

## 北陸ブロックにおけるHIV感染症の医療体制の整備に関する研究

研究分担者 中谷 安宏

石川県立中央病院 免疫感染症科 診療部長

### 研究要旨

HIV感染者/AIDS患者数は北陸ブロックでも全国と同様に増加傾向にあり、その傾向は、感染患者数の約3分の2がMSM（Men who have sex with men）と、大半を占めている。平成19年度に中核拠点病院の指定と医療体制の強化がはかられ、当ブロックにおいても活動は定着してきている。中核拠点病院はその認識をさらに強めて活動を展開し、また、それぞれの県やブロック拠点病院は、これまで以上に中核拠点病院との密接な連携や支援を行う必要があるが、診療の実態は各県の中核拠点病院及び一部の拠点病院において、大半の患者を診療する傾向が続いている。当院は、ブロック拠点病院として、HIV/AIDS出前研修、HIV専門外来2日間研修、医療職種別HIV連絡・研修会、北陸HIV臨床談話会を中心として活動し、HIV医療体制の整備を行ってきた。今後も、HIV医療の進歩や北陸地域の状況を評価しつつ、必要な活動を継続する必要がある。保健所等における自発的HIV検査件数が横ばいあるいは減少する傾向にある中、AIDS発症で発見される例が前年度と変わらない現在、医療施設も含めて感染者の早期診断につながるHIV検査体制の充実も急務と思われる。

### A. 研究目的

北陸ブロックにおいてもHIV感染者/AIDS患者（感染者/患者）は増加しており、また感染者/患者はブロック拠点病院（当院）に集中している（図1）。このことは、感染者/患者が通院する場合に

においても、また診療拠点病院が診療経験を蓄積し、臨床能力を向上させる上でも望ましいことではない。当院はブロック拠点病院としての事業や活動を続けてきており、また北陸においても中核拠点病院が指定され、新しい医療体制が定着してきているも



図1 HIV/AIDS患者数の動向  
(H26.9.28エイズ動向委員会 患者・感染者報告数累計)

の、まだまだ理想的な状況ではない。HIV検査の実施体制も含めて、当ブロックにおける望ましい医療体制を考察し、提案する。

## B. 研究方法

### ① HIV/AIDS出前研修

拠点病院職員（あるいは一般病院や介護福祉施設などの職員）のHIV感染症診療に関する認識や意欲の向上を図るために、施設の全職員を対象とした研修会を当該施設において開催する。まず年度の初めに、拠点病院をはじめ一般病院や介護福祉施設に対し研修要項を配布する。要項を検討して出前研修の依頼が届いた場合、当該施設へ研修前アンケートを送付し、それを回収する。ブロック拠点病院HIV情報担当がアンケート結果を解析し、その結果と当該施設の要望も考慮して出前研修会の内容を検討し実施する。研修時間は1～2時間程度で、終了直後に、後アンケート（2～3分で済む簡単なもの）で研修の評価を受ける。出前研修講師は、ブロック拠点病院のHIV診療チームスタッフが担当する。

### ② 医療従事者向けHIV専門外来2日間研修

この研修も出前研修と同様に、年度初めにそれぞれの拠点病院へ研修要項や依頼用紙を配布する。各施設からの依頼に応じて、HIV診療に関わる拠点病院の職員をブロック拠点病院での2日間実地研修に受け入れる。1回に受け入れる研修人数は、数人となるように調整をする。専門外来2日間研修のコーディネートは、ブロック拠点病院のHIV担当看護師が行い、研修講師はHIV診療チームスタッフが分担して担当する。症例検討や診察室の見学などでは患者の同意を得るとともに、個人情報の保護には十分配慮する。

### ③ 医療職種別北陸HIV連絡・研修会

北陸3県でHIV診療にかかわっている職員が、医療職種ごとに研修会・連絡会を開催する。研修会の企画、案内、運営はブロック拠点病院のそれぞれの担当職員がHIV事務室スタッフ（リサーチレジデント）と協力しながら行う。研修会は年に1～2回の開催を目標としており、研修会場はそれぞれの研修会参加者の要望に合わせる。2つの職種が合同で研修会を開く場合もある（薬剤師と栄養士）。

### ④ 北陸HIV臨床談話会

HIV診療や事業にかかわる人たちの情報交換の場を提供する。ブロック拠点病院HIV事務室スタッフ（リサーチレジデント）やHIV診療チームスタッフと当番会長（3県持ち回り）が企画・運営を担当し、ブロック拠点病院職員や当番施設職員が運営協力にあたる。職種や地域性を考慮し、談話会世話人（合計41人）を選出し、世話人会で内容や方針を検討する。近年は年1回開催としている。

### ⑤ アンケート調査やエイズ動向委員会報告などから北陸ブロックの現状を分析し課題を提案する

北陸3県のすべての拠点病院（14施設）とHIV診療協力病院（3施設）へ年1回（毎年9月頃）アンケートを郵送し、そのアンケート結果により現状を把握し、改善のための課題を提案する。具体的な課題の提案は、拠点病院等連絡会議、前述の各種連絡・研修会や北陸HIV臨床談話会などを通じて、ブロック内の関係者に周知する。また、アンケート結果は小冊子にまとめて、関係医療施設や行政などに配布する。アンケートはブロック拠点病院HIV診療担当者らが作成し、内容はHIV感染や肝炎の診療状況や臨床成績、HIV検査の実施状況などであり、毎年小テーマを決めて少しずつ変更している。

#### （倫理面への配慮）

ブロック拠点病院で実地研修をする場合には、患者の同意を得ることはもちろんのこと、氏名など個人情報の漏えいがないよう細心の注意を払った。また、各種研修会で用いた資料にも患者個人が特定されないよう十分に配慮した。

## C. 研究結果

### ① HIV/AIDS出前研修

平成26年度のHIV/AIDS出前研修の状況を、表1に示す。今年度は一般病院6施設に対し出前研修を実施し、合計482人の参加があった。主な研修内容は表1に示した通りである。派遣したスタッフは依

表1 HIV/AIDS出前研修（H26）

施設数	参加者数	研修内容	派遣スタッフ
一般病院	6	482	基礎知識 曝露発生時の対応 感染予防・防御 患者とのかかわり HIV感染症の看護 薬の作用、最近の薬剤
			医師 看護師 薬剤師

頼元の要望に合わせたが、出前研修の負担が一部のスタッフに集中しないように、また後継者の養成にも配慮した。表2は、平成15年度からの出前研修の状況を年度別に示す。12年間で延べ83施設に出前研修を実施し、7,533人の参加を得た。研修前アンケートの回答者は、12年間で20,865人となった。アンケートの自由記載内容によると、前アンケートの実施により研修への関心や意欲は高まったとの意見が多くみられた。平成15年度から研修を始め、近年は毎年5～10施設で研修を行い数百人の参加を得ている。依頼施設の要望に出前研修スタッフのスケジュールが合わない場合には、翌年に実施できるように調整している。12年間で複数回かそれ以上の出前研修を実施した施設も少なくはない。そのような場合には内容の重なりや繰り返しを避けるために、当該施設からも発表していただくなど工夫をしている。

## ② 医療従事者向けHIV専門外来2日間研修

平成26年度は、医療従事者向けHIV専門外来2日間研修を3回（9月、11月、12月）実施した。研修内容は、専門外来の診察見学、HIV診療に関連する検査室や病棟の陰圧個室などの施設見学、講義や討

論（医療体制、HIVチーム医療、HIV感染症の基礎知識、ARTと服薬支援、感染防御とスタンダードプレコーション、HIV感染者の看護、口腔ケア、栄養学的サポート、カウンセリング、社会資源の活用、NGOとの連携など）を行った（表3）。研修終了後には、受講者それぞれが目標達成度の評価を行い、今後の課題を検討した。表4に、HIV専門外来2日間研修の年度別実績を示す。年度別に、回数や参加人数に増減はあるが、毎年研修依頼があり調整の上実施している。1回の研修につき受講者は数名であり、くつろいだ雰囲気、討論を多く取り入れるようにしている。12年間で44回の研修会を行い、のべ71施設から118人の受講者を受け入れた。

## ③ 医療職種別北陸HIV連絡・研修会

当ブロックでは、平成9年度から医療職種別HIV/AIDS連絡・研修会を定例化して、拠点病院や一般協力病院との連携を深めてきた。平成26年度の職種ごとの連絡・研修会の一覧を表5に示す。平成26年度は10回（7職種）の連絡・研修会を開催した。それぞれの連絡・研修会では、特別講師を外部から招いて講演していただくなど、できるだけ新しい情報を広くから集めるようにしている。参加者数

表2 HIV/AIDS出前研修の年次別状況

年度	実施数	前アンケート数	参加数	後アンケート数
H15	2	658人	220人	119人
H16	10	2,522人	823人	679人
H17	5	219人	158人	143人
H18	8	960人	503人	434人
H19	11	1,655人	687人	635人
H20	7	1,956人	685人	534人
H21	7	1,186人	387人	358人
H22	5	1,656人	627人	553人
H23	9	3,541人	885人	794人
H24	7	3,279人	1,585人	976人
H25	6	2,130人	481人	438人
H26	6	1,083人	482人	445人
合計	83	20,865人	7,533人	6,108人

表3 HIV/AIDS専門外来2日間研修（H26）

月日	病院数	参加人数
9/1 ~ 9/2	2	3
11/17 ~ 11/18	3	3
12/15 ~ 12/16	3	3

研修の内容	研修担当者
診察、チーム医療、医療・診療体制、基礎知識	医師
看護の実際、感染防御、事例検討、患者の話傾聴	看護師
薬剤支援について、新薬の紹介	薬剤師
HIVに関する検査について	検査技師
社会資源について	ソーシャルワーカー
カウンセリングについて	心理職
栄養について	管理栄養士
口腔ケアについて	歯科衛生士

表4 HIV専門外来2日間研修の年次別状況

年度	回数	病院数	参加人数
H15	10	9	19
H16	3	4	4
H17	5	7	15
H18	4	7	10
H19	4	6	11
H20	3	5	8
H21	2	6	7
H22	2	4	7
H23	3	7	11
H24	3	5	10
H25	2	4	7
H26	3	7	9
合計	44	71	118

表5 医療職種別HIV/AIDS連絡・研修会（H26）

● HIV感染症薬剤師研修会・栄養担当者研修会	34人	6月21日	金沢市
● カウンセリング・ソーシャルワーク連絡・研修会	41人	7月23日	金沢市
● 北陸ブロックHIV/AIDS看護連絡会議	21人	8月2日	福井県
● 富山県カウンセリング研修会	18人	9月5日	富山市
● 看護教育フォローアップ研修会	37人	1月17日	金沢市
● 薬害エイズ研修会	95人	2月5日	金沢市
● 北陸地区歯科診療情報交換会・研修会	58人	2月15日	金沢市
● 石川県カウンセリング研修会	27人	2月24日	金沢市
● 症例検討会（医師・看護師）	20人	3月1日	金沢市
● 福井県カウンセリング研修会	17人	3月3日	福井市

は、概ね前年度と同様であった。

④ 北陸HIV臨床談話会

平成26年度北陸HIV臨床談話会は、8月2日に福井大学医学部附属病院（福井県中核拠点病院）を会場とし、83人の参加を得て開催した。NPOの取り組みの報告が1題、地域連携・療養支援についての報告が3題、抗HIV薬の報告が2題、症例報告が2題あり、合計8演題について討論した。また、ブロック拠点病院からは「北陸ブロックのHIV/AIDSの現状と課題」を報告し、「HIVと日和見感染症－厚生科研HIV日和見研究班の成果」と題して、市立大村市民病院の安岡彰先生の特別講演を拝聴した。

⑤ アンケート調査結果やエイズ動向委員会報告などから得られる北陸ブロックの現状と課題

北陸ブロックでのHIV診療の実情を把握するために、毎年9月に、全ての拠点病院と協力病院にアンケート調査を実施しており、その結果を示す。図2は、施設あたりの診療患者数（横軸）別にみた医療

施設数（縦軸）を平成25年と平成26年の2年分を示す。平成26年では、50人以上通院しているブロック拠点病院、21～30人通院している3施設（富山県と福井県の中核拠点及び拠点病院）、11～20人通院している1施設（福井県内拠点病院）、0～4人が通院している12施設（9拠点病院、3協力病院）という状況であった。北陸を中心に診療を受けているHIV/AIDS患者は、この調査でほぼ全員把握されていると思われるが、中核拠点病院など積極的に診療する施設とそこには至っていない施設との二極化が存在している。図3は、北陸ブロックにおいて現在診療を受けている患者数を、感染経路別に示す。平成17年頃までは性的接触による感染のうち異性間感染が多数を占めていたが、平成18年以後は同性間感染が増加してきており、平成23年以後はその傾向が顕著となってきた。図4は、北陸3県で診療を受けたが、HIV/AIDS関連疾患などで死亡に至った症例の数とその死因を年次別に示す。調査を始めてから、毎年1～3人の死亡症例を経験していたが、平成24年は6人に急増し、平成25年は1人に減少

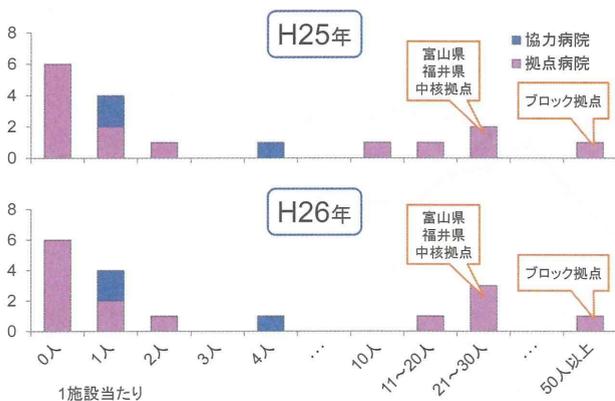


図2 診療患者数別にみた施設数

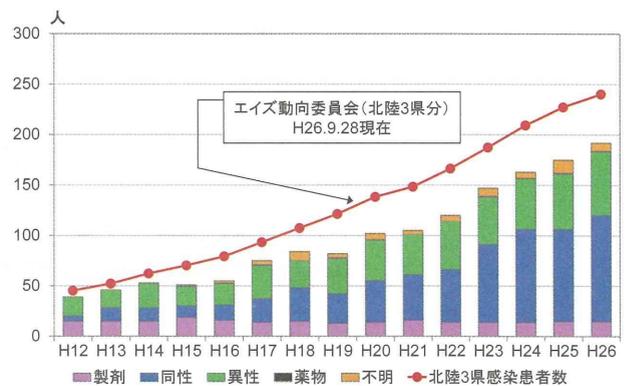
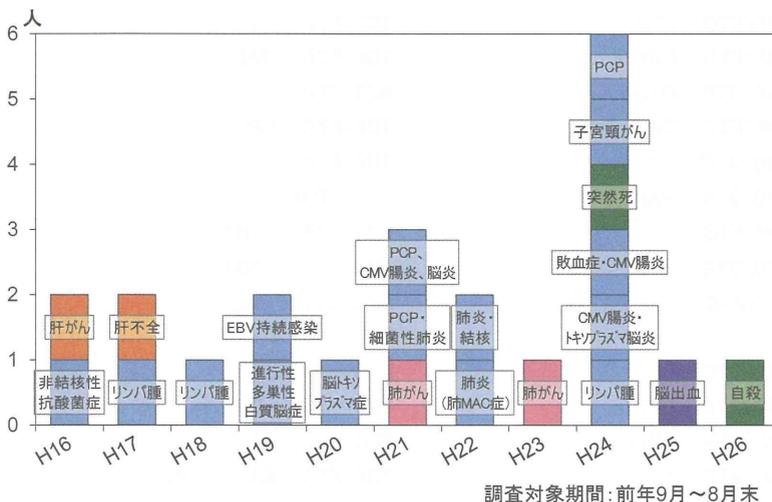


図3 北陸3県のHIV/AIDS患者数年次推移（感染経路別）



調査対象期間：前年9月～8月末  
図4 HIV/AIDS関連疾患などによる死亡患者数と死因（北陸）

し、平成26年も1人であった。調査した11年分を合わせると、日和見感染症死が11人、腫瘍死が7人、肝不全死が1人、脳出血死が1人、原因不明の突然死が1人、自殺が1人であった。表6は、北陸地区で診療を受けている HIV 感染者の数、抗 HIV 治療（ART）を受けている人数、その割合を示す。平成18年度から調査し、通院患者数、ART中の人数ともに増加している。ARTを受けている人の割合は、58.3%（平成18年）から94.3%（平成26年）へ大きく増加している。図5は、北陸3県における保健所

等でのHIV検査件数の推移を示す。少し前まで増加傾向にあったHIV検査件数は、3県とも平成21年以降大幅に減少している。表7は、北陸ブロックで抗HIV薬治療を受けている181人の薬剤の組み合わせを示す。合計28通りの組み合わせが報告されたが、ごく一部の組み合わせを除き、ほとんどの組み合わせは治療ガイドラインを遵守した内容であった。

表6 抗HIV治療（ART）中の患者数の推移

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
診療患者数	84	82	102	105	120	147	163	175	192
ART中(人)	49	58	75	90	99	120	138	158	181
ART (%)	58.3	70.7	73.5	85.7	82.5	81.6	84.7	90.3	94.3

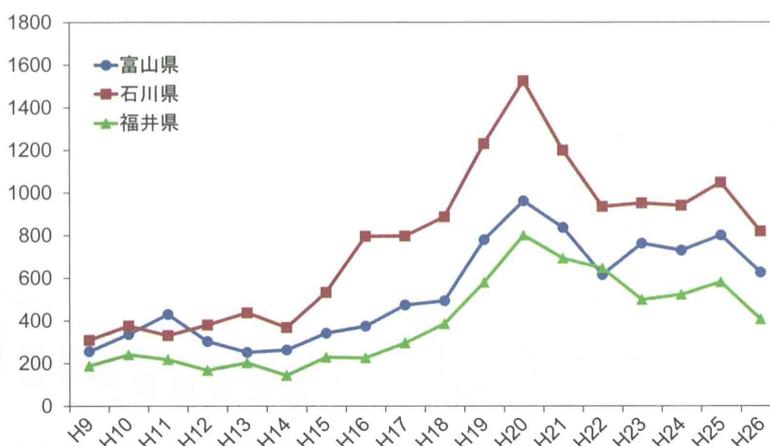


図5 保健所等における HIV 抗体検査件数の推移（北陸）（H26.9.28, エイズ動向委員会報告）

表7 北陸での抗HIV薬の組み合わせ（H26）

TDF/FTC + DTG	37	TDF/FTC + ATV/r	2
TDF/FTC + DRV/r	24	TDF/FTC + RAL + MVC	2
ABC/3TC + DTG	20	AZT/3TC + EFV	1
TDF/FTC + RAL	16	TDF/FTC + LPV/r	1
ABC/3TC + DRV/r	15	TDF/FTC + ATV	1
ABC/3TC + RAL	13	ETR + RAL	1
TDF/FTC + RPV	10	AZT + ABC + RAL	1
ABC/3TC + EFV	7	ABC + ETR + RAL	1
TDF/FTC + EFV	7	ABC/3TC + RAL + ETR	1
STB	6	TDF + LPV/r + RAL	1
ABC/3TC + RPV	3	DRV/r + RAL	1
ABC/3TC + LPV/r	3	3TC + TDF + DRV/r	1
3TC + ABC + RAL	2	3TC + RPV + DRV/r	1
ABC/3TC + ATV/r	2	TDF/FTC + RAL + DRV + ETR	1

## D. 考察

① HIV/AIDS 出前研修は、平成26年度は6回実施した(表1)が、毎年数件の研修依頼が継続されており(表2) 需要は減ってはいない。例年2~3件あった介護施設からの依頼は、平成23年と平成24年の2年間は0件であったが、平成25年には1件受けた。平成26年は再び0件であったが、依頼のあった病院の系列福祉施設からも参加があった。平成24年度から在宅医療・介護の環境整備事業が始まったので、そのチーム派遣事業へもつなげて行きたい。出前研修前アンケートの実施により、研修依頼施設職員のHIV/AIDSに関する知識・認識や、HIV診療への関心・意欲を知ることができ、それらを研修内容に反映させている。また、そのアンケートの実施は、施設職員個人の研修参加意欲にもつながっているようである。我々は、研修を依頼した施設全体のHIV診療への認識や意欲の向上や、チーム医療の充実につながることを期待して、出前研修を継続してきた。中核拠点病院体制が定着し始めた現在、中核拠点病院から周辺の拠点病院や一般医療・福祉施設などへの出前研修実践に向けて支援が求められる。ブロック拠点病院として、経験などから得られた情報などを提供して、中核拠点病院活動を支援して行きたい。

② HIV専門外来2日間研修は、平成15年に看護教育2日間研修として始められ、平成19年からすべての医療従事者向けに広めた。その目的は、診療経験のない(あるいは少ない)拠点病院の職員に、実際の現場を見ていただき、プライバシーの保護に留意した一般の診療であることを体感してもらうこと、HIV/AIDSに関係する事柄の理解や認識を深めてもらうこと、受講者や指導者らが交流を深めその後の診療連携につなげていくこと、などである。12年間の活動で、118人の受講者を受け入れ、ブロック拠点病院との診療連携につながった事例もいくつか経験した。拠点病院間の連携や、拠点病院と一般医療施設との連携も予想され、今後もそれらの輪が広がるよう期待している。専門外来2日間研修を依頼する拠点病院の数や参加人数は、毎年大きな変化はなく(表4)、一定の評価と需要があるものと判断している。今後も研修終了後の評価や提案を検討した上で、内容や方法を充実させ、状況や需要に応じて継続する予定である。平成24年度から始まった、HIV感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業実地研修に平成26年度は3介護施設からそれ

ぞれ1名の参加があった。当ブロックでも介護保険を利用している患者は存在し、介護職員への情報提供は重要と考えている。在宅医療・介護の環境整備事業の実地研修も継続し、これまでの経験や提案を生かしていきたい。

③ 医療職種別北陸HIV連絡・研修会は、それぞれの医療職種において原則毎年開催しており、当ブロックにおいては図6に示すように、HIV診療の医療体制を整備するための重要な柱となっている。その中でもカウンセリング研修会は各県において開催されるようになってきており、それぞれの中核拠点病院としての活動へつながってきている。ブロック拠点病院としても、中核拠点病院活動への支援を継続している。他の職種においても、カウンセリング研修会のように中核拠点病院としての活動に発展していくことを期待していると同時に、その支援もしていく予定である。職種ごとに状況や課題は異なっているので、それぞれの受講者のニーズにあった連絡・研修会となるように、ブロック拠点病院としても検討を重ねていきたい。

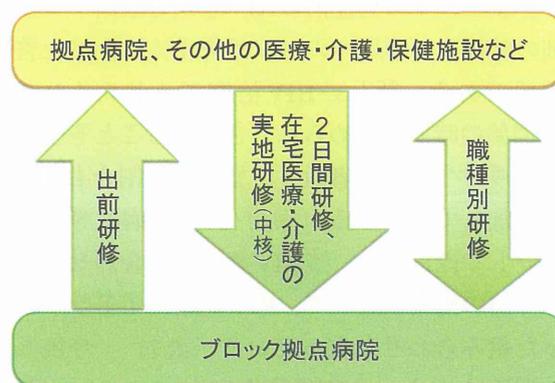


図6 医療体制整備のための主な活動（北陸）

④ 北陸HIV臨床談話会は、HIV医療やHIV対策事業に関わる人や患者などが、情報を交換し共有する場である。平成13年度に会として立ち上げ、年2回開催していたが、平成21年度からは年1回、3県の中核拠点病院の持ち回り開催とした。平成26年度は、地域連携・療養支援、症例検討や抗HIV薬等の発表があり、各施設の活発な活動内容を知ることができた。「HIVと日和見感染症－厚生科研HIV日和見研究班の成果」と題して、安岡彰先生(市立大村市民病院)の講演を拝聴し、感染者への対応やHIV治療経験が少ない当ブロックの参加者には、とても意義のある講演であった。この北陸HIV臨床談

話会は、職種や施設を超えた情報の共有や活動の連携のためには重要な会と位置付けている。地域性や職種を考慮した世話人らと、会の在り方や内容について話し合いながら、その充実に努めている。

⑤ アンケート調査とエイズ動向委員会報告から見えてくる北陸ブロックの現状と課題については、エイズ動向委員会から報告される患者数の増加と同様に、北陸ブロック全体やあるいは当院で診療を受けている患者数も増えており（図1）、MSMの患者数増加が著明になってきた（図3）。他ブロックと同様、北陸においても、MSMへのHIV感染予防介入の重要性は増している。患者がブロック拠点病院に集中する傾向は変わらないが（図1）、近年では富山県、福井県の中核拠点病院にも集まりつつある（図2）。中核拠点病院に診療経験が蓄積されることは望ましいが、中核拠点病院の政策的活動をも考えれば、さらなる人的・経済的支援が必要と思われる。北陸ブロックでのHIV関連死亡例は、患者総数を考慮すれば少なくない（図4）。その中で日和見感染症による死亡例が50%（22例中11例）あり、日和見感染症の早期診断やコントロールに習熟すること、またエイズ発症前にHIV感染を診断する検査体制の整備や、市民へのHIV検査受検に向けた啓発が重要である。新しいHIV治療ガイドラインで、ART開始の時期が早められてきていることを受け、ARTを受けている患者数も、またその割合も90%以上に増加してきている（表6）。拠点病院等へのアンケートで得られた、抗HIV薬の組み合わせを見ると、一部の治療を除いて、HIV治療ガイドラインに沿った組み合わせとなっている（表7）。今後も患者の服薬を支え、治療成績を向上させて行くことと、薬剤耐性HIVの出現を防止していく必要がある。ブロック拠点病院としては、新しく開発された薬剤などの情報も、研修会等を通してブロック内へ周知していく必要がある。エイズ動向委員会報告によると、北陸ブロックにおいても全国の傾向と同様に、平成21年以降、保健所等での自発的HIV検査件数は落ち込んでいる。自発的検査件数の減少は「いきなりエイズ」比率の増加や、日和見感染症死など不幸な事例の増加につながる可能性もあり、保健所や自治体としても十分留意する必要がある。

## E. 結論

北陸ブロックでは、中核拠点病院の機能が徐々に

発揮されることにより、ブロック拠点病院への患者集中の緩和や、各中核拠点病院での経験の蓄積につながり始めている。ただし、一部の拠点病院をのぞいて、治療経験の少ない拠点病院が多く存在することも事実である。新しい医療体制において多くの成果を得るためには、中核拠点病院は意識の向上に努め、それぞれの自治体（県）やブロック拠点病院は、連携を保ちながら中核拠点病院への支援を強化する必要があるとともに、さらにそれらを各拠点病院へ広げていくことも重要である。当ブロックにおいては、ここ2年ほど日和見感染による死亡例はないが、発見や診断の遅れなどから、日和見感染症で死亡する例が少なくない。保健所等での自発的HIV検査件数が減少し始めた現在、発症前診断につながるHIV検査体制の再検討が必要である。また、平成26年には1例の自殺による死亡例があった。カウンセリング等による患者へのサポートがより重要になっている。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

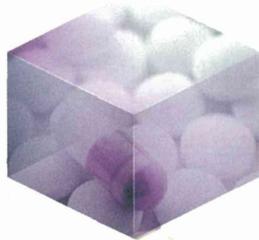
### 1. 原著論文

なし

### 2. 口頭発表

- 1) 椎野禎一郎、服部純子、湯永博之、吉田 繁、石ヶ坪良明、近藤真規子、貞升健志、横幕能行、古賀道子、上田幹夫、田邊嘉也、渡邊 大、森 治代、南 留美、健山正男、杉浦 互：国内感染者集団の大規模塩基配列解析5：MSMコミュニティへのサブタイプB感染の動態 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
- 2) 岡崎玲子、蜂谷敦子、服部純子、湯永博之、渡邊 大、長島真美、貞升健志、近藤真規子、南留美、吉田 繁、森 治代、内田和江、椎野禎一郎、加藤真吾、千葉仁志、伊藤俊広、佐藤武幸、上田敦久、石ヶ坪良明、古賀一郎、太田康男、山元泰之、福武勝幸、古賀道子、岩本愛吉、西澤雅子、岡 慎一、岩谷靖雅、松田昌和、重見 麗、保坂真澄、林田庸絵、横幕能行、上田幹夫、大家正義、田邊嘉也、白阪琢磨、小島洋子、藤井輝久、高田 昇、高田清式、山本政弘、松下修三、藤田次郎、健山正男、杉浦 互：新規

- HIV/AIDS 診断症例における薬剤耐性HIVの動向  
第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
- 3) 安田明子、下川千賀子、林志穂、柏原宏暢、山田三枝子、辻典子、小谷岳春：石川県立中央病院におけるドルテグラビル使用状況について 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 4) 塩田ひとみ、大金美和、渡部恵子、坂本玲子、伊藤ひとみ、川口玲、石塚さゆり、山田三枝子、高山次代、羽柴知恵子、鍵浦文子、木下一枝、長與由紀子、城崎真弓、池田和子、瀧永博之、岡慎一：HIV感染血友病患者の医療と福祉の連携へのアプローチ～療養支援アセスメントシートの検討～ 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 5) 山中京子、辻麻理子、阪木淳子、松岡亜由子、塚本琢也、大川満生、早津正博、小松賢亮、渡邊愛祈、仲里愛、北志保里、鍛冶まどか、仲倉高広、喜花伸子：ブロック拠点病院などでの心理検査の実施に関する研究 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 6) 池田和子、若林チヒロ、岡本学、渡部恵子、遠藤知之、伊藤ひとみ、伊藤俊広、川口玲、田邊嘉也、羽柴知恵子、横幕能行、高山次代、上田幹夫、下司有加、白阪琢磨、木下一枝、藤井輝久、城崎真弓、山本政弘、岡慎一、生島嗣：ブロック拠点病院とACCにおける「健康と生活調査」－HIV治療と他疾患管理の課題－ 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 7) 大金美和、池田和子、若林チヒロ、坂本玲子、遠藤知之、伊藤ひとみ、伊藤俊広、川口玲、田邊嘉也、羽柴知恵子、横幕能行、山田三枝子、上田幹夫、下司有加、白阪琢磨、鍵浦文子、藤井輝久、城崎真弓、山本政弘、岡慎一、生島嗣：ブロック拠点病院とACCにおける「健康と生活調査」－自覚症状とメンタルヘルス－ 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 8) 岡本学、生島嗣、大金美和、坂本玲子、遠藤知之、伊藤ひとみ、伊藤俊広、川口玲、田邊嘉也、羽柴知恵子、横幕能行、山田三枝子、上田幹夫、下司有加、白阪琢磨、鍵浦文子、藤井輝久、城崎真弓、山本政弘、岡慎一、若林チヒロ：ブロック拠点病院とACCにおける「健康と生活調査」－就労と職場環境－ 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 9) 生島嗣、岡本学、池田和子、渡部恵子、遠藤知之、伊藤ひとみ、伊藤俊広、川口玲、田邊嘉也、羽柴知恵子、横幕能行、高山次代、上田幹夫、下司有加、白阪琢磨、木下一枝、藤井輝久、城崎真弓、山本政弘、岡慎一、若林チヒロ：ブロック拠点病院とACCにおける「健康と生活調査」－薬物使用の状況－ 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 10) 秋野憲一、遠藤浩正、田村光平、宮田勝、前田憲昭、宇佐美雄司：中核拠点病院における地域歯科医療確保に向けた取組の現状と課題～エイズ治療中核拠点病院及びブロック拠点病院における地域歯科医師体制整備に関する実態調査～ 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 11) 須貝恵、吉用緑、センチノ田村恵子、鈴木智子、辻典子、築山亜紀子、濱本京子、田邊嘉也、伊藤俊広：拠点病院診療案内2014年度版からみる拠点病院の現状 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 12) 宮田勝、高木純一郎、藤邑守成、能島初美、宮浦朗子、山本裕佳、上田幹夫、山田三枝子、辻典子、前田憲昭、宇佐美雄司：拠点病院と歯科診療所との連携に関する考察 第4報－石川県歯科医師会と歯科医療体制のネットワーク化の取り組み－ 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 13) 宮森敦子、濱口優子、鈴野千鶴子：当院におけるHIV感染者に対する外来個別栄養指導の実績 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 14) 小谷岳春、上田幹夫：CD4リンパ球数増加を狙ってマラビロクを上乘せした3例 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 15) 高山次代、山下美津江、北志保里、古川夢乃、小谷岳春：地域におけるHIV感染症患者の連携支援に関する調査 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 16) 若林チヒロ、池田和子、岡本学、渡部恵子、遠藤知之、伊藤ひとみ、伊藤俊広、川口玲、田邊嘉也、羽柴知恵子、横幕能行、高山次代、上田幹夫、下司有加、白阪琢磨、木下一枝、藤井輝久、城崎真弓、山本政弘、岡慎一、生島嗣：ブロック拠点病院とACCにおける「健康と生活調査」－基本的属性と感染判明後の生活変化－ 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
  - 17) 下川千賀子、安田明子、林志穂、辻典子、山田三枝子、柏原宏暢、小谷岳春：石川県立中央病院での院外処方せんの発行状況とその傾向 第28回日本エイズ学会 2014年 大阪
- 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



## 東海ブロックにおけるHIV診療体制整備に関する研究

分担研究者 横幕 能行

（独）国立病院機構名古屋医療センター エイズ総合診療部長

### 研究要旨

平成25年度に再編成した研修会と無料HIV検査会を、医療従事者以外にも開放し、一般社会におけるHIV感染症に関する知識普及を試みた。また、教育機関や行政機関と連携して、学生や教育関係者に対する啓発活動を行った。研修会には多くの非医療従事者が参加し、一般のHIV感染症に対する関心は低くない事が示された。医療体制整備のひとつの方策として、一般市民に対するHIV感染症に対する啓発があり得る。

#### A. 研究目的

抗HIV療法の進歩がもたらした予後改善によって、ほとんどのHIV陽性者はかかりつけ医療機関に3ヶ月に1度の受診頻度で通院しながら非HIV感染者と同等の社会生活を送る事が可能になった。一方で、定期外来受診の間に、外傷や非HIV関連合併症などに罹患し生活地域の一般の医療機関に受診する頻度が増加している。これからのHIV陽性者に必要な医療体制を考えた場合、東海ブロックの地域の一般医療機関に属する医療従事者が①適切な検査勧奨・実施、告知、連携、②緊急・救急受診時対応および③曝露時対応を実施できるスキルを有することが必要である。加えて、医療者以外の地域一般の人々の間でHIV感染症に対する理解が進むことが必要である。今年度は、各種研修会を通じてHIV感染症に関する最新の知見とHIV診療におけるチーム医療を学ぶ機会を提供し、①医療者以外の地域の人々、②高校生や医学生、③HIV診療に従事する可能性のある医療者の疾病理解をより深めることを目的とした。

#### B. 研究方法

##### I. 研修会を利用した医療者と一般への知識普及

昨年再編成した多職種合同研修会の対象を、報道関係者、教育関係者および高校生まで拡大する。チーム医療実践に対する基礎的スキル習得を目的に、原則基礎研修（多職種合同研修会①）の参加者を対象として専門研修（多職種合同研修会②）でグループワークを行う。

##### II. 医療従事者以外の一般への知識普及

岐阜県立大垣北高校の生徒を対象に、病院実習、文化祭における保健委員会の研究発表補助およびスーパーグローバルハイスクール事業の医療部門を担当する。岐阜県西濃地域の保健等の教員に知識普及をはかる。

##### III. 医学生、看護学生等への知識普及

名古屋市無料検査会の従事者講習会を看護学生等、検査会非従事者にも開放する。名古屋大学医学部と連携し、希望する医学部5年生および6年生を対象に臨床実習を行う。

##### （倫理面への配慮）

患者プライバシー確保のため、症例検討等を行う場合には個人が特定されることのないように配慮を行う。

#### C. 研究結果

##### I. 研修会を利用した医療者と一般への知識普及

昨年再編成した多職種合同研修会を行った。6月の基礎研修（多職種合同研修会①）の目的をHIV感染症の診断法と曝露時対応の理解、10月の専門研修（多職種合同研修会②）の目的をエイズ発症者への対応理解とした。多職種合同研修会①の参加者は160名であった。内訳は、医師14名、看護師64名、薬剤師21名、カウンセラー6名、ソーシャルワーカー9名、その他46名であった。多職種合同研修会②

には69名の参加を得た。内訳は、医師11名、看護師29名、薬剤師9名、カウンセラー1名、ソーシャルワーカー5名、その他14名であった。10月研修会に参加したカウンセラーがすくなかったのは同日に他の研究会が行われていたためである。その他参加者には新聞社、在名テレビ局、高校生、高校教員が含まれ、その比率は、多職種合同研修会①が28.8%、多職種合同研修会②が20.3%であった。

多職種合同研修会は分科会とグループワークから構成した。分科会は職種間の相互理解を深める目的で職種に関係なく参加できるシステムとしている。今年度、多職種合同研修会②は、午前にグループワークに必要な基礎的知識習得を目的とした職種毎の分科会、午後に模擬症例を用いたグループワークを行った。分科会のテーマは、①診療・治療（医師向け）「医師国家試験レベルのHIV陽性者のマネジメント」、②ケア知識と技術（看護師向け）「入門に最適！HIV感染症からはいる病床での感染管理」、③薬剤指導（薬剤師向け）「意外とシンプルで安全な最新の抗HIV療法」、④心理支援（カウンセラー向け）「精神科と一般診療科の板挟みではなく架け橋になるには？」、⑤生活支援（ソーシャルワーカー向け）「HIVで死ねなくなった若年HIV陽性者が人生を生き抜くための支援」とした。全体会のテーマは「HIV感染症診療から考えるチーム医療」で、グループワークのねらいを、「午前の分科会で得た自身の専門領域や他職種の職務に関する知識を活かし、多職種グループによる事例検討から、チーム医療が患者、医療者および社会に負担軽減をもたらすことを理解する」、とした。検討症例の概略は「ニューモシスチス肺炎、HIV関連神経認知障害（HIV脳症）を発症した自閉症スペクトラム（Autistic Spectrum Disorder：ASD）40代男性同性愛者。愛知県内の戸建に母親と二人暮らし。独身。婚姻歴なし。職場でのトラブルから発症時は無職。国民健康保険で母親の扶養。」である。多職種からなるグループを構成し、提示症例の治療・療養計画をたて、各グループで立てた計画をグループの代表者が発表し研修会参加者の投票により優秀グループを決定した。

この研修会では、研修効果検証のための試みとして、レスポンスアナライザーを用いてクイズ形式の知識確認テストを行った。それぞれの職種の分野から必須知識に関数する問題を6問、5職種合計30問からなる知識習得度テストを、予告なく、グループ

ワーク前後、同一の問題で実施した。各分科会参加者別のグループワーク前後の正答数の中央値は、①診療・治療（15.1→21.1）、②ケア知識と技術（12.8→22.0）、③薬剤指導（13.6→22.6）、④心理支援（13.0→24.3）、⑤生活支援（9.7→19.2）であった。

## II. 医療従事者以外の一般への知識普及

岐阜県立大垣北高等学校の協力により、高校生にHIV感染症診療の実際を伝える場を得た。夏休みを利用し、HIV感染症診療および医療分野に興味を有する3年生30名が名古屋医療センターの診療現場の実習と臨床研究センター感染・免疫研究部での基礎実習に参加した。また、保健委員会に属する4名が、一日診療体験に参加し、外来受診したHIV陽性者から直接話を聞く機会を得た。さらに、今年度から大垣北高等学校で実施されているスーパーグローバルハイスクール事業で医療分野の研究を志望する生徒を対象に、臨床と基礎両分野の講演を行った。また、岐阜県高等学校教育研究会保険部会合同研修会で高校教員に対して講演を行った。

## III. 医学生、看護学生等への知識普及

従来、見学を希望する医学部学生の受入は随時行ってきたが、今年度より名古屋大学医学部附属病院血液内科の協力を得て、血液内科の臨床実習時、希望者に名古屋医療センター診療部門の1日見学を実施することになった。平成26年度は5年生4名、6年生1名の参加があった。

また、名古屋市と合同で年に2回行っているHIV無料検査会に合計92名の名古屋地区の看護学生がボランティアとして参加した。ボランティア参加には、事前の講習会受講が義務づけられており、HIV感染症や血友病被害者に対する救済医療の現状などに関する講義を通じて、最新かつ正確な知識の普及が行われた。

なお、平成26年度名古屋市無料HIV検査会では、第1回目に485名、第2回目に131名、合計616名の受検者があった。

## D. 考察

研修会を一般に開放したところ、多くの非医療従事者の参加を得た。現在、HIV感染症に関する報道は減少しているが、一般の関心は決して低くない可

能性を示す結果と考えられる。また、ほとんどの非医療従事者の参加者から、HIV感染症診療の現実と研修会参加前の知識にあまりに大きな相違があり、医療者は社会に一層正しい情報発信を積極的に行わなければならないという指摘がなされた。HIV感染症診療に従事する医療者は、HIV陽性者の地域での受入促進をはからなければならない時代を迎えつつあることを考えれば、社会に対する啓発に従前よりも努力する必要があるかもしれない。

研修会を行う場合、その効果を定量化することが重要であるが、レスポンスアナライザーはその有用なツールである。今回、グループワークを通じて、他職種を理解が進み、結果としてチーム医療に必須の多職種の職務内容の相互理解が深まることが示された。各参加者の知識の固定にも役立つことから、これら機器の積極的な活用を検討するべきであると考えられた。

他の研究班から、HIV感染機会は高校在学時からあることが示されているが、高校でのHIV感染症に関する啓発は教育要領の制限もあり困難なようである。今回、岐阜県立大垣北高等学校の協力を得て、高校生に向けて医療の専門職種から講義をする機会を得た。高校での文化祭でHIV感染症に関する啓発活動が行われるなど有意義な効果が得られた。また、教育関係者からは最新の知識を得る機会が無かったとの感想を得た。HIV陽性者に対する差別・偏見の解消の方向性として、特に、中高生およびその教育に従事する教育関係者に対し医療従事者が正確で最新の情報を提供することは検討されるべきと考えられる。

HIV陽性者の診療を行うのは、医育機関でない医療機関であることが多く、多くの医学生、看護学生はHIV陽性者に接する事のないまま医療に従事し始めるのが現実である。当然備えるべき資質としては、HIV感染症診療を主に行っている医療機関しかない。名古屋大学医学部附属病院との連携は端緒にすぎたばかりであるが、初年度から参加学生があった。HIV感染症診療の診療経験が豊富な医療機関は、医育機関と連携し、多くの医療従事者の卵がHIV感染症診療の現場に触れる機会を提供できるよう、努力する必要があると思われる。

## E. 自己評価

### 1) 達成度

報道、教育機関への広報により多くの報道、教育関係者および高校生を主体とする学生がHIV感染症に関する研修会に参加した。また、高校および医学部、看護学部・看護専門学校との連携も始まり、医療従事者のみならず一般への知識普及をはかることができた。今年度の目的は達成できたと考える。

### 2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

従前、医療者に対する知識啓発が試みられてきたがHIV感染症診療をとりまく環境はあまり大きく改善されてこなかった。「一般社会に対する啓発により一般市民がHIV感染症に対する正しい知識を有することが長期的に適切なHIV感染症診療の医療体制整備につながる」という異なる方向性を提示し、その検証の端緒を示したことは有意義であると考えられる。

### 3) 今後の展望について

一般および行政等にも正しい知識が提供され、HIV感染症が特別でない疾患のひとつとして認識され、既存の種々の施策によってどの地域でも適切な療養環境が提供されるようになることが期待される。

## F. 結論

HIV感染症医療体制の整備には、HIV診療の一般化が重要である。行政や一般社会でのHIV感染症への関心は低くない。今後も社会一般のHIV感染症に対する認識を向上させるための施策を行政・教育機関と連携して実施していく必要がある。ブロックおよび中核拠点病院は、豊富な診療経験を少なくとも医療従事者を志す人々と共有するための努力をする必要がある。

## G. 研究発表

### 1. 論文による発表

- 1) Watanabe T, Hamada-Tsutsumi S, Yokomaku Y, Imamura J, Sugiura W, Tanaka Y. Post-Exposure Prophylactic Effect of HBV-active Antiretroviral Therapy Against Hepatitis B Virus Infection. Antimicrobial agents and chemotherapy. 2014.
- 2) Shiino T, Hattori J, Yokomaku Y, Iwatani Y, Sugiura W. Phylodynamic Analysis Reveals CRF01\_AE Dissemination between Japan and Neighboring Asian Countries and the Role of

- Intravenous Drug Use in Transmission. *PloS one*. 9(7):e102633. 2014.
- 3) Ota Y, Hishima T, Mochizuki M, Kodama Y, Moritani S, Oyaizu N, Mine S, Ajisawa A, Tanuma J, Uehira T, Hagiwara S, Yajima K, Koizumi Y, Shirasaka T, Kojima Y, Nagai H, Yokomaku Y, Shiozawa Y, Koibuchi T, Iwamoto A, Oka S, Hasegawa H, Okada S, Katano H. Classification of AIDS-related lymphoma cases between 1987 and 2012 in Japan based on the WHO classification of lymphomas, fourth edition. *Cancer medicine*. 3(1):143-153. 2014.
  - 4) Imahashi M, Izumi T, Watanabe D, Imamura J, Matsuoka K, Ode H, Masaoka T, Sato K, Kaneko N, Ichikawa S, Koyanagi Y, Takaori-Kondo A, Utsumi M, Yokomaku Y, Shirasaka T, Sugiura W, Iwatani Y, Naoe T. Lack of Association between Intact/Deletion Polymorphisms of the APOBEC3B Gene and HIV-1 Risk. *PloS one*. 9(3):e92861. 2014.
- ## 2. 口頭発表
- 1) Nakashima M, Kitamura S, Kurosawa T, Ode H, Kawamura T, Imahashi M, Yokomaku Y, Watanabe N, Sugiura W, Iwatani Y. Crystal structure of the Vif-inteaction domain of the anti-viral APOB3F. 23rd Congress of the International Union of Crystallography (IUCr2014), Montreal, Canada, Aug 5-12, 2014.
  - 2) Yokomaku Y, Kito Y, Matsuoka K, Ode H, Matsuda M, Shimizu N, Iwatani Y, Sugiura W. CCR3 and CCR5 Dual Tropic HIV-1 is a Possible Major Escape Mechanism Frommaraviroc-Containing Antiretroviral Therapy. International Workshop on Antiviral Drug Resistance(Meeting the Global Challenge), Berlin, Germany, Jun 3-7, 2014.
  - 3) Ode H, Matsuoka K, Matsuda M, Hachiya A, Hattori J, Yokomaku Y, Iwatani Y, Sugiura W. HIV-1 Near Full-Length Genome Analysis by Next-Generation Sequencing: Evaluation of Quasispecies and Minority Drug Resistance. nternational Workshop on Antiviral Drug Resistance(Meeting the Global Challenge), Berlin, Germany, Jun 3-7, 2014.
  - 4) Nakashima M, Kitamura S, Kurosawa T, Ode H, Kawamura T, Mano Y, Naganawa Y, Yokomaku Y, Watanabe N, Sugiura W, Iwatani Y. Fine-tuned HIV-1 Vif-interaction Interface of Anti-retroviral Cytidine Deaminase APOBEC3F. Cold Spring Harbor Laboratory Meetings & Courses Program, New York, USA, May 19-24, 2014.
  - 5) Imahashi M, Izumi T, Imamura J, Matsuoka K, Ode H, Masaoka T, Sato K, Koyanagi Y, Takaori-Kondo A, Yokomaku Y, Sugiura W, Iwatani Y. Lack of Association between Intact/Deletion Polymorphisms of the APOBEC3B Gene and HIV-1 Risk. Cold Spring Harbor Laboratory Meetings & Courses Program, New York, USA, May 19-24, 2014.
  - 6) 魚田 慎, 今村淳治, 古川聡美, 大出裕高, 横幕能行, 杉浦 互. 次世代シーケンサを用いた Human Papillomavirus の検出及び解析方法の開発. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 12月3-5日, 2014年.
  - 7) 重見麗, 蜂谷敦子, 松田昌和, 今村淳治, 渡邊綱正, 横幕能行, 岩谷靖雅, 杉浦互. HIV-1感染急性期におけるHIV特異的な病態バイオマーカーの探索について. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 12月3-5日, 2014年.
  - 8) 松田昌和, 大出裕高, 松岡和弘, 蜂谷敦子, 横幕能行, 岩谷靖雅, 杉浦互. Illumina MiSeqを用いたHIV-1近全長遺伝子配列解析の試み. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 12月3-5日, 2014年.
  - 9) 岡崎玲子, 蜂谷敦子, 服部純子, 湯永博之, 渡邊大, 長島真美, 貞升健志, 近藤真規子, 南 留美, 吉田繁, 森治代, 内田和江, 椎野禎一郎, 加藤真吾, 千葉仁志, 伊藤俊広, 佐藤武幸, 上田敦久, 石ヶ坪良明, 古賀一郎, 太田康男, 山元泰之, 福武勝幸, 古賀道子, 岩本愛吉, 西澤雅子, 岡慎一, 岩谷靖雅, 松田昌和, 重見麗, 保坂真澄, 林田庸総, 横幕能行, 上田幹夫, 大家正義, 田邊嘉也, 白阪琢磨, 小島洋子, 藤井輝久, 高田 昇, 高田清式, 山本政弘, 松下修三, 藤田次郎, 健山正男, 杉浦互. 新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIVの動向. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 12月3-5日, 2014年.
  - 10) 大出裕高, 中島雅晶, 河村高志, 北村紳悟, 長縄由里子, 黒澤哲平, 真野由有, 栗津宏昭, 松岡和弘, 横幕能行, 渡邊信久, 杉浦互, 岩谷靖雅. HIV-1 VifにおけるAPOBEC3C/F結合インターフェース. 第28回日本エイズ学会学術集会・総会, 大阪, 12月3-5日, 2014年.
  - 11) 大出裕高, 松岡和弘, 松田昌和, 蜂谷敦子, 横幕能行, 岩谷靖雅, 杉浦互. Deep sequencingによるHIV-1臨床検体の近全長ゲノム配列解析系の構築. 第62回日本ウイルス学会学術集会, 横浜, 11月10-12日, 2014年.
  - 12) 中島雅晶, 大出裕高, 河村高志, 北村紳悟, 長縄由里子, 黒澤哲平, 真野由有, 栗津宏昭, 松岡和弘, 横幕能行, 渡邊信久, 杉浦互, 岩谷靖雅. 空間的に異なるAPOBEC3結合インターフェースをもつHIV-1 Vif. 第62回日本ウイルス学会学術集会, 横浜, 11月10-12日, 2014年.

- 13) 大出裕高, 松岡和弘, 松田昌和, 蜂谷敦子, 服部純子, 横幕能行, 岩谷靖雅, 杉浦互. Deep Sequencingによる近全長HIV-1ゲノムのQuasispecies解析と微小薬剤耐性変異の検出. 第16回白馬シンポジウム, 熊本, 6月13-14日, 2014年.

H. 知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし

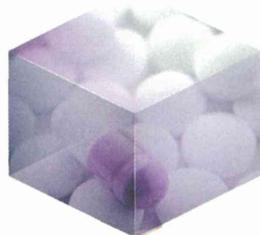
2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし





## HIV感染症の医療体制の整備に関する研究（近畿ブロック）

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  
エイズ先端医療研部長

### 研究要旨

近畿ブロックには、全国の都道府県で2番目にHIV感染者・AIDS患者の報告数の多い大阪府があり、エイズ診療ブロック拠点病院（以下ブロック拠点病院）、中核拠点病院に患者の集中傾向がある。近畿ブロックのHIV診療レベルの向上と連携強化、歯科や精神科疾患、救急医療、透析医療、長期療養の診療体制の整備といった課題の解決を目的とした。方法としては、（1）「近畿ブロックにおける中核拠点病院打ち合わせ会議」の開催、（2）研修会の企画および実施、（3）近畿ブロックにおける拠点病院間の看護師のネットワークの構築、（4）近畿ブロックにおける心理的支援体制の構築、以上を中心に研究を行った。

中核拠点病院は各府県の中核となり診療が円滑に行われるようになってきている。また、HIV感染症患者の一般医療への需要に対しては、拠点病院だけではなく、HIVを専門としない医療機関や施設の拡充が必要な状況であることが明らかになった。長期療養が必要なHIV感染症患者が、安心して療養できるような診療体制の整備が必要と考える。

#### A. 研究目的

近畿では、ブロック拠点病院だけでなく、中核拠点病院にも患者の集中傾向がある。中核拠点病院が各府県のHIV診療における文字通り中核として診療が行われるようになってきた。HIV感染症診療の質の変化に伴い、透析クリニック、精神疾患や要介護患者の受け入れ施設などが少ない事は新たな課題となってきた。この様な変化に伴った診療上の種々の課題の解決に向けて研究を行った。

#### B. 研究方法

- （1）「近畿ブロックにおける中核拠点病院打ち合わせ会議」の開催
- （2）研修会の企画および実施
- （3）近畿ブロックにおける拠点病院間の看護師のネットワークの構築
- （4）近畿ブロックにおける心理的支援体制の構築
  - 1) 中核拠点病院心理カウンセリング体制調査
  - 2) カウンセリング活用パンフレット作成

#### C. 研究結果

- （1）「近畿ブロックにおける中核拠点病院打ち合わせ会議」

出席者は、近畿ブロックの全ての中核拠点病院の医師、看護師、薬剤師、カウンセラー、MSWおよび各都府県の行政感染症担当課である。「中核拠点病院打ち合わせ会議」は、第一回会議を平成26年9月13日に開催し、第二回会議を平成27年3月14日に開催予定である。会議では、各自治体の現状、および、中核拠点病院とブロック拠点病院の診療状況、行政の取り組みについて報告し、課題について検討した。

##### 1) 近畿ブロックの現状

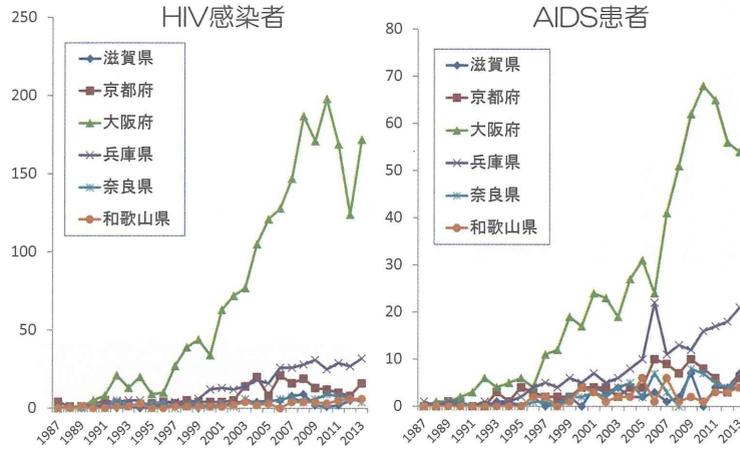
エイズ動向委員会の報告によると、2013年度の大阪府の患者数は、東京都について2番目に多い。兵庫県もHIV感染者、およびAIDS患者数が上位10番目に入っている。近畿の患者報告数の推移を（図1）に示した。HIV感染者患者報告では滋賀、京都、大阪、兵庫で増加しており、AIDS患者報告では大阪のみ減少していた。中核拠点病院でも累積患者数は年々増加していた。いずれも診療体制が整備

され、チーム医療の構築が目指されている。また、院内・院外で研修会が開催され、各自治体との連携もはかられていた。また、HIV曝露後感染予防対策の体制や歯科診療体制の整備もはかれるなど、課題の解決にむけて取り組まれていた。共通の課題は、患者数の増加、マンパワー不足、歯科および長期療養者の受け入れ施設の構築、HIV曝露後感染予

防対策体制の整備である。

2) ブロック拠点病院 大阪医療センター

2014年12月末現在、累積患者数は2,849名、4月から12月末までの新規患者数は146名であった(図2)。AIDS指標疾患による入院は継続し、一般内科疾患や悪性腫瘍による入院が増加傾向にあって(図3) 2013年度の在院日数は21日、在院日数が100日



2014年 厚生労働省エイズ動向委員会報告

図1 近畿の患者報告数



図2 大阪医療センターにおける患者数の推移

全悪性腫瘍(累積)とADM,NADMの年次推移

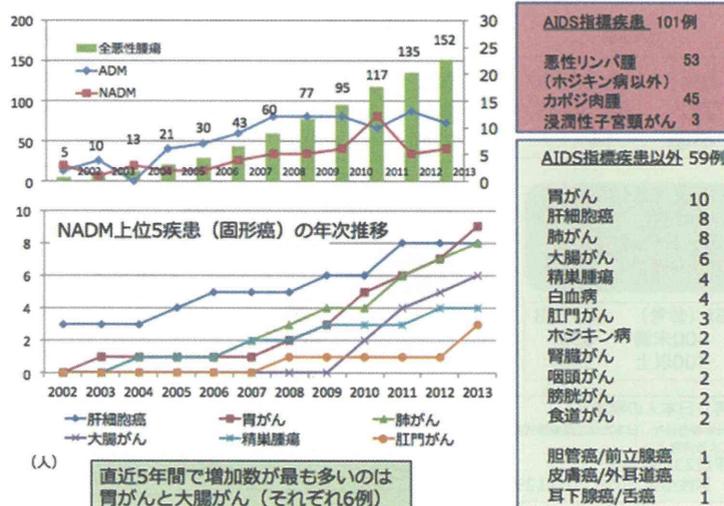


図3 全悪性腫瘍の年次推移と累計

をこえる患者は10数名であった（図4）。100日以上の患者のうち、約3割がAIDS疾患の治療のためであり、残りはレスパイト入院や独居で介護者が不在等の要介護状態で入所施設が決定されるまでの待

機的な入院であった。当院の外来患者では初診時に梅毒やHBV検査の陽性例、物質依存（タバコ、アルコール、危険ドラッグ等）が目立った（図5、6）。

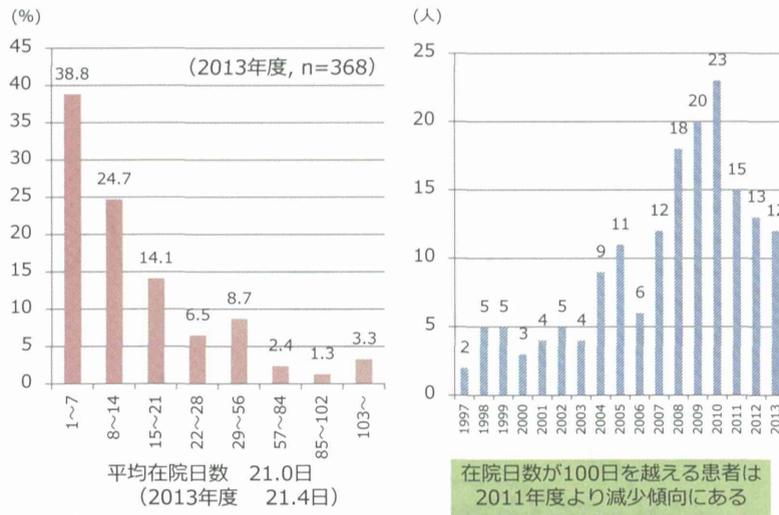


図4 在院日数の分布および在院日数が100日を超える患者数

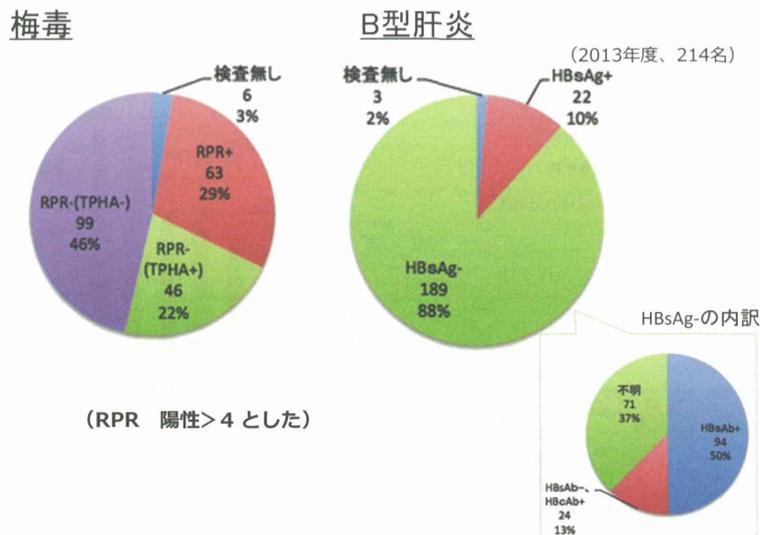


図5 診断時の併存疾患（性感染症）

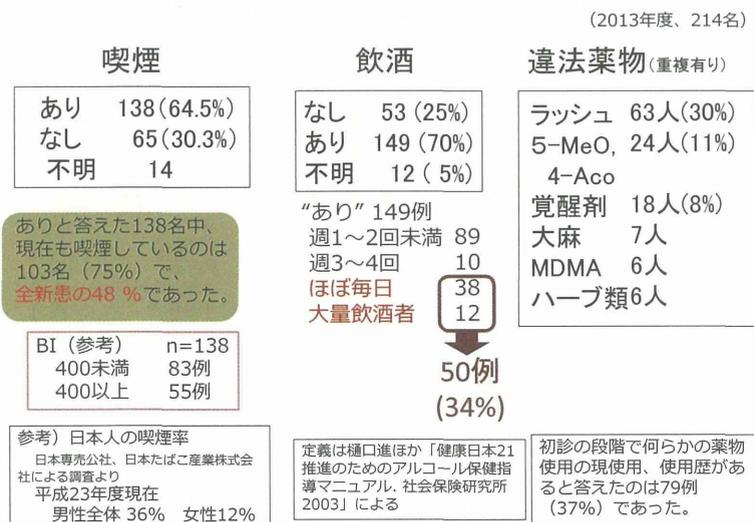


図6 物質使用の内訳

HIV/AIDS先端医療開発センターのホームページでは、近畿ブロック内の拠点病院からの情報提供や研修会の案内、最新情報へのリンクの提供を含む情報発信を行った。近畿エイズ治療拠点病院一覧の更新を行った。

### 3) 大阪市立総合医療センター

累積患者数は743名となり、外来患者数の増加に対応が困難（人材不足）となっていた。患者数の増加に伴い、カウンセリングのニーズが増え、予算の制限から週一回のカウンセラー派遣が限界であり、病院への派遣カウンセラーの増加が要望された。

### 4) 兵庫医科大学病院

累積患者数は349名であり、エイズ発症者の比率（HIV感染者数÷AIDS患者数）が東京・大阪が2割台のところ、兵庫県では、2013年累計ともに3割台であることから、その理由を明らかにする必要があるのではないかと提案された。

### 5) 奈良県立医科大学附属病院

累積患者数は200名であった。本年度は特に歯科との連携強化をめざし、歯科診療ネットワーク作りを口腔外科とも協議し、平成26年5月には歯科講習会、6月には感染症実習を開催した。8月には、奈良県・歯科医師会・大学との協議を実施、今後は協力歯科診療所リスト化、運用・管理方法について協議していくと報告された。

### 6) 市立堺病院

累積患者数は184名であった。2014年1月には「堺市和泉市病院ネットワーク情報交換会」を実施しMSW 171名が参加、講義を行った。5月には、「南大阪におけるHIV陽性者の療養支援体制をめざす研修会」を実施し36名が参加し症例検討を行った。南大阪地域のエイズ診療拠点として、歯科診療ネットワークや職務感染予防の体制も既に構築されている。

### 7) 滋賀医科大学医学部附属病院

累積患者数は145名であった。平成27年2月16日に県下関連病院の医療連絡会を開催した。医療機関における個人情報保護の遵守については、通達書を作成し配布した。また、滋賀県長期療養患者診療ネットワークを構築するため、ワーキンググループの立ち上げを行った。

### 8) 京都大学医学部附属病院

累積患者数は124名であった。京都府エイズ拠点病院等連絡会議を開催、医師会、歯科医師会、京都府、京都市、保健所が参加した。①歯科診療体制の

構築、②透析診療体制の構築、③介護施設との連携を長期目標とした。講演会、アンケート調査を実施した。

### 9) 和歌山県立医科大学病院

累積患者数は98名であった。チーム医療体制は構築され、他職種カンファレンス等を開催し、HIV診療に積極的に関与できる診療体制になった。現在、約3割が院外処方へ移行できており、今後は院外処方推進に取り組む。

### 10) 大阪府立急性期・総合医療センター

患者数は21名と少ないが、幅広い医療機能（精神科、救急、透析、リハビリテーション）を備えている特徴がある。入院のみだが、透析センターも強みである。専従看護師、MSWなどの人材不足が課題である。針刺し対応では、術前のHIV抗体スクリーニングのシステム化を進める。府内を中心に近畿ブロックの各病院と連携をはかり、大阪府健康医療部・地域保健感染症課に広報の協力を依頼し、患者診療の実績向上を目指す。

## (2) 研修会の企画および実施

中核拠点病院および各自治体でも多くの研修会が企画、主催された。今後も各病院が共通して抱えている課題の解決に向けて、長期療養病院や精神科病院の他、在宅療養を担当する医療スタッフ、歯科医療機関、透析専門病院、若手医師への研修会などを実施していく必要がある（図7、8）。

## (3) 近畿ブロックにおける拠点病院間の看護師のネットワークの構築

2010年度に近畿圏内の中核拠点・拠点病院で専従看護師が存在する施設と存在しない施設にアンケート調査を実施した。その結果、専従看護師の存在する施設で必要性を求める回答が有意に多く、諸事の相談窓口として活用されていた。そこで、HIV担当看護師もしくは専従看護師が配置されているかどうかの現状把握とネットワーク構築のためのメーリングリストを作成、登録作業を完了した。近畿ブロック拠点病院44施設のうち、登録施設は14施設となった。メーリングリスト登録不可の施設理由は、HIV診療はしているが患者数が少なく、実務担当看護師を配置していないとの回答が最多の6施設であった。今後は、メーリングリストを活用した実務担当看護師間の情報交換や看護支援の相談を行う。ブロック内の連携の強化、情報共有を目的とした会議

○医師養成実地研修「HIV感染症医師実地研修（医師1か月研修）」			
対 象：西日本のエイズ治療拠点病院の医師（初期臨床研修医は除く）			
	平成26年9月29日～平成26年10月24日		参加者 3名
○看護職研修（エイズ看護プロジェクト）			
HIV感染症看護師1ヶ月実地研修	平成26年9月29日～平成26年10月24日		参加者 2名
HIV/AIDS看護研修（初心者コース）	第1回 平成26年6月 16～17日		参加者31名
	第2回 平成26年9月8～9日		参加者53名
HIV/AIDS看護研修（応用コース）	平成26年11月10日～11日		参加者47名
HIV/AIDS訪問看護師研修	平成26年11月10日～11日		参加者23名
中核拠点病院連絡調整員研修	平成26年11月17日～28日・12月8日～19日		参加者 2名
○専門職研修			
臨床心理室：「近畿ブロックHIV/AIDS医療におけるカウンセリング研修会」			
	平成26年10月31日		参加者29名
医療相談室：「近畿ブロック拠点病院HIVソーシャルワーク研修会」			
	平成26年9月6日		参加者10名
○全体研修：「HIV感染症研修会・HIV感染症におけるコミュニケーション研修会」			
HIV感染症研修会	平成26年9月29日～30日		参加者57名
HIV感染症におけるコミュニケーション研修会	平成26年10月1日		参加者40名
○講演会：「平成26年度新規採用職員研修」	平成26年4月1日	HIV特別講演実施	
		独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター	

図7 平成26年度 大阪医療センター研修会実施状況

<b>「HIV・エイズに関する研修会」(和歌山県立医科大学)</b>
日 時：平成26年12月6日(土)14:00～15:30
会 場：和歌山県JAビル 11階会議室
参加者：63名(医師、看護師、薬剤師、介護支援専門員、臨床検査技師、保健師)
内 容：講演「和歌山県のエイズの現状」和歌山県立医科大学血液内科 園木孝志先生
シンポジウム「地域療養生活における医療・保健・福祉の連携 ～HIV陽性者の在宅支援のために～」
座長 座長：和歌山県立医科大学血液内科 園木孝志先生
1. 地域医療機関の立場から 谷口病院 院長 岡本幸春 氏
2. 調剤薬局の立場から 第一薬局医大前店 薬局長 木野純子 氏
3. 在宅介護の立場から ばなさんぶる101 介護支援専門員 廣谷知秀 氏
<b>「歯科における院内感染対策研修会」(兵庫医科大学病院)</b>
日 時：平成27年2月7日(土)14:00～17:30
会 場：兵庫医科大学病院
参加者：25名(歯科医師13名 歯科衛生士9名 歯科助手3名)
内 容：ミニレクチャー「当院の歯科診察室における感染対策の実践」
講演「血液媒介感染症と職業感染防止対策」 兵庫医科大学血液内科 日笠聡先生
講演「身近な感染症HIV感染症と私たちができること」
静岡県立大学短期大学部歯科衛生学科 中野恵美子先生
講演「外来環を算定できる歯科医院になろう」兵庫医科大学歯科口腔外科 岸本裕充先生

図8 近畿ブロック中核拠点病院 研修会実施状況

を年1回程度計画している。

(4) 近畿ブロックにおける心理的支援体制の構築

1) 中核拠点病院心理カウンセリング体制調査

現在、近畿ブロック内の全てのエイズ診療中核拠点病院でカウンセリングが受けられる体制であるが、これまでのアンケート調査では、カウンセラーの勤務日数・時間が少ないために、カウンセリングが適切なタイミングで開始されない、カウンセリング回数が不足しているという意見が挙げられた。そして、カウンセリングが必要と考える医療従事者からのニーズについて、カウンセラーは十分に認識していない可能性が示唆された。また、カウンセリング専用の場所がないこと等、カウンセリング実施上の問題点も明らかとなった。

以上のことから、中核拠点病院におけるカウンセリング体制は、医療従事者のニーズに充分に対応することができていないと考えられた。しかし、その理由は、人員や予算・場所等の物理的な問題であるのか、診察とカウンセリングのタイミングのずれや、医療者とカウンセラーの認識の違い等の制度活用上の問題であるのか明らかではない。そこで、カウンセリングシステムが施設内で適切に機能しているかどうかを検討するため、近畿ブロック内中核拠点病院43施設のHIV医療に携わる医師、看護師、カウンセラーを対象に、2014年6月調査票を郵送した。結果16名（医師4名、看護師5名、カウンセラー7名）より回答を得た。

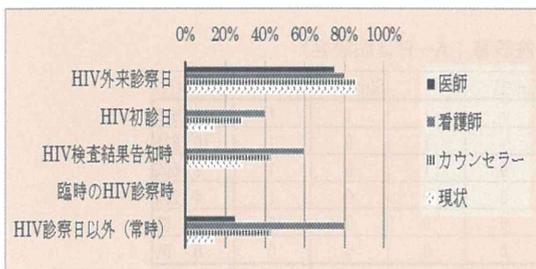


図9 いつ勤務するのが望ましいか

①カウンセラーの実施状況

カウンセラー4名は勤務時間が固定しており、3名は固定していないと回答した。カウンセリング実施場所、カウンセラー7人全員が、固定の場所（院内の相談室）でカウンセリングを実施していると回答した。その他に、HIV診療科内や、病室でのカウンセリングも行っていった。

②医療者とカウンセラーの認識の相違

勤務のタイミングについて、カウンセラーがいつ勤務することが望ましいと思うかについて、医師は通常のHIV外来診察日の勤務が望ましいと考える傾向にあり、それに対して看護師は、HIV検査結果告知時や、初診日、HIV診察日以外（常時）にも勤務することが望ましいと考える傾向があった（図9）。

カウンセラーがどのような業務を行うことが望ましいと思うかについて、「心理アセスメント・判断」が最も多く、全職種全員が望む業務であった。「情報提供」「情報収集」については、医療者の期待と比べて、カウンセラーの認識が薄いことが分かった。「患者教育」「社会資源活用法（ソーシャルワーク）」「電話相談」を望む声もあり、医療者はカウンセラーに多様な業務を期待している現状が明らかとなった。専門的な心理療法についても、医師の50%、看護師の80%がカウンセラーの業務として望んでいることが分かった（図10）。

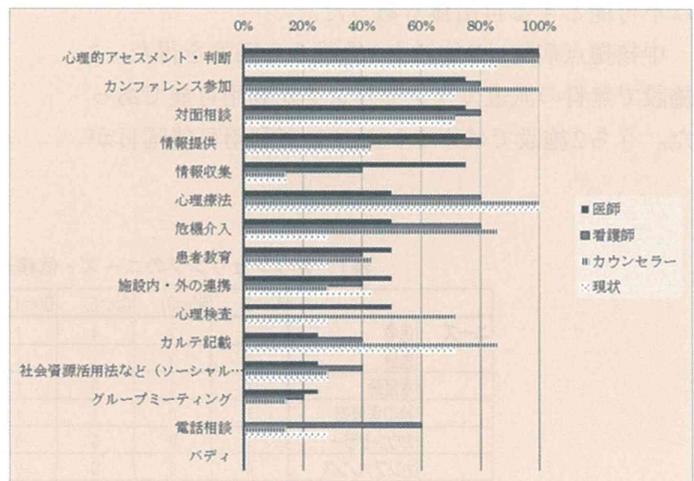


図10 どのような業務を行うことが望ましいか