HIV感染症及び抗HIV薬処方せんに対する薬局薬剤師に対する意識について、第20回日本医療薬学会（平成22年11月13～14日、千葉）
- 9) 藤井恵子、景山恵梨香、大塚和歌子、内藤千鶴、HIV/AIDS脳症患者への関わり～告知のあり方～、第16回HIV/AIDS看護学会JANAC総会・研究発表会（平成23年2月20日、大阪）

G. 知的財産権の出願・登録状況

特になし



九州ブロックのHIV医療体制整備

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

研究要旨

昨今大都市だけでなく、九州のような地方においてもHIV感染の拡大が認められる。その一方、従来の拠点病院制度だけでは地方におけるHIV診療の継続が困難な面がでてきている。これらを解決するため、新たに中核拠点病院が設置され、ブロック拠点病院－中核拠点病院－拠点病院の枠組みが構築され、地域におけるHIV医療の均てん化が図られた。しかしながら、治療の進歩に伴う療養の長期化による患者の高齢化や疾患そのものや肝炎など合併症に伴う障害などより、拠点病院だけでなく、各種専門施設、療養施設、介護施設、二次病院などとの連携の必要性もでてきている。

今回我々はこのような各県の中核拠点病院を中心として、各拠点病院のさらなるレベルアップ、均てん化を図るとともに、長期療養に伴う各種専門病院や二次病院、療養施設、介護施設などとの連携促進を目的として研究活動を行なった。

A. 研究目的

九州ブロックのような地方でも、最近ではどの地域においても患者の増加が目立ってきており、地方におけるエイズ診療上の必要性はより一層高まってきたといえる。平成21年の新型インフルエンザ騒動の影響で保健所等における検査件数の減少に伴い、感染者報告数は若干頭打ちの状況となっているが、その一方、エイズ発症してみつかる患者数は確実に増加してきており、今まで以上に水面下での感染の広がりが危惧されている。またエイズ医療そのものの向上により患者の予後改善とともに患者高齢化や肝炎や腎疾患など多くの合併症の問題がでてきており、拠点病院だけでなく多くの専門医療機関との連携や介護なども含めた慢性期医療体制の構築、地域における医療連携の必要性がでてきているといえる。本研究はこのような地方におけるエイズ医療の変化の把握と地方におけるエイズ医療向上を目指して行なったものである。

(倫理面への配慮)

本研究においては患者人権とくにプライバシーの保護は重要であり、特に配慮を行なった。

B. 研究方法 C. 研究結果 D. 考察

1. 九州ブロックの現状解析

1) 九州ブロック拠点病院を中心とした九州ブロックにおける患者増加の解析

B. 研究方法、C. 研究結果、D. 考察

九州ブロックにおいても、平成21年よりの新型インフルエンザの影響で、21年度以降検査事業がやや低調となったため、感染者報告数はいくつかの県で頭打ちとはなっているが(図1、2)、しかしその一方エイズ発症してみつかる患者は減少していない。図3は福岡県における保健所での検査数と感染者患者報告数を並べたものであるが、これをみてもわかるようにエイズ患者は増加しているが、保健所検査が減少するのに同調して発症前の感染者の報告が減少していることがわかる。九州ブロック全体においても平成22年新規報告総数(速報値)102人のうちエイズ患者43人(約42%)であった。これは平成21年までの約35%と比較すると大幅に増加しており、検査事業の低調化にともない発症前にみつかる感染者が減少しただけであり、感染拡大そのものは相変わらず持続していると考えられる、あるいは自らの感染を知らない感染者の増加により水面下ではさらに拡大傾向は増大しているとも考えられる。

またブロック拠点病院においても平成23年初頭で400名近い患者が来院している（図4）。これらの患者のうち新規に感染が判明した患者の解析を行った。（図5）平成17年以降一段と新規患者の増加が認められる。以前報告したごとくやはり急性期の患者増加も目立つが、平成22年は特にエイズ発症してから初めて診断がつく例の増加が目立つ。またそのほとんどはMSMであり、今後これらの個別施策層に対する予防施策の重要性がより一層高まっているといえる。またさらに新規に感染が判明した患者の診断契機を解析したところ、平成16年の性感染症合併例におけるHIV抗体検査の保険収載以後、性感染症を契機として感染が判明する例の増加が認められ、これは平成22年も続いている。（図6）このことより、医療現場での抗体検査の促進が感染の

早期発見につながることで改めて示唆される。次に新規患者の当院への紹介もとを解析した。（図7、8）平成19-20年においては約3分の一が県外からの転居など、約3分の一が一般病院などからの紹介、残り約3分の一が保健所などからの紹介であったが、平成22年はやはり保健所からの紹介が減少している。これらからも早期発見例が減少していることが認められ、一番大切な早期発見早期治療が行なえないことが示唆される。このままでは水面下での感染の拡大を招くこととなり、検査相談事業における一層の努力が必要である。

2) ブロック拠点病院機能の充実

B. 研究方法、C. 研究結果、D. 考察

地方ブロックのエイズ医療向上のためには、プロ

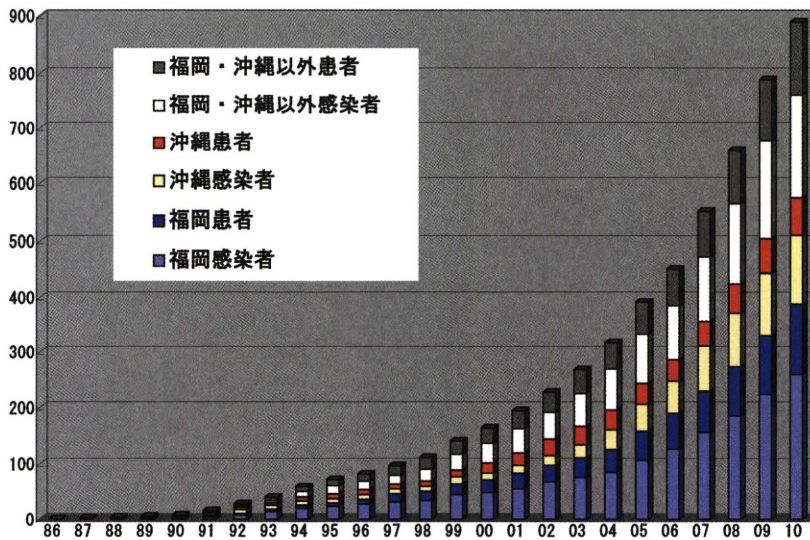


図1 九州におけるHIV感染者/AIDS患者累計報告数

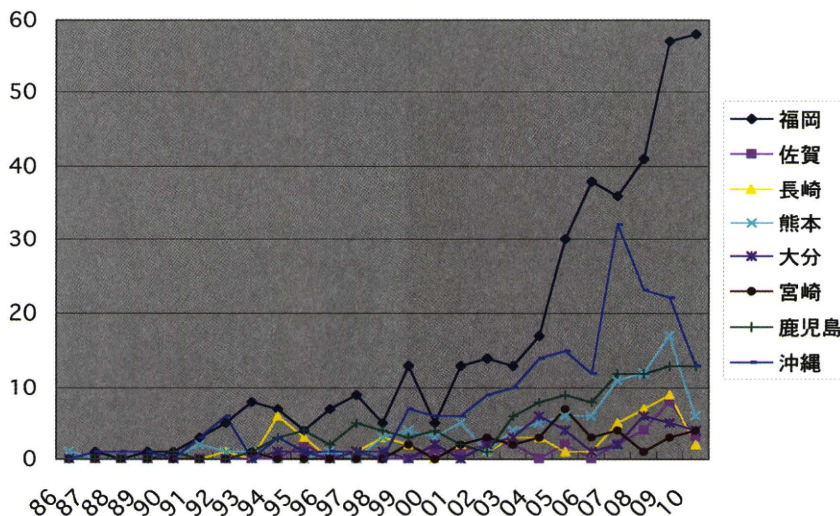


図2 九州各県におけるHIV感染者/AIDS患者年別報告数

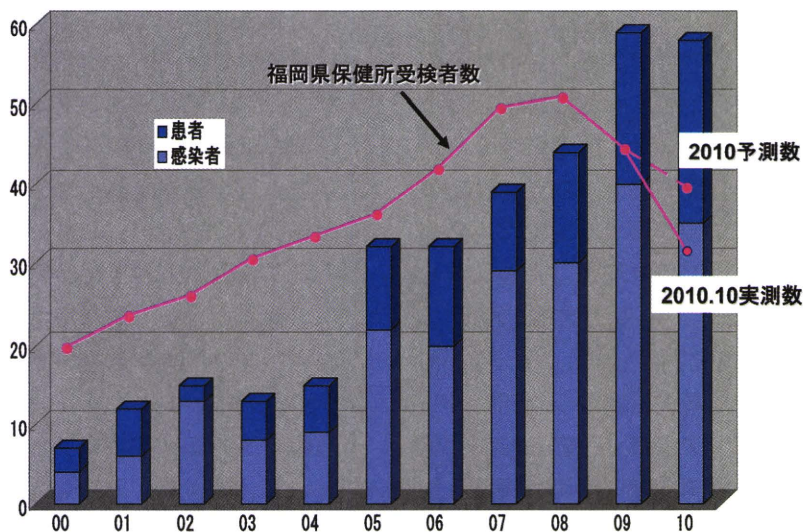


図3 福岡県保健所受検者数と感染者患者報告数の推移

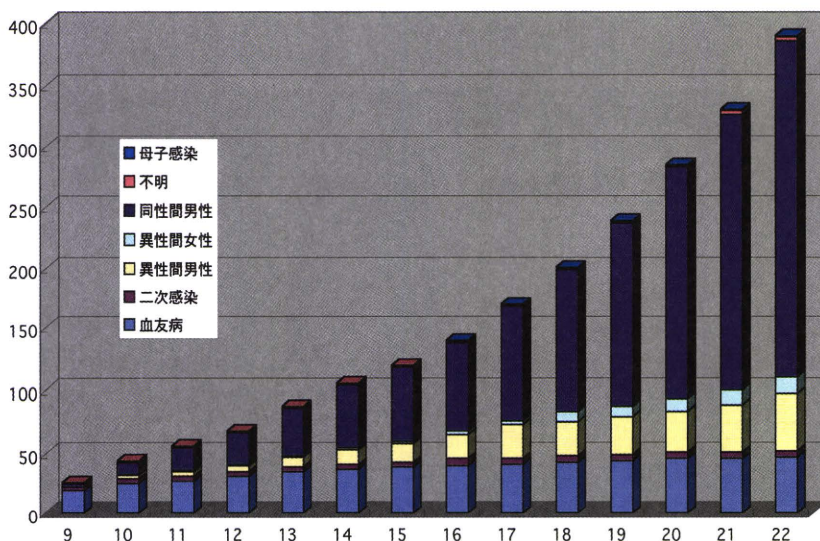


図4 九州医療センターにおける受診患者数

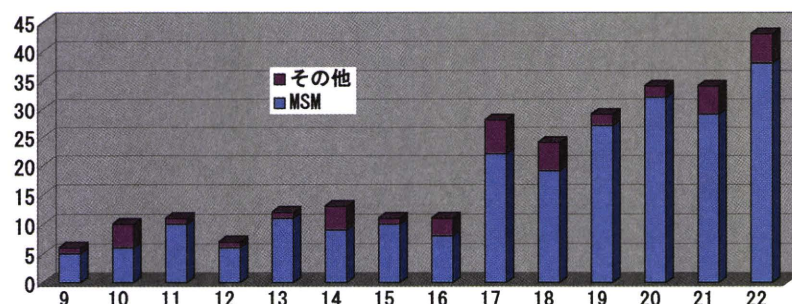
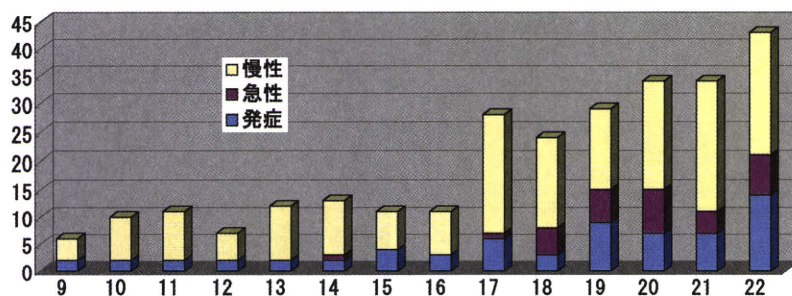


図5 新規に感染が診断された患者の解析

ック拠点病院機能の充実も必要である。今回平成22年度より九州医療センターにおいては、組織横断的センターとしてAIDS/HIV総合治療センターを設立し、多くの診療科や多職種による横断的、有機的包括医療を行なうようになった。これはHIV医療が昨今大きな進歩をみせ、死の病から病気と共存できる時代となってきている一方、長期療養に伴う多くの合併症が問題となってきており、特に肝炎などの重複感染や癌の合併、歯科診療の重要性などが顕著となってきており、ひとつの科だけでは対応が困難となってきていることも理由の一つである。そこで当センターではHIVを専門に扱う免疫感染症科だけでなく、多くの科の専任の医師を配置し、ひとりの患者を多方面から専門的、集中的に診療するコンバインドクリニックとしての機能を持たせた。

さらに次年度中にはセンター外来診察室として、プライバシー保護を重視した専用の個室診察室2室とそれに併置して専門の相談室2室に改築予定であ

る。コンバインドクリニックとして患者は大きく動き回る必要なく、複数の科を総合的に受診できるだけでなく、その後のカウンセリングや保健指導、相談なども一度に受けることができる体制となる。

2. 地方におけるエイズ医療均てん化の試み

B. 研究方法、C. 研究結果、D. 考察

この研究班では長年種々の方法を用いて格差是正、均てん化を目指してきた。今年度もブロック内各県の行政、中核拠点病院、各拠点病院の協力を得てブロック内のエイズ診療における均てん化を目的とした研修会を開催した。

1)均てん化を目指した中核拠点病院連絡会議（中核拠点病対象）

九州エイズ診療ネットワーク会議

■日 時：2010年9月17日

■場 所：国立病院機構九州医療センター

■参加者：九州ブロック中核拠点病院 医師・看

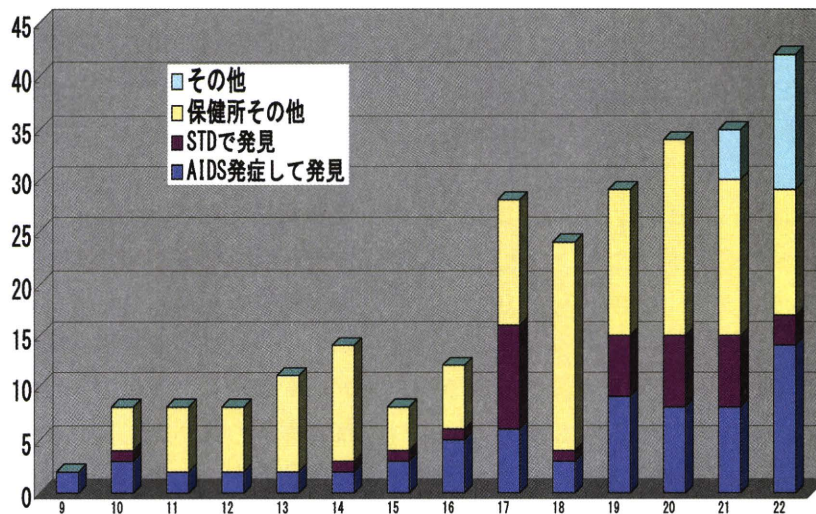


図6 新規感染者における感染判明契機

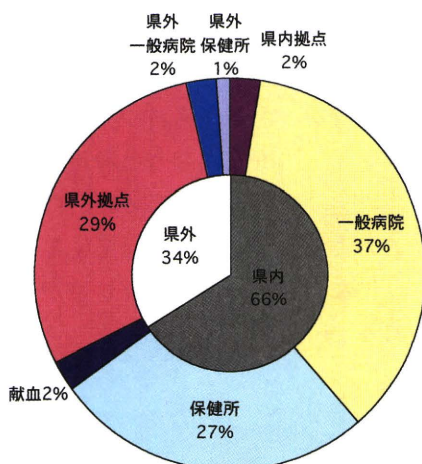


図7 紹介元 (H19-20)

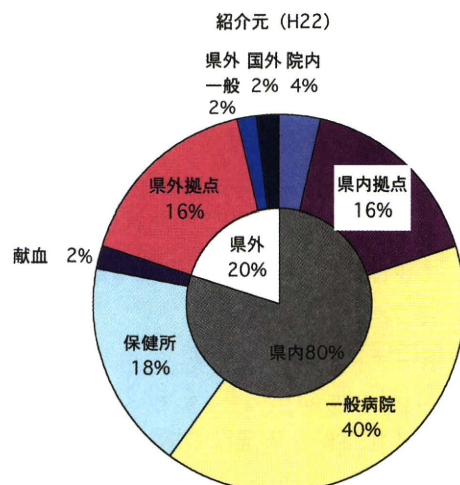


図8 紹介元 (H22)

護師・薬剤師・カウンセラー40名

2) ブロック拠点病院にブロック内各拠点病院職員を集めて行なう通常の研修会(ブロック内拠点病院対象)

第30回九州ブロックエイズ拠点病院研修会

■日 時：2010年9月17日

■場 所：国立病院機構九州医療センター

■出席者：講師2名、スタッフおよび参加者87名

3) 九州ブロックエイズ出張研修会(地方拠点病院対象)

ブロック内の地方拠点病院へブロック拠点病院および中核拠点病院より医療チームを派遣し行なう出張研修を今年度も継続した。

■日 時：2010年10月22日

■場 所：国立病院機構長崎医療センター

■出席者：講師4名、スタッフおよび参加者30名

4) 拠点病院職員実地研修

今年度も講演形式の研修会だけでなく、ブロック内拠点病院職員対象のエイズ診療における実地研修を当院にて行なった。また今年度より歯科医師、カウンセラー対象の実地研修も開始し、より一層チーム医療の充実を図った。

・ HIV/AIDS 看護研修 (5日間コース) 6/21～6/25 6名、10/25～10/29 6名

・ HIV/AIDS 医師研修 (2日間コース) 10/25～10/26 4名

・ HIV/AIDS 薬剤師研修 (2日間コース) 10/25～10/26 4名

・ HIV/AIDS 栄養士研修 (2日間コース) 10/25～10/26 2名

・ HIV/AIDS 歯科医師研修 (2日間コース) 10/25～10/26 3名

・ HIV/AIDS カウンセラー研修 (2日間コース) 10/25～10/26 8名

C. 研究結果、D. 考察

年々参加者も増え、研修終了者が地元で活躍するようになってきているだけでなく、専門職間の連携構築も行なわれ、地道ながらも実績を積み重ねてきているといえる。また今後は認定薬剤師や認定看護師などの資格研修なども考慮していく必要がある。

3. 長期療養に伴う問題点の検討

B. 研究方法、C. 研究結果

1) 地域における包括的ケア連携の構築

長期療養に伴う二次病院、療養施設、介護施設な

どにおける患者受け入れ促進などを目的として、シンポジウムや出前研修を行なった。

①福岡HIV保健医療福祉ネットワーク会議

(1) 第26回シンポジウム

■日 時：2010年7月16日

■場 所：国立病院機構九州医療センター所：

(2) 第27回シンポジウム

■日 時：2010年7月16日

■場 所：麻生飯塚病院

②福岡県HIV/AIDS出前研修会

(1) 歯科対象研修会

■日 時：2010年8月27日

■場 所：福岡大学

(2) 二次病院対象研修会

■日 時：2010年9月15日

■場 所：新小文字病院

2) 歯科診療ネットワーク構築の試み

長期療養においては特に身近な歯科診療が重要となってくる。今年度は行政との協力のもと歯科診療ネットワークを構築しようとしたが、歯科医師会の協力が得られなかったため、ブロック拠点病院を中心としたネットワークを構築し始めている。とはいえ一病院だけの努力ではネットワークは小規模のものとしかなり得ず、今後歯科医師会などの協力が必要となって来る。

3) 合併症に対する専門機関との連携

九州ブロックにおいては長崎大学に重複感染患者における肝移植研究班、副作用研究班、長期療養研究班がおかれたのを機にこれらの専門グループと連携を深め、長期療養に伴う合併症に対する医療連携を強化した。

D. 考察

今年度も地域における包括的医療を目指し、二次病院や施設などとの連携を深めるべくシンポジウムや出前研修を行なったが、歯科や維持透析施設など喫緊に必要な二次医療施設などとの連携は困難であった。今後増え続ける患者対応のためには、拠点病院だけでこのような合併症まで対応することは困難であり、今後なんらかの抜本的な対策が必要であると考えられる。

4. 早期発見早期治療に対する試みと予防啓発

B. 研究方法、C. 研究結果、D. 考察

1) HIV感染予防対策とその推進

上述したように新規感染者の多くはMSMであり、これに対する予防啓発をコミュニティセンター「haco」の運営とともに行った。詳しくは男性同性間のHIV感染対策とその介入効果に関する研究報告書参照（市川班）

2) 行政、NGOとの協働

上述したように前年度から新型インフルエンザの影響もあり、検査相談事業が低調となり、発症前に診断される例が減少し手いるため、行政およびNGOと協同し、エイズ・性感染症対策推進協議会や福岡セクシャルヘルス懇談会を開催して、検査事業促進のため、エイズデーにおける特例検査会を開催した。残念ながら今年度は大きな成果をあげることではできなかったが、次年度以降も協力して検査事業を推進して行く予定である。

E. 結論

今年度も九州ブロックにおけるHIV医療向上のため多くの研究事業を行ってきたが、上述したように検査事業の低調化や長期療養に伴う問題など次々に多くの問題が噴出してきている。今後もこれらの課題を克服すべく、研究事業を展開していかなければならない。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

原著英文

- 1) High molecular weight form of adiponectin in anti-retroviral drug-induced dyslipidemia in HIV-infected Japanese individuals based on *in vivo* and *in vitro* analyses. Minami R, Yamamoto M, Takahama S, Ando H, Miyamura T, Suematsu E. Intern Med. 2009; 48(20): 1799-875. Epub 2009 Oct 15.
- 2) Minami R, Takahama S, Ando H, Miyamura T, Suematsu E, and Yamamoto M. Human herpesvirus 8 DNA load in the leukocytes correlates with thrombocytopenia in HIV-1 infected individuals." AIDS Res Hum Retroviruses. 25(1), 1-8, 2009

原著和文

- 1) 治療後ウエスタンブロット法にて抗HIV抗体が陰性化し持続しているHIV感染症の1例 南留美、高濱宗一郎、安藤仁、山本政弘 感染症学会雑誌 83(3)、251-255、2009

学会発表

- 1) The effect of antiretroviral drug on the lipid metabolism in hepatocytes with and without HCV infection. Miinami R, Takahama S, Ando H, Yamamoto M 9th International Congress on AIDS in Asia and the Pacific (ICAAP), in Bali, Indonesia from 9-13 August 2009
- 2) CharacteriSTDcs of MSM who are 'Inconsistent' and 'Non-Condom Users': Findings of the Gay Bar Survey in Fukuoka, Japan Akitomo Shingae, Noriyo Kaneko, Satoshi Shiono, Yuya Makizono, Daisuke Kawamoto, Toshihiro Nino, Shiro Hamada3), Suguru Hashiguchi3), Kiyoko Kitamura3), Masahiro Yamamoto4), Seiichi Ichikawa1 ICAAP 2009.8.14, Bali, Indonesia
- 3) Poncet's disease 合併が疑われたHIV感染症の1例 安藤仁、高濱宗一郎、南留美、山本政弘 第83回日本感染症学会総会・学術講演会 平成21年4月23日 東京
- 4) シンポジウム「HIV感染対策におけるパートナーシップ自治体とNGOの協働」「NGOと地方行政の連携」山本政弘 第23回日本エイズ学会学術総会 平成21年11月28日 名古屋
- 5) サテライトシンポジウム「HIV陽性者のメンタルヘルスへのアプローチ～心理職が目指す予防とケアについての検討 その1～」～精神科の連携について～内科医の立場から 山本政弘 第23回日本エイズ学会学術総会 平成21年11月26日 名古屋
- 7) 福岡地域におけるHIV感染者およびAIDS患者から分離されたHIVの遺伝子解析 川本大輔、樋脇弘、高橋真梨子、南留美、山本政弘 第23回日本エイズ学会学術総会 平成21年11月28日 名古屋
- 8) RAL/ATV/RTVによるダブルブースト療法が奏効した吸収不良HIV感染症の1例 高濱宗一郎、安藤仁、南留美、山本政弘 第23回日本エイズ学会学術総会 平成21年11月28日 名古屋
- 9) 福岡におけるゲイ向け商業施設利用者を対象とした質問紙調査 新ヶ江章友、金子典代、塩野徳史、牧園祐也、川本大輔、新納利弘、濱田史朗、橋口卓、北村紀代子、山本政弘、市川誠一 第23回日本エイズ学会学術総会 平成21年11月28日 名古屋
- 10) 2003-2008年の新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性頻度の動向 服部順子、湯永博之、吉

田繁、(略)、南留美、山本政弘、(略)、杉浦互
第23回日本エイズ学会学術総会 平成21年11
月28日 名古屋

- 11) 多施設共同疫学調査におけるHAARTの有効率
菊池嘉、岩本愛吉、佐藤典宏、伊藤俊広、田邊
嘉也、横幕能行、上田幹夫、渡邊大、藤井輝久、
南留美、宮城島拓人、建山正男 第23回日本エ
イズ学会学術総会 平成21年11月28日 名古屋
- 12) 抗HIV剤はHBV感染肝細胞における肝脂質代謝
を促進する 南留美、高濱宗一郎、安藤仁、山
本政弘 第23回日本エイズ学会学術総会 平成
21年11月28日 名古屋
- 13) 福岡地域における男性同性間のHIV感染対策と
その推進—CBO「Love Act Fukuoka (LAF)」の
啓発活動の展開とコミュニティセンターhacoの
有用性について— 牧園祐也、請田貴史、川本
大輔、北村紀代子、狭間隆司、濱田史朗、橋口
卓、山本政弘、井上緑 第24回日本エイズ学会
学術総会 平成22年11月25日 東京

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

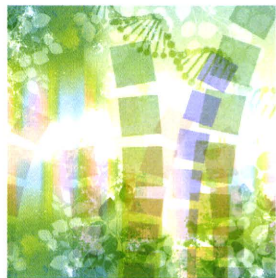
なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし



歯科のHIV診療体制整備

研究分担者 前田 憲昭

医療法人社団皓歯会 理事長

研究要旨

HIV感染者に遍く歯科医療を提供するには、制度を通して浸透させる方法と、制度に依存しない対応とが、相互に補完する必要がある。とくに、風評被害が先行した疾患では、科学的知見の集積に基づいた理性的対応が、制度的対応にも、制度に依存しない対応でも必要とされる。その機軸として、各都道府県に設置された中核拠点病院が担う役割が期待されて久しい。しかし、現実には、中心になって活動（診療とネットワーク活動）すべき中核拠点病院で、責務を自覚している施設は極めて稀である。制度を通じた対応の進展がなければ、制度によらない対応の成長・定着は望めない。本研究班は「押しかけ会議」と「研修」を主軸に、知識と技術の提供を通じて、すべき施設がすべき仕事を果たすべく、中核拠点病院を支援している。

A. 研究目的

- ①中核拠点病院歯科の指導能力機能強化を図る：
都道府県単位での歯科診療ネットワーク構築を目指すために、行政、当該歯科医師会、中核拠点病院間での情報交換を行い、研修を通じて知識・技術の共有（均てん化）を目指す。とくに中核拠点病院は最新の情報を提供し、ともすれば診療拒否に傾く地域歯科医師会会員に、適切な教育・実習・診療見学を実施することで、過剰な意識や、誤解を取り除く努力を行い、受け入れを容易にする。なお、患者紹介の前提としての、診療中における針刺し事故時の対応支援体制を確認する（具体的には、予防服用用の薬剤の準備）。
- ② HIV感染者の歯科診療の基礎は Standard Precautionsである。これを実施するために、歯科診療における手技の評価を行う：準備・治療・後始末の過程で、事故の発生率が高い作業を洗い出し、安全確保の手技を考案する（診療現場への具体的提案）。
- ③ 全国の歯科衛生士養成機関を対象とした、Standard Precautions教育の実態アンケート調査
- ④ 第24回日本エイズ学会での発表
- ⑤ 研究成果報告会の開催：2011年1月9日 東京
- ⑥ 各ブロックにおける歯科診療体制確立の活動（ブ

ロック拠点病院単位)

B. 研究方法

- ①中核拠点病院歯科の指導能力機能強化を図る：
実施府県
7月23日24日 長崎県、佐賀県、熊本県、福岡県、大分県 会場 国立九州医療センター
9月3日4日 北海道 旭川地区 会場 旭川医大
10月30日31日 新潟県 会場 新潟大学
12月12日 愛知県 会場 国立名古屋医療センター
2月6日 広島県 会場 広島大学病院
3月5日 秋田県 会場 秋田県歯科医療専門学校
- ② Standard Precautionsを実施するために、歯科診療における手技の評価：愛知県歯科衛生士会会員を対象とした、アンケート調査の結果をもとに、将来の歯科診療の感染予防対策の現場を担当する歯科衛生士の教育の基本の確立を目標とする。とくに、リスクマネジメントと取り組む心の問題に焦点を当てる。
- ③ 歯科衛生士養成機関154施設を対象としたアンケートを実施した。内容は Standard Precautionsの教

育の方法・内容・学年・講義時間等。

- ④第24回日本エイズ学会に出席し、歯科部門の発表でHIV感染症における歯科の役割について会員との意見交換を行う。
- ⑤研究成果発表会 2011年1月9日東京歯科大学で開催 白阪班の研究分担者中田先生との研究交流 広島文化学園大学教授高田 昇教授から、HIV診療のチーム医療の大切さを学ぶ。

(倫理面への配慮)

アンケートには個人情報の内容は含まないこと。また施設の倫理委員会の承認を得る必要がある場合、設問の内容について各施設の判断を求め、その後回答を得た。

C. 研究結果

- ①中核拠点病院歯科の指導能力機能強化を図る：患者がブロック拠点病院に集中している現状で、(一部大都市圏を除いて)中核拠点病院そのもので担当している患者数が少なく、歯科では担当している患者数はさらに少ないことが再確認された。また、現状の中核拠点病院歯科のマンパワーでは、歯科医師会等を指導し、さらに患者を適切に、対応可能な市中の歯科診療所に紹介することは困難で、行政・ブロック拠点病院・歯科医師会のなかに紹介事業を担当する部門を設置する必要がある。中核拠点病院が実施すべき教育・啓蒙活動は、本研究班が中核拠点病院歯科を支援する形では対応が困難で、むしろ研究班が主導型で、中核拠点病院が協賛する形態で実施する必要性を再確認した。

なお、今年度は広島県において、中核拠点病院(広島大学)と広島県歯科医師会にネットワークが形成され、全国では、東京都、神奈川県、北海道について広島県が4県目になった。また広島県会議に出席された鳥取県中核拠点病院から、鳥取県でのネットワーク構築計画が報告された。

- ②Standard Precautionsを実施するために、歯科診療における手技の評価を愛知県歯科衛生士会会員75名からの回答を得た。質問項目は、基本的な感染症患者対策、ハンドピースの清掃・洗浄・滅菌の過程の詳細、ハンドスケーラーの使用サイクル、超音波スケーラーの扱い。その結果、診療⇒洗浄⇒準備⇒滅菌⇒診療の流れから、診療⇒**滅菌ある**いは**高熱洗浄**⇒洗浄⇒準備⇒滅菌⇒診療へと、現

場では、洗浄・準備作業における安全の確保が行われていることが明らかにされた。さらに、旭川地区の均てん化会議における出席者の46名からの、歯科治療の手技に対する、危険度意識に関するアンケート調査結果からは、歯科診療における様々な診療手順について、歯科医師・歯科衛生士では作業に対する危険を感じる意識が異なっていることが明らかになった。米国CDCが報告しているように、歯科における医療従事者の事故の47%は不可避であり、その多くが診療後の後片付けで起こっていることより、事故発生を前提に、リスクの最小化を目指す必要がある。事故の多い診療後の後始末は、歯科医師が関与することが少なく、歯科衛生士、歯科助手等がそれを担当するが、作業におけるリスク意識の違いは、設備、マンパワー等の投資(お金、時間)に影響を与えている。

- ③歯科衛生士養成機関からのアンケートの回収：回収率は約50%であった。回答施設の約半数で、研究班が来年度に実施予定のStandard Precautionsに関する教育方法講座および実習講義に参加の意思表示があった。来年度、第1回を開催する予定で、内容の検討に入った。
- ④第24回日本エイズ学会に出席：感染者の歯科診療体制の構築の必要性を再確認し、様々な分野の方と意見の交換を行った(発表内容は後記)。
- ⑤2011年1月9日に日曜日 東京歯科大学水道橋病院で研究成果発表会を開催した。

研究成果報告会

班活動全体報告 研究分担者 前田 憲昭

ブロック報告部会報告(歯科衛生士部会行政問題部会)

研究報告「当科におけるHIV感染者の唾液研究—新しい発見と今後の展望—」座長 高木 律男
池野 良、村山 正晃、児玉 泰光、高木 律男
新潟大学大学院医歯総合研究科顎顔面口腔外科学分野 一般演題の部I 座長 北川 善政

- 1：HIV歯科医療体制整備のための北陸ブロック研修会13年の歩みと今後の課題
- 2：エイズ協力歯科診療所紹介事業に従事する歯科衛生士の意識調査
特別講演 座長 池田 正一
広島文化学園大学 教授 高田 昇先生「エイズ診療はチーム医療で」
一般演題の部II 座長 吉川 博政

- 3：HIV感染の蓋然性としての口腔カンジダ症についての考察
- 4：鶏卵抗体を利用した口腔カンジダ症の予防
- 5：Standard Precautions を浸透させるための歯科診療手技の解析

⑥ブロック拠点病院の活動（各ブロックからの報告から抜粋）

北海道ブロック

- 1)「北海道HIV 歯科医療ネットワーク構築事業」北海道庁、北大合同会議 2010年5月13日 北海道大学
- 2)平成22年度 第1回北海道HIV/AIDS 歯科医療連絡協議会 7月22日北海道大学
- 3)旭川医科大学病院 HIV/AIDS ブロック拠点病院 HIV研修会、道北・道東・オホーツク地区HIV 歯科診療研修講演会を開催。2010年9月4日5日の2日間
- 4)第7回北海道HIV/AIDS 歯科医療研究会2010年11月6日 北海道歯科医師会館
- 5)平成22年度 第2回北海道HIV/AIDS 歯科医療連絡協議会、2010年11月6日北海道歯科医師会館
- 6)「北海道HIV 歯科医療ネットワーク構築事業」ネットワーク協力歯科医療機関に対する研修会 2011年2月20日
- 7)「歯科医療安全管理体制推進特別事業における院内感染防止セミナー」11月から2月にかけて3地域（苫小牧、釧路、札幌）で実施する予定。

関東甲信越ブロック：新潟大学では、高木教授（研究協力者）が、大学病院の職員、新潟県の歯科医師会を対象に、HIV感染症に関する系統的講義を実施された。大変意義深いものがある。

北陸ブロック：

- 1：第1回歯科HIV感染症フォーラムの開催；2010

- 年7月4日（日）、場所；石川県立中央病院
- 2：平成22年度北陸地区HIV 歯科診療情報交換会・研修会の開催；2011年3月6日（日）、場所；石川県立中央病院

中四国ブロック：

- 1. 中国四国地方HIV陽性者の歯科診療体制構築のための研究会議2010年12月19日（日） 広島大学病院医科外来棟2階会議室
- 2. 第1回広島県歯科医師会の会員・準会員及び院内歯科研修医のためのHIV感染症に関する講習会平成23年2月6日（日）広島大学病院 歯学部大講義室（歯科外来棟6階）

広島県においては、中核拠点病院としての役割を果たすべく、病院職員と広島県歯科医師会会員を対象に、HIV感染症にかかわる講義をされ、歯科医師会にネットワークが構築されたことは特筆すべき事項であった。

九州ブロック：HIV 歯科診療研修コースが開始された（2日間コース）。

D. 考察

- ①ブロック拠点病院に集中する患者に適切な歯科診療を提供する環境造りが必要である。中核拠点病院と歯科医師会のネットワーク造りへの継続的支援は必要であるが、現実には機能するまでには時間が必要であるため、より直接的で有効な手段の導入が必要である。
- ②HIV感染患者を受け入れる前提としてのStandard Precautionsの教育が適切に実施されていないことが明らかになりつつある。既卒者への教育は本研究班が、教育機関に在籍している者へは当該教育機関が担当すべきであるが、教育機関の教職員自

表 HIV感染症と歯科医療 新潟市、2010年5月28日－7月9日

回数	期日	内容	担当	職種
1	5月28日	本コースの概略と目的について	高木律男	歯科医師
2	6月4日	ヒト免疫不全ウイルス学	加藤眞吾	研究者
3	6月11日	感染管理における標準予防策	内山正子	ICN
4	6月18日	HIV感染およびAIDS患者の管理について	田邊嘉也	内科医師
5	6月25日	HIV/AIDS医療の現状と支援	川口 玲	HIV担当看護師
6	7月2日	HAART療法について	外山 聡	薬剤師、
7	7月9日	感染拡大に対する対応	古谷野淳子	臨床心理士
8	7月16日	開業歯科医院での対応 (新潟大学歯学部総合病院歯科診療部門、院内感染対策講習会と併催)	前田憲昭	開業歯科医師

身がStandard Precautionsに基づいた診療を経験していないうえに、Standard Precautionsの教育方法が確立していないことがネックとなっている。すなわち、Standard Precautionsは、病原については「細菌学」等、感染症の感染経路、治療等については「内科学」あるいは「感染症概論」、器具の扱いについては「診療概論」「臨床実習」など、様々な分野で分担されており、相互の知識が臨床で役立つように、体系化されていない。

E. 自己評価

1) 達成度について

地域に密着した感染者への歯科診療環境提供への活動は、予定していたよりも多くの都道府県で実施でき充実していた。ただ、自治体・中核病院・歯科医師会のそれぞれに、求められている立場が理解されていないことが明らかになっている。そのなかでは、北海道地区の北海道大学、新潟県の新潟大学、広島県の広島大学は、中核拠点病院としての取り組みは、今後の活動の模範としたい。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

Standard Precautionsの教育が様々な科目で散発的に実施されている事実は、学問体系として認識の欠如である。今後、学問の1分野として新しく独立し、学習指導要綱も改編されなければならないと思われる。現場の取り組みが教育を変える必要性を示しており、厚生労働省と文部科学省との連携が必要と思われる。

3) 今後の展望について

- ①中核拠点病院歯科の機能をブロック拠点病院で代行する：ブロック拠点病院に集中する患者に適切な歯科診療を提供するために、ブロック拠点病院内にコーディネーター歯科衛生士を配置することを要請していく。このポジションを通じて、ブロック拠点病院・中核拠点病院・歯科医師会間の情報交換を一元的に管理するとともに、ブロック拠点病院に集中している患者の歯科診療の受け入れ先を確保する。とくに首都圏等、都市部で優先的に実施することが重要と考える。
- ②Standard Precautionsを正しく伝えるために、教育システムを構築する。現在のように、多くの科目で散発的に教育されている内容を、1つの学問と

して教育すべきであることを、現場からの提案として強調していく。

F. 結論

中核拠点病院では、その役割が十分に認識していない施設が多い。とくに中核拠点病院の歯科では、果たすべき役割の認識に欠如しているが、そもそもが、中核拠点病院自体が、所属する各科に対して適切な指導を行う意識が不足しているからと思われる。加えて中核拠点病院の歯科では、共通してHIV感染患者数が少なく、治療経験が少ない上に、当該地域の歯科医師会に対して、HIV感染症を教育して行くだけの知識と教育資料を保有していないことが多い。ブロック拠点病院→中核拠点病院→拠点病院→一般開業歯科医というピラミッド構造は、ブロック拠点病院→一般開業歯科医という構図に変わろうとしている。現実を踏まえた実施可能な対策と、理想的なピラミッド構造を推進していく二重構造対策となる。

研究班は引き続き、都道府県単位で行政・中核拠点病院・歯科医師会のネットワーク構築に努力を続ける。一方で、ブロック拠点病院にコーディネータ歯科衛生士の設置を求めていく。将来への着実な布石として、Standard Precautionsの教育には専門の科目を設立し、体系的に教育していく必要性が再確認された。現場からの声として、歯科診療の手技を解析し、危険なステップについて安全な作業手順の開発と、各ステップでの感染リスクを最小にする努力が必要である。

G. 知的所有権の出願・取得状況（予定を含む）

特に記載する必要はない。

H. 研究発表

学会発表（国内）

前田憲昭

- 1) 前田憲昭、溝部潤子：Standard Precautionsを浸透させるための歯科診療手技の解析 第24回日本エイズ学会2010年、東京
- 2) 能島初美、前田憲昭、溝部潤子、中川祐美子、中野恵美子、三村文子、藤本千夏、趙 春麗、山本裕佳：HIV協力歯科診療所に勤務する歯科衛生士の意識調査、第24回日本エイズ学会2010年、東京

- 3) 宮田 勝、高木純一郎、能島初美、山本裕佳、山田三枝子、辻 典子、下川千賀子、上田幹夫、池田正一、前田憲昭：ブロック拠点病院におけるHIV歯科診療体制整備のための研修会の現状と課題、第24回日本エイズ学会 2010年、東京
- 4) 山田和代、小久保睦代、松本貴久美、柴田亨子、池山豊子、前田憲昭：愛知県歯科衛生士会における院内感染予防アンケートについて、2010年、第5回日本歯科衛生学会、千葉

宇佐美雄司

- 1) 宇佐美雄司、菱田純代、横幕能行、横井基夫、荻野浩子：HIV感染の蓋然性としての口腔カンジダ症状についての考察、第24回日本エイズ学会 2010年、東京

高木律男

- 1) 池野 良、永田昌毅、児玉泰光、村山正晃、高木律男：HIV-1感染者における唾液中ウイルスの定量的研究、第55回（社）日本口腔外科学会総会・学術大会、千葉市、2010年10月、日本口腔外科学会
- 2) 村山晃、池野 良、児玉泰光、田邊嘉也、川口玲、山口さやか、加藤真吾、高木律男：唾液中ウイルスと血中ウイルスの定量値とウイルスRNA鎖の比較、第24回日本エイズ学会 2010年、東京

池田正一

- 1) 筑丸 寛、上田敦久、光藤健司、小森康雄、泉福英信、金子明寛、池田正一、白井 輝、石ヶ坪良明、藤内 祝：HIV感染者の歯科診療の推移－HAART導入の前後における検討－、第24回日本エイズ学会 2010年、東京

中川裕美子

- 1) 中川裕美子、松野智宣、菊池 嘉、岡 慎一：当院におけるHIV感染症患者の抜歯後合併症に関する検討、第24回日本エイズ学会 2010年、東京

三村文字

- 1) 三村文字、中野恵美子、能島初美、溝部潤子、中川裕美子、藤本千夏、趙 春麗：エイズ協力歯科診療所事業に従事する歯科衛生士の意識調査、2010年、第5回日本歯科衛生学会、千葉

溝部潤子

- 1) 溝部潤子、中野恵美子、能島初美、中川裕美子、趙 春麗、藤本千夏、三村文字、前田憲昭：HIV陽性者への歯科受診実態調査結果における

参考資料1：九州会議事前アンケート調査集計

回答順	1		2		3		4		
	HIV診療	1年間例数	紹介	HPの充足	理由	予防薬	院外使用	時間外対応	
福岡大学病院	○	3	○	×	理由 予算	○	×	×	
大分大学医学部	○	1	○	○		○	×	×	
国立長崎医療センター						○	○	○	
大分県立病院	○	0	○	○		○	○	○	
九州大学病院	○	5	○	○		○	○	○	
久留米大学病院	○	2	○	○		○	○	○	
産業医科大学	○	1	○	×	理由 予算	○	○	○	
佐世保市立総合病院	○	3	○	○		○	×	○	
飯塚病院	○	0	○	○		○	○	○	
長崎大学病院	○	無回答	○	○		○	○	検討中	
聖マリア病院	○	0	○	○		○	○	×	
福岡歯科大学病院	×	患者なし	検討中	○		×	×	×	
佐賀大学医学部	回答なし								
国立別府医療センター	回答なし								

注：紹介：HIV患者を紹介してもよいですか？

HP：治療に使用するハンドピースは必要本数が揃っていますか？

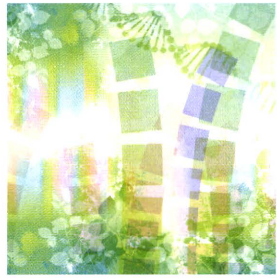
予防薬：HIVに関連する針刺し事故に対応する予防服薬の薬剤がありますか？

院外使用：その予防薬は、院外の医療従事者にも提供できますか？

時間外：予防薬の投与は、時間外でもお願い出来ますか？

参考資料2：新潟県会議事前アンケート調査集計

	1		2		3		4		
	HIV診療	1年間患者数	紹介	HPの充足	理由	予防薬	院外使用	時間外対応	
西新潟中央病院	いいえ				理由 歯科がない	○	○	○	
長岡赤十字病院	はい	0	○	○		○	○	○	
佐渡市立両津病院	いいえ	患者がない	○	いいえ		×	×	×	
県立新発田病院	いいえ	患者がない	×	いいえ	理由 経費	○	○	○	
	設備が充分でない			患者数が多い					
新潟市民病院	はい	1	○	○		○	○	○	



HIV医療包括ケア体制の整備（CNの立場から）

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

研究要旨

確実なケア提供のための取り組みとしては、「外来における長期療養支援」では計画的なインタビューの実施と受診中断等を予防するケア視点の重要性、対処法の共同模索などを行うこと、また、「在宅療養支援導入事例（若年障害者、高齢障害者）からみた長期療養支援」では、早期（入院時・診断時）からのアセスメント・ADL低下などに対する予防的ケアの実施と連携開始、および日頃からのネットワークづくりと施設開拓が必要であるとまとめた。さらに、「新規HIV感染者の性的接触者に対するHIV抗体検査受検」では、医療機関としてHIV/AIDS患者へのケアを主としつつ、ケアプロセスの中で感染リスクのあるパートナーもケア対象と捉えることが必要と考えられた。包括ケア体制整備のための取り組みとしては、「ACC/ブロック拠点病院エイズケア研修」のポスター配布による研修推進を実施し、継続受講者がみられた。「HIV/AIDSケア・メーリングリスト」によるケアコンサルテーションでは、研修後もケア相談に対応しより良い実践とスキルアップを支援した。

A. 研究目的

コーディネーターナース（以下、CN）の立場から包括ケア体制を整備するために、確実なケア提供とその均てん化に必要なケアの検討と連携推進を図る。

（倫理面への配慮）

調査実施機関における倫理審査を受審し、患者には個人情報保護の方法などについて説明し、協力の同意を得て実施した。また、診療録調査については、対象者の人権保護、不利益・危険性の排除に留意した。

1. 確実なケア提供のための取り組み

1) 外来における長期療養支援に関する調査

治療が安定し受診が続く患者の外来療養支援を考えるため、初診からHAART開始に焦点をあてた「外来療養支援プロセス」以後の長期療養支援について検討する。また、在宅療養支援を導入した患者

に関する後ろ向き調査から、長期療養支援を有する患者の支援について検討する。

- (1) HAART開始後安定しているHIV/AIDS外来通院患者の療養実態に関する調査
- (2) 在宅療養支援導入事例からみた長期療養支援の検討

2) 新規HIV感染者の性的接触者に対するHIV抗体検査受検に関する調査

HIV/AIDS患者と性的接触がある人を受検につなげるため、初診患者の性的接触者が捕捉されているか、受検を勧めているか、受検につながっているかどうかを調査し、受検につながらなかったケースについてその背景要因を調査し、患者の診療を行っている医療機関の医療者ができる支援について検討するための基礎資料とする。

2. 包括ケア体制整備のための取り組み

- 1) ACC/ブロック拠点病院エイズケア研修のポスター配布による研修推進

拠点病院の看護師が計画的・継続的に研修受講できるように情報提供を行う。

2) HIV/AIDSケア・メーリングリストによるコンサルテーション

ACC研修修了後の専従看護師、あるいはその候補や類似の立場にあたる看護師を支援し、確実なケア提供につなげる。

B. 研究方法

1. 確実なケア提供のための取り組み

1) 外来における長期療養支援に関する調査

(1) HAART開始後安定しているHIV/AIDS外来通院患者の療養実態に関する調査

2010年6月1日～7月30日のACC外来受診患者のうち「外来における療養継続支援プロセス」のPhase7（HAART開始後6ヵ月以降：平成14年度厚生科研）に該当し、面接時HIV-RNA量が検出限界未満であったMSM23名に対し実施したフォローアップ面接の内容から、治療や疾患に関連した療養生活上の事象について述べている文脈を抽出し、内容ごとにグループ化・抽象化した。

(2) 在宅療養支援導入事例からみた長期療養支援の検討

ACCで1997年から2010年8月までに在宅療養支援（保健、医療、福祉職と連携し、医療継続のために行う支援）を導入した167名を対象に、全体の背景を調査した。また、エイズ発症後に後遺障害を残しやすく、中枢神経系の合併症をおこす「PML症例」と、加齢に伴うADLの低下や、認知症などのために支援が必要となる「高齢者症例」に焦点をあて、その背景および支援内容について、後ろ向き調査を行った。

2) 新規HIV感染者の性的接触者に対するHIV抗体検査受検に関する調査

2008年1月～12月のACC新規患者271名中、除外基準に合致した37名を除く234名を対象に、外来・病棟カルテから次の調査項目について、初診から1年までの記録によりデータ収集した。

除外：①ACC受診中のHIV患者の勧めで受検し受診した患者 ②セカンドオピニオン ③CNが面接を行わなかった患者

調査項目：①性的接触者*の有無 ②性的接触者に対し、医療者または本人がHIV抗体検査を勧めたか否か ③性的接触者が、受検したか否か ④受

検した場合、その検査結果が陽性か陰性か ⑤陽性だった場合、医療機関を受診したか否か ⑥患者背景（初診時）：性別、年齢、職業、CD4
*（元）配偶者、（元）パートナー、特定のsex friend
で、過去に1回以上の性的接触があった場合

2. 包括ケア体制整備のための取り組み

1) ACC/ブロック拠点病院エイズケア研修のポスター配布による研修推進

ブロック拠点病院およびACCで平成22年度に実施するケア研修スケジュールを日程別、ブロック別で掲載し、同時に各研修がどのレベルに該当するかも明示したポスターを作成し配布した。

2) HIV/AIDSケア・メーリングリストによるコンサルテーション

ACC研修修了者のうち、メーリングリストに登録している103名に対し、ケアメールの送信、およびケアに関するコンサルテーションを実施した。その内容を「看護師のためのHIV/AIDSケアQ&A」（冊子）として拠点病院に配布した。

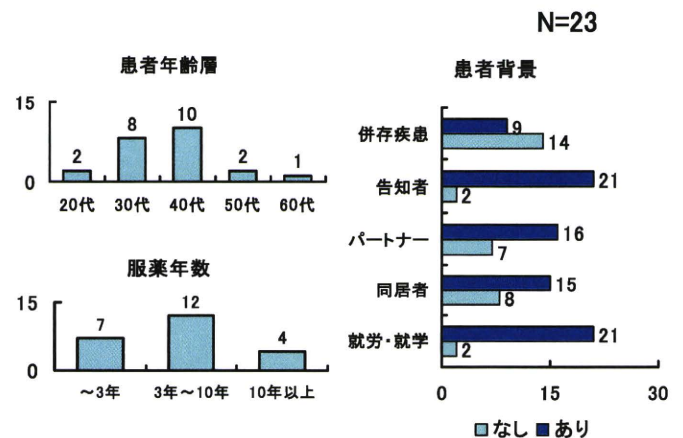
C. 研究結果

1. 確実なケア提供のための取り組み

1) 外来における長期療養支援に関する調査

(1) HAART開始後安定しているHIV/AIDS外来通院患者の療養実態に関する調査

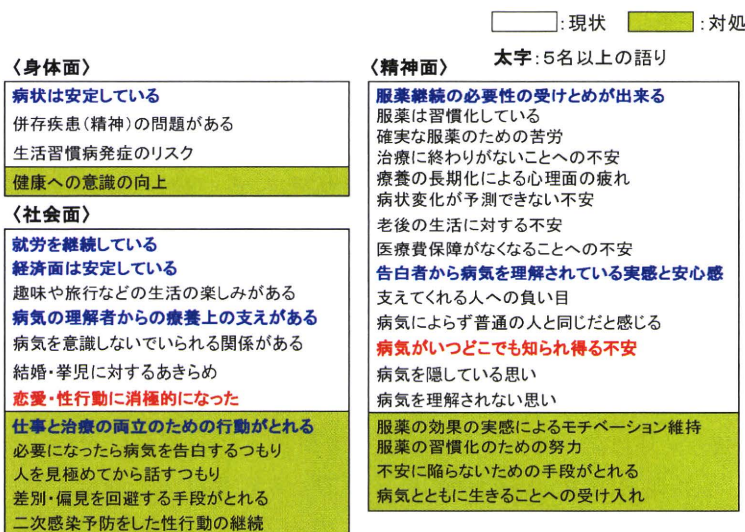
対象23名は40代、30代が中心で、服薬年数10年以上の4名が含まれていた。多くが病気のことを誰かに話し、パートナーや同居者がおり、就労や就学していた（結果1）。フォローアップ面接の内容を身体面・心理面・社会面に分類し、5名以上の患者が話した内容からは「病状は安定してお



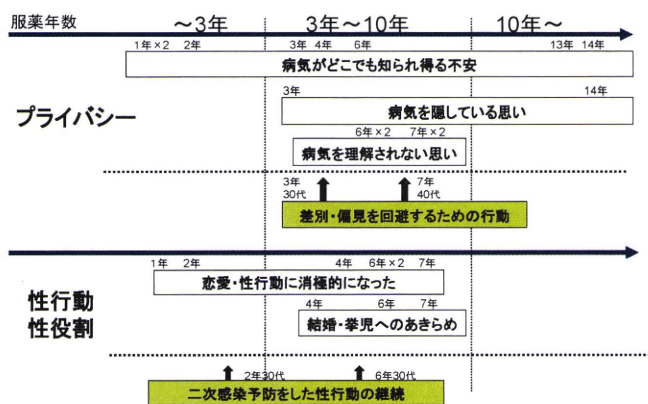
結果1 患者属性

り、就労を継続して経済面は安定し、理解者からの支えがあり、仕事と治療の両立のための行動がとれ、服薬継続の必要性の受けとめができており、告白者から病気を理解されている実感と安心感を得ている」と、全体的に概ね安定している状

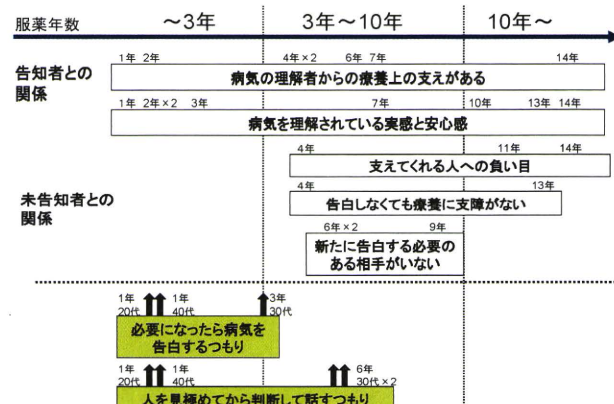
況が伺えた（結果2）。一方、「恋愛・性行動に消極的になった」「病気がいつでも知られうる不安」と、人間関係やプライバシーに関する課題や様々な不安も語られていた（結果3～6）。



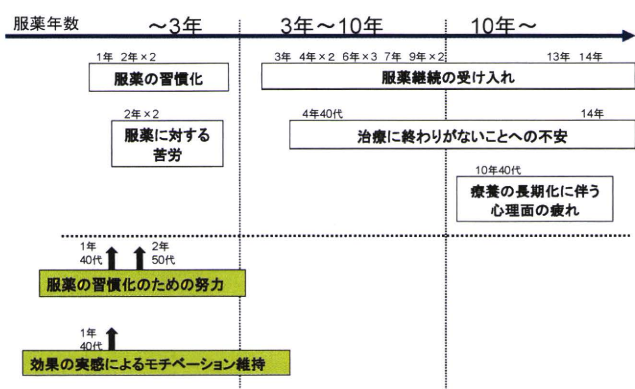
結果2 得られた内容



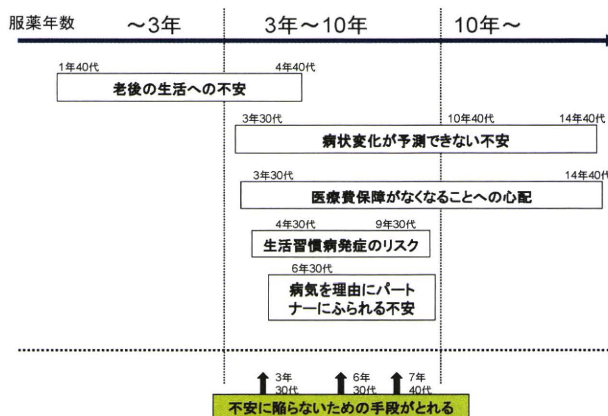
結果3 プライバシー、性行動・性役割に関する変化



結果5 人間関係に関する変化



結果4 服薬に関する変化



結果6 将来に対する不安の変化

(2) 在宅療養支援導入事例からみた長期療養支援の検討

① ACCにおける在宅療養支援導入例の状況

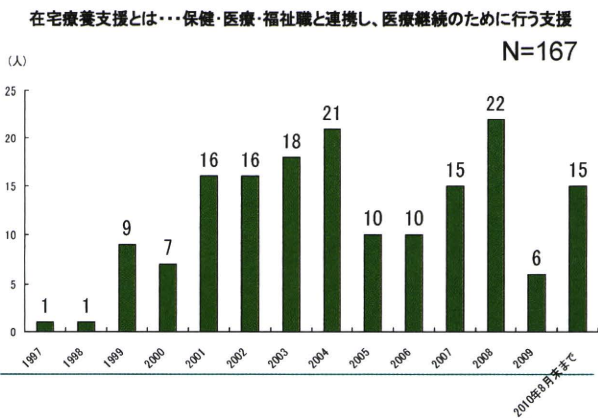
ACCでは年間10～20名の患者が在宅療養支援を導入しており（結果1）、在宅療養支援導入者の背景は、男性132名、女性35名で、AIDS発症が半数以上を占めていた。年代別では、30代が最も多く、次いで40代、20代、50代、60代がほぼ同じ割合を占めていた（結果2）。

i) 若年障害者について：ACCのPML症例は21名（1997年から2010年8月末まで）であった。その転帰は、6名はACC通院中、2名は死亡していた。10名は他院へ転院し、3名はセカンドオピニオン目的の受診であった（結果3）。このうち経過観察中の6名には、女性が1名含まれていた。診断時期は1997年から2008年で、年代は30代が3名、40代、50代、60代が1名ずつであった。半盲や麻痺、失語症、認知症、記名力低下など、様々な後遺症を残していた。また

死亡した2名は血友病の患者で、2名とも30代、発症から約1年で死亡していた（結果4）。PML症例は年齢が若いため、入所条件に該当する施設が少なく、さらに独居や未婚のため、家族などの介護力が乏しかった。また、他の障害者と比べて障害の程度が低いことも多く、施設入所などの優先順位が下がりがちで、これまでも施設がなかなか見つからない問題が報告されている。

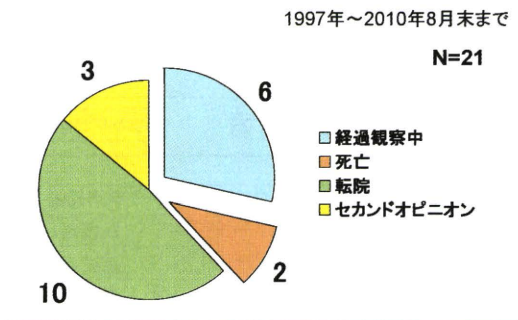
ii) 高齢者（50歳以上とする）について：1995年から2009年までのACCの登録患者数2768名中、50歳以上は355名（13%）であった。50歳以上の内訳を年次別で見ると、2000年以降、年間30名前後おり、70歳以上の割合が増加していた（結果5）。また、ACCで介護保険を申請したのは10例で、うち64歳以下の第2号保険者は6名、独居は4名で、脳梗塞、糖尿病、認知症、脳出血など、併存疾患を発症し、介護保険を申請していた（結果6）。実際の支援内容で

ACC在宅療養支援導入者の年次推移



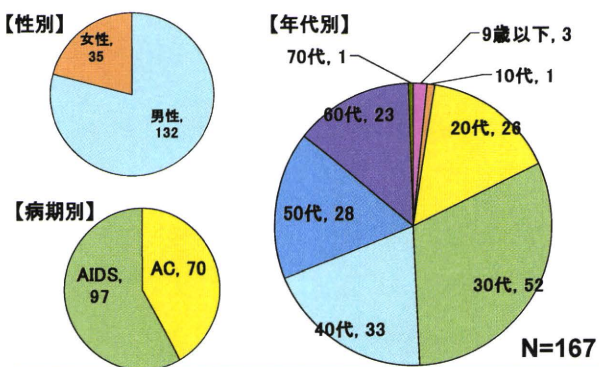
結果1 ACC在宅療養支援導入者の年次推移

ACCにおけるPML症例の転帰



結果3 ACCにおけるPML症例の転帰

在宅療養支援導入者の患者背景



結果2 在宅療養支援導入者の患者背景

ACCにおけるPML症例の経過

<経過観察中>

女性	感染経路	診断時期				現症	
		年齢	CD4	ウイルス量	HAART		
1	血友病	1997/10	40代	55	920	●	半盲
2	同性間	2001/1	30代	195	5.4X10 ⁴		右麻痺、杖歩行
3	同性間	2001/11	30代	199	520	●	半盲、杖歩行、記憶力低下
4	● 異性間	2008/4	50代	43	6.8X10 ⁴		なし
5	異性間	2009/6	60代	50	<40	●	失語症、認知症
6	同性間	2010/2	30代	57	1.2X10 ⁵	●	右麻痺

<死亡例>

						死亡時期	
1	血友病	2000/12	30代	16	4X10 ⁴	●	2001/4
2	血友病	2006/8	30代	6	7.3X10 ⁴	●	2007/2

結果4 ACCにおけるPML症例の経過