

● 「制度のてびき」の発行

平成16年から社会制度の紹介用パンフレット「制度の手引き」を作成し適宜法律の改正時に改訂を行ってきた。HIV感染症は早期に発見し適切な時期に服薬を開始し治療を継続できれば、感染前とほとんど変わらない生活を送れるようになった。その一方で患者自身の高齢化や若年者であってもエイズ発症後の後遺症により介護を必要とする患者が増えてきている背景を受けて第4版からは介護関連の制度、情報をもりこんだ。その後も制度の改訂の度に内容を追加修正し第6版を作成し継続配布した。

● HIV抗体検査マニュアル・受検者用リーフレットの配布

「HIV抗体検査マニュアル」の配布により、抗体検査の普及・HIV感染症の早期発見につなげることと、患者告知時の医師および患者双方の負担軽減を目的に受検者用リーフレットを作成し配布を継続している。2010年10月からPDF版としてホームページからダウンロードして活用いただいている。

● 特別養護老人施設への働きかけについて（図6）

平成25年の関東甲信越HIV感染症連携会議において長期の経過観察の中で増えつつある高齢者施設入所の問題について検討する目的で、社会福祉法人武蔵野会 八王子生活実習所 施設長 山内 哲也先生の講演内容について、拠点病院のみならず特養施設の関係者へも内容の紹介を行うことを計画し、本公演内容を別刷りとして作成し北関東・甲信越地域に配布した。ここでは正確な知識だけではなく社会

的使命感の重要性が大切であるというメッセージを発信した（図6）。

E. 結論

関東甲信越ブロックでのHIV感染症の医療体制の整備に関して、施設間のレベル差克服に向けた取り組みを今後も継続して行うことはもちろんであるが、中核拠点病院の活動をバックアップできるよう努力していくことが重要である。また、医療機関でのHIV抗体検査の保険適応について周知を行い、早期発見にむけて医療機関の役割を中心にさらに提言していきたい。さらに拠点病院以外の施設での知識とHIV診療に対する意識の向上へむけて取り組んでいかなければならない。また特養施設への働きかけ、HIV感染症に対する正確な知識の普及も今後の高齢HIV感染患者の増加に備えて行っていかなければならない。

F. 研究発表

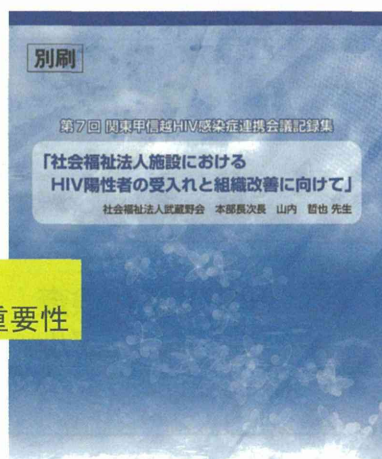
論文

- 1) Aoki A, Moro H, Watanabe T, Asakawa K, Miura S, Moriyama M, Tanabe Y, Kagamu H, Narita I.: A case of severe thrombocytopenia associated with acute HIV-1 infection. Int J STD AIDS. 2014
- 2) 永井孝宏, 児玉泰光, 黒川 亮, 山田瑛子, 村山正晃, 池野 良, 田邊嘉也, 高木律男: 新潟大学医歯学総合病院歯科におけるHIV感染症患者の

「社会福祉施設のHIV陽性者
受け入れ課題と対策」

社会福祉法人 武蔵野会
八王子生活実習所
施設長 山内 哲也 先生

「正確な知識」だけではなく
「社会的使命感」の重要性



北関東甲信越地区の特養施設
に対して講演別刷りを配布

図6 医療機関以外への働きかけ

臨床的検討. 日本エイズ学会誌 16: 148-154, 2014

学会報告

平成25年度

第27回日本エイズ学会学術集会、総会、熊本
2013年11月20日～22日

- 西島 健他：テノホビル/エムトリシタビン・ロピナビル/リトナビル内服例を現行レジメンとラルテグラビル・ダルナビル/リトナビルに無作為割付する多施設共同臨床試験
- 永井孝宏他：新潟大学医歯学総合病院歯科におけるHIV感染症患者の臨床的検討
- 山田瑛子他：抗HIV薬の唾液中薬剤濃度の検討
- 椎野禎一郎他：国内感染者集団の大規模塩基配列解析4：サブタイプと感染リスクによる伝播効率の差異
- 重見 麗他：新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIVの動向
- 齋藤直美他：新潟大学医歯学総合病院におけるリルピビリンの使用状況
- 石塚さゆり他：新潟県内病院におけるHIV感染症の知識に関する調査
- 須貝 恵他：拠点病院診療案内からみる拠点病院の現状

平成26年度

1. 論文

- 1) Aoki A, Moro H, Watanabe T, Asakawa K, Miura S, Moriyama M, Tanabe Y, Kagamu H, Narita I.: A case of severe thrombocytopenia associated with acute HIV-1 infection. Int J STD AIDS. 2014
- 2) 永井孝宏, 児玉泰光, 黒川 亮, 山田瑛子, 村山正晃, 池野 良, 田邊嘉也, 高木律男：新潟大学医歯学総合病院歯科におけるHIV感染症患者の臨床的検討. 日本エイズ学会誌 16: 148-154, 2014

2. 学会発表

第28回日本エイズ学会学術集会、総会、大阪、
2014年12月

- 岡崎玲子他：新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIVの動向.
- 椎野禎一郎他：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.
- 池田和子他：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－.

- 大金美和他：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－.
- 岡本 学他：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－.
- 生島 嗣他：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－.
- 須貝 恵他：拠点病院診療案内2014年度版からみる拠点病院の現状.
- 若林チヒロ他：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－.

G. 知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

1. 特許取得

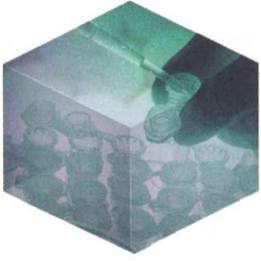
なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし



北陸ブロックのHIV医療体制の整備に関する研究

研究分担者 上田 幹夫（平成25年度）

社会医療法人董仙会 恵寿金沢病院 院長

中谷 安宏（平成26年度）

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患者の累積数は、北陸ブロックでも増加してきており、患者がブロック拠点病院に集中する傾向は続いている。平成19年度に指定された各県の中核拠点病院は、その活動を強化してきており、診療経験の蓄積も加速されている。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密接な連携を保ち支援を継続する必要がある。ブロック拠点病院は、HIV/AIDS出前研修、専門外来2日間研修、医療職種別HIV/AIDS連絡・研修会を中心として活動し、地域の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。当ブロックでは、新規感染者数の増加がみられ、日和見感染症による死亡例が少なくないことより、感染者の早期診断に向けたHIV検査体制の充実も求められる。

A. 研究目的

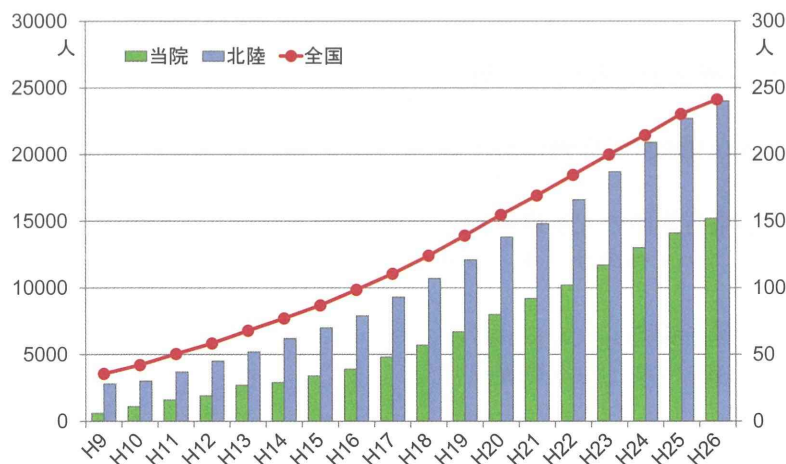
北陸ブロックにおいてもHIV感染者/AIDS患者（感染者/患者）は増加しており、また感染者/患者はブロック拠点病院に集中している（図1）。診療経験が極度に偏ることは、拠点病院にとってもまた通院する感染者/患者にとっても望ましいことではない。中核拠点病院体制が整備されて来た現在、当ブロックにおける望ましい医療体制を考察し提案す

る。また、当ブロックにおける診療の実情やその成果についても評価する。

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感染症やHIV診療に関する認



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

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。出前研修の実施依頼が届いた場合、当該施設へ研修前アンケートを送付し、アンケート記載後それを回収する。その後、アンケート結果と当該施設の要望を考慮した研修会を実施し、研修終了直後にアンケートで評価を受ける。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

HIV診療に関わる拠点病院職員の申込みに応じて、ブロック拠点病院で2日間実地研修を行う。当院のHIV診療担当スタッフが、実地研修指導にあたる。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、個人情報保護には十分配慮する。

③ 医療職種別北陸HIV/AIDS連絡・研修会

北陸地区でHIV診療にかかわっている職員が、医療職種ごとに連絡・研修会を年1回開催する。企画、案内、運営は、ブロック拠点病院の担当職員が、HIV事務室スタッフと協力しながら行う。研修会場は、それぞれの職種で決める。

④ 北陸HIV臨床談話会

HIV診療やHIV関連事業にかかわる人たちに、さまざまな情報交換の場を提供する。ブロック拠点病院のHIV事務室スタッフが企画・運営をし、ブロック拠点病院職員が協力にあたる。職種や地域性を考慮した世話人（約40人）を選出し、世話人会で会の内容や方針を決定する。

表1 HIV/AIDS出前研修（平成25～26年度）

施設数	参加者数	研修内容	派遣スタッフ	
拠点病院	1	120	HIV感染症の医療体制 HIV感染症の看護 初診時対応 プライバシー保護	看護師
一般病院	10	813	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
福祉施設	1	30	基礎知識 感染予防・防御 患者対応	看護師

⑤ アンケート調査による北陸ブロックの現状把握と課題の提案

北陸3県のすべての拠点病院とHIV診療協力病院へ、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、前述の各種研修会や北陸HIV臨床談話会、アンケート結果報告書などを通じてブロック内職員に周知する。

C. 研究結果、D. 考察

① HIV/AIDS出前研修

平成25年度と平成26年度のHIV/AIDS出前研修の実施状況を、表1に示す。この2年間で、拠点病院1施設と一般病院10施設、そして福祉施設1施設において出前研修を実施した。一般病院10施設のうち4施設では関連施設に療養介護施設があり、療養介護職員の参加も得た。研修内容は表1に示すとおりで、拠点病院では政策による医療体制や社会資源の活用などを追加して説明した。出前研修の依頼は、年間に数件から10件近くあり、その傾向は以前から変わっていない。今後も施設のニーズに応えながら、内容の充実も図っていききたい。

② 医療従事者向けHIV専門外来2日間研修

表2に、平成25年度と平成26年度のHIV専門外来2日間研修の実施状況を示す。2年間で5回の研修を実施し、のべ11施設から16人の受講者を受け入れた。平成21年度から、この専門外来研修は日本薬剤師会の認定薬剤師養成研修の一部も兼ねることとしている。エイズ学会認定医制度とエイズ学会認定HIV感染症看護師制度が始まった現在、この研修がその認定に向けた基礎研修の場となるよう内容の充実を図っていききたい。

表2 HIV/AIDS専門外来2日間研修（平成25～26年度）

年度	回数	病院数	参加人数
H25	2	4	7
H26	3	7	9

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

③ 医療職種別HIV/AIDS連絡・研修会

表3に、医療職種別のHIV/AIDS連絡・研修会の実施状況を示す。参加人数は、職種により異なるが、毎年ほぼ同じ人数で開催されている。ブロック拠点病院体制が始まった平成9年度から、HIV診療に関わる医療職種ごとに連絡・研修会を継続してきた。それら連絡・研修会では、「それぞれの施設内で職員のローテーションがあり、知識や技術の蓄積が継続しない」、「診療経験に差があり討論がかみ合わない」、「一部の職員が熱意をもって診療や活動を行ったとしても、施設管理者（部）の理解が得られないとチームを形成しづらい」などの意見をよく聞いた。これらの連絡・研修会が、診療ネットワーク構築に役立ったり、中核拠点病院活動へもつながりを見せている。職種ごとに、スタッフから求められる情報や抱えている課題は異なっているので、受講者のニーズに合った研修会となるよう、ブロック拠点病院としても検討を重ねていく必要がある。

④ 北陸HIV臨床談話会

平成9年から、HIV診療担当医師らによる症例検討会を始め、平成14年からは臨床談話会として会の内容や対象者を広めた。当初は年2回開催していたが、平成21年度からは、中核拠点病院3施設で持ち回り、年1回開催とした。表4に、北陸HIV臨床談話会の実施状況を示す。毎年、80人近くの参加を

得、8～9題の一般演題や報告につき討論した。症例・事例検討や院内での取り組み、啓発イベントの報告、医療体制の報告などが討論の中心であった。外部講師による特別講演は、例年通り毎年1題をお願いした（表4）。この談話会は、職種や施設を超えた情報の共有や連携のためには重要な会と位置付けている。ブロック拠点病院は、中核拠点病院活動が充実し、活発な臨床談話会が開催されるようサポートする必要がある。各地域、各職種から構成される世話人（平成25～26年度は40人）と話し合いながら、会の充実に努めたい。

⑤ アンケート調査結果などから得られる北陸ブロックの現状と課題

エイズ動向委員会報告で累積患者数が増え続けている（図1）のと同様に、北陸ブロックで診療を受けている患者数も増えており、MSM（Men who have sex with men）の患者数増加が著明になってきた（図2）。北陸においても、MSMへの予防介入の重要性が増してきている。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）、近年では福井県、富山県の中核拠点病院にも集まりつつある（図3）。中核拠点病院において診療経験が蓄積されることは望ましいが、中核拠点病院に求められる政策的活動をも考えれば、継続的な人的・経済的支援が必要と思われる。また、中核拠点病院以外の一般拠点病院やHIV診療協力病院においても、通院患者数が増えている施設も見られる（図3）。北陸ブロックでは、HIV感染者の死亡例は、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半数以上を占めていることより、日和見感染症の速やかな診断やコントロールに習熟することは重要である。さらに、エイズ発症前にHIV感染を診断する検査体制の整備や、HIV検査受検に向けた市民への啓発も重要である。平成26年度調査では、HIVコントロールは良好であったにも

表3 医療職種別HIV/AIDS連絡・研修会（平成25～26年度）

	H25	H26
● HIV感染症薬剤師研修会・栄養担当者研修会	42人	34人
● 症例検討会	16人	20人
● 北陸ブロックHIV/AIDS看護連絡会議	24人	21人
● カウンセリング・ソーシャルワーク連絡・研修会	34人	41人
● 北陸ブロックHIV感染者歯科診療ネットワーク構築会議	19人	—
● 富山県カウンセリング研修会	19人	18人
● 看護教育フォローアップ研修会	35人	37人
● 北陸地区歯科診療情報交換会・研修会	60人	58人
● 福井県カウンセリング研修会	20人	17人
● 石川県カウンセリング研修会	35人	27人

表4 北陸HIV臨床談話会（平成25～26年度）

年度	参加	演題	特別講演
H25	75人	8題	島田 恵 先生 (首都大学東京大学院 人間健康科学研究科看護科学域) 「患者と患者を取り巻く人たちに対する 医療者の支援」
H26	83人	9題	安岡 彰 先生 (市立大村市民病院) 「HIVと日和見感染症 —厚生科研HIV日和見研究班の成果—」

表5 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

(H26年8月現在)

かかわらず、自殺死亡を経験した。精神科や心理療法士との密接な連携は、患者数の増加に伴い質・量ともに増している。治療ガイドラインで、抗HIV治療（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、またその割合も少しずつ増加してきているが（表5）、近年では90%以上の患者がARTを継続している。北陸の患者に用いられる抗HIV薬の組み合わせ（表6）を見る

と、治療ガイドラインを概ね遵守していることや、耐性HIVに苦慮している例はごくわずかであることが推測される。今後も患者の服薬を支え、耐性HIVの出現を防止していく必要がある。ブロック拠点病院は、新しく開発された薬剤情報なども研修会等を通して周知していく必要がある。HIV/HCV重複感染の問題は深刻であり、重要な課題である。平成26年度は各施設へのアンケート内容を変更し、その結

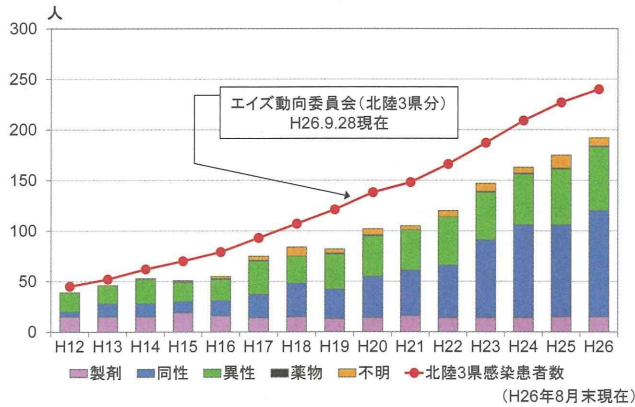


図2 北陸3県で診療中のHIV/AIDS患者数（感染経路別）

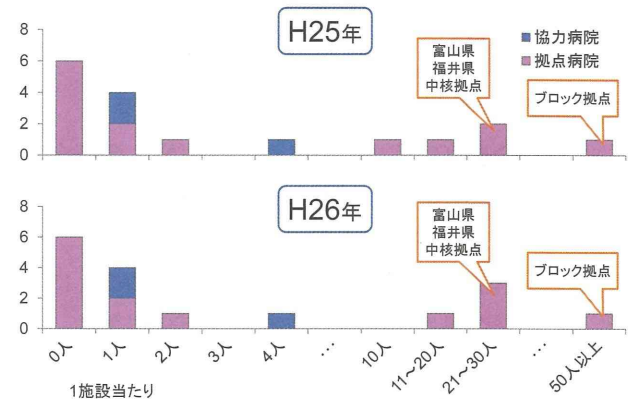


図3 通院中の患者数別にみた施設数（北陸）

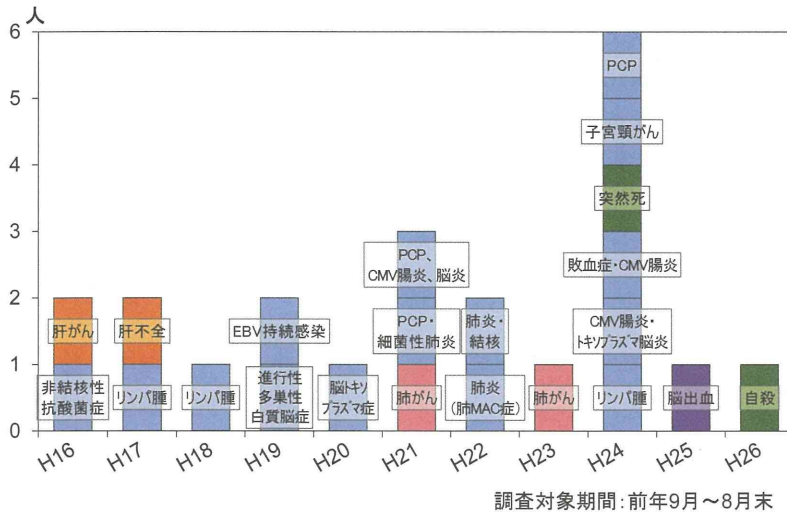


図4 HIV感染者の年次死亡数と死因（北陸）

表6 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

果を表7に示す。治療などでHCVが検出されなくなった人を除くと、8人が重複感染しており、インターフェロン未治療の人が3人であった。今後も新規抗HCV薬剤の試みなど、HCV重複感染者の治療については継続して検討していく必要がある。

表7 HIV/HCV重複感染者の状況（H26年度、北陸）

・ HIV/HCV重複感染者 (HCVが検出されなくなった人は除く)	8人
・ インターフェロン未治療者	3人
・ 2～3年以内に肝移植治療が考慮される人	0人

E. 結論

ブロック拠点病院は、さまざまな連絡・研修会を継続して、地域の拠点病院や医療介護施設職員らと情報の共有を図ってきた。

各県の中核拠点病院の機能が発揮されることにより、ブロック拠点病院への患者集中が緩和され、それぞれの中核拠点病院での経験の蓄積につながり始めている（図3）。HIV医療体制を改善しより多くの成果を得るためには、中核拠点病院は診療チーム力の向上に努め、それぞれの県やブロック拠点病院は、中核拠点病院との連携や支援を強化してゆく必要がある。当ブロックにおいては、今もなお発見や診断の遅れから、日和見感染症などで死亡する例が見られる（図4）。AIDS発症前診断につながるHIV検査体制の整備も急務である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 原著論文

- 1) 須貝恵, 鈴木智子, センテノ田村恵子, 辻典子, 井内亜紀子, 濱本京子, 吉用緑, 山本政弘: 活用状況を考慮した「拠点病院診療案内」のあり方についての検討—拠点病院診療案内の活用に関するアンケート調査結果より—。日本エイズ学会誌15:199-200, 2013.
- 2) 須貝恵, 辻典子, 吉用緑, センテノ田村恵子, 鈴木智子, 井内亜紀子, 濱本京子, 山本政弘: 拠点病院の患者紹介現状から考える医療体制の課題—拠点病院から拠点病院以外の医療機関への患者紹介実績調査結果より—。日本エイズ学会誌15:201-203, 2013.

2. 学会発表

- 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, 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, 湯永博之, 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, センテノ田村恵子, 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乗せした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)
- 18) 宮田勝, 高木純一郎, 能島初美, 山本裕佳, 上田幹夫, 山田三枝子, 辻典子, 溝部潤子, 前田憲昭：拠点病院と歯科診療所との連携に関する考察 第3報－研修会の現状と歯科医療体制のネットワーク化の取り組み－. 第27回日本エイズ学会, 2013年(熊本)
- 19) 羽柴知恵子, 東政美, 小山美紀, 伊藤紅, 大野稔子, 渡部恵子, 伊藤ひとみ, 川口玲, 高山次代, 下司有加, 木下一枝, 城崎真弓, 大金美和, 池田和子：エイズ診療拠点病院HIV担当看護師に対する支援の検討「HIV/AIDS看護に関する調査」結果から(その1)～診療報酬の算定と看護ケア実践に関する現状と課題～. 第27回日本エイズ学会, 2013年(熊本)
- 20) 東政美, 羽柴知恵子, 小山美紀, 伊藤紅, 大野稔子, 渡部恵子, 伊藤ひとみ, 川口玲, 高山次代, 下司有加, 木下一枝, 城崎真弓, 大金美和, 池田和子：エイズ診療拠点病院HIV担当看護師に対する支援の検討「HIV/AIDS看護に関する調査」結果から(その2)～看護ケア実践に関する課題と支援ニーズ～. 第27回日本エイズ学会, 2013年(熊本)
- 21) 下川千賀子, 安田明子, 林志穂, 柏原宏暢, 辻典子, 山田三枝子, 上田幹夫：石川県内における職業上血液曝露によるHIV感染予防の緊急対応. 第27回日本エイズ学会, 2013年(熊本)
- 22) 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4；サブタイプと感染リスクによる伝播効率の差異. 第27回日本エイズ学会, 2013年(熊本)
- 23) 重見麗, 服部純子, 蜂谷敦子, 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, 松田昌和, 林田暢総, 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27回日本エイズ学会, 2013年
(熊本)

- 24) 上田幹夫, 小谷岳春, 青木剛, 山田三枝子, 高山次代, 辻典子, 渡邊珠代, 塚田訓久: 当院のHIV感染者における骨代謝異常の検討ー第1報ー. 第27回日本エイズ学会, 2013年(熊本)
- 25) 林志穂, 下川千賀子, 安田明子, 柏原宏暢, 木山茂春, 山田三枝子, 辻典子, 上田幹夫: 初回抗HIV療法の年齢による有効性への影響の検討. 第27回日本エイズ学会, 2013年(熊本)
- 26) 安田明子, 下川千賀子, 林志穂, 柏原宏暢, 山田三枝子, 辻典子, 上田幹夫: 石川県立中央病院におけるリルピビルン使用状況について. 第27回日本エイズ学会, 2013年(熊本)
- 27) 森明美, 浅田裕子, 高山次代, 山田三枝子, 上田幹夫: 当院におけるHIV感染妊婦の受け入れの現状と課題. 第27回日本エイズ学会, 2013年(熊本)
- 28) 須貝恵, 吉用緑, センテノ田村恵子, 鈴木智子, 辻典子, 井内亜紀子, 濱本京子, 田邊嘉也, 伊藤俊広: 拠点病院診療案内からみる拠点病院の現状. 第27回日本エイズ学会, 2013年(熊本)
- 29) 北志保里, 上田幹夫, 山下美津江, 古川夢乃, 高山次代: HIV感染者に対する在宅支援ー地域との連携におけるカウンセラーの支援ー. 第27回日本エイズ学会, 2013年(熊本)

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

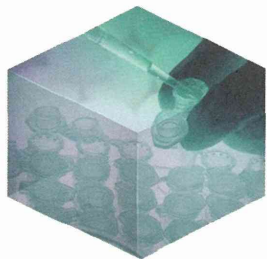
なし

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

東海ブロックで新規に診断されるHIV陽性者は減少傾向にはない。しかしながら、ブロック・中核拠点病院でHIV感染症については対応可能である。HIV陽性者の予後が改善され、慢性疾患としての側面が大きくなる状況下で、今後、患者数やその属性に応じて、居住地でそれぞれの特性に応じた医療体制を、行政と連携しながら既存の施策や医療資源を活用して整備する必要がある。

A. 研究目的

東海ブロックでは、HIV感染症診療の一般化を目指し、医療者の育成と非医療従事者への知識普及を目標とする。そのために、①医療体制整備＝人材育成と定義し研修会の再編と目的の明確化、②医療機関の役割を行政への情報提供と専門知識の提供と定義し東海四県のHIV陽性者の受診状況の把握と行政への情報提供、③ブロック・中核拠点病院を医療資源、診療経験のプールと定義し行政や教育機関との連携による医療資源の有効活用を行い、その効果を検討する。

B. 研究方法

I. 研修会の再編と目的の明確化

研修会を多職種合同研修会とし、6月に実施する基礎研修（多職種合同研修会①）と10月に実施する専門研修（多職種合同研修会②）を行う。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。基礎研修の目的を①基礎知識の習得、②HIV感染症の検査勧奨、結果告知（陰性、陽性）のスキル習得、③HIV感染症判明時および曝露事故発生時の対応が可能な医療者の育成とする。専門研修の目的を①HIV感染症治療の最新知見の習得、②院内外連携によるエイズ発症者のマネジメントスキル習得、③多職種連携による長期治療・療養マネジメントスキル習得とする。

II. 東海四県のHIV陽性者の受診状況の把握と行政への情報提供

行政および東海ブロックのブロック・拠点病院でのHIV陽性者の診療状況を調査、比較し、その動向を調査する。年に2回、中核拠点病院ネットワーク会議を行い情報を共有することを試みる。

III. 行政や教育機関との連携による医療資源の有効活用

名古屋市主催HIV無料検査会を通じたHIV感染症知識普及を行う。愛知県・名古屋市と派遣カウンセリング制度を設立し運用する。愛知医療通訳システムを活用し外国人HIV陽性者への医療環境充実をはかる。岐阜県立大垣北高等学校や名古屋大学医学部と連携し、希望する学生を対象に実習、講義を行う。

（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. 研修会の再編と目的の明確化

平成25年度は基礎研修127名、専門研修77名の参加を得た。また、門戸を非医療従事者に拡大した平成26年度には基礎研修に160名、専門研修69名の参

加を得た。このうち、非医療従事者の占める割合は、基礎研修で28.8%、専門研修で20.3%であり、その参加者の属性は、新聞社、在名テレビ局、高校生、高校教員であった。これらの研修は、各職種を対象とした分科会と全体会によって構成される。他職種の理解のため分科会は職種を問わず参加可能とした。結果として、参加する毎に違う職種の分科会に参加する受講者がみられた。

平成26年度の専門研修では多職種連携のための相互理解深化を目的にグループワークを行い、レスポンスアナライザーを用いた知識確認を行った。参加者アンケートなどの結果も併せて、研修会の参加者に現代のHIV陽性者の姿が理解され、診療時等に適切な対応ができる知識の習得がなされたことが明らかになった。

II. 東海四県のHIV陽性者の受診状況の把握と

行政への情報提供

平成25年度の中核拠点病院ネットワーク会議において、平成24年の各県の新規HIV感染者・患者届出数と、ブロック・中核拠点病院の新規受診者数の比較を行った。岐阜県は岐阜大学医学部附属病院が届出数の75%、三重県は三重大学病院が83%、静岡県は浜松医療センターと静岡市立静岡病院が78%、名古屋医療センターは愛知県ほぼ全数と岐阜、三重および静岡の陽性者の一部の診療を担っていることが示された。また、長期療養者の受け入れ先確保の問題などが提示された。

また、各県の拠点病院のHIV感染症診療従事医師の高齢化と後継者不足の問題も明らかになった。愛知県では豊橋市民病院が担当医退職にともない中核拠点病院を、小牧市民病院が同じ理由で拠点病院を返上した。静岡県では静岡県立こども病院がやはり診療担当医の定年退職を契機に中核拠点病院を返上した。

III. 行政や教育機関との連携による医療資源の

有効活用

平成25年度名古屋市無料HIV検査会では、合計512人、平成26年度には合計616名が受検した。両年度とも主に看護学生からなるボランティア、名古屋市と名古屋医療センターの職員約200名が検査に従事した。検査会参加には事前の講習会参加が義務づけられており、多くの医療従事者および行政担当者がHIV感染症に対する正しい知識を得る機会とな

った。ブロック拠点病院である名古屋医療センター職員が講習会開催や検査実施で主体的役割を果たした。

愛知県・名古屋市の派遣カウンセリング制度には名古屋医療センターに属するエイズ予防財団リサーチレジデントが中心になり従事した。主に名古屋市保健所で有用性が評価された結果、平成26年度には受検者数の多い保健所の平日昼間および夜間即日検査日などに常駐化された。名古屋市保健所における相談件数は平成24年に17件、25年に34件であったが、常駐化した平成26年には115件とカウンセラーが活用された。従来、名古屋市保健所において、受検者が陽性告知後まもなく保健所職員によって医療機関を受診させられる状況があったが、近年、派遣カウンセラーが陽性告知の際には専門知識を活かして受検者に対応することにより、適切に医療機関を受診できる環境がうまれた。

東海ブロックは産業構造から日系ブラジル人、ポルトガル人の居住者が多く、HIV陽性者も多い。平成26年7月末時点で、愛知県は累計HIV陽性者1463名中261名が外国人である。豊橋市では59人中23名を占める。これらのHIV陽性者に対し適切な医療を提供する上で言語の問題は深刻であった。愛知県では愛知医療通訳システムの運用が開始され、名古屋医療センターでも利用を始めた。平成24年は115件、25年は110件、26年には196件と利用件数は増加している。言語はポルトガル語、スペイン語が大多数を占める。医療通訳利用後、外国人陽性者の受診中断率が低下している。

平成26年度には、岐阜県立大垣北高等学校、名古屋大学医学部との連携が開始された。東海ブロックで最もHIV感染症診療の経験の豊富な医療機関として、実習や情報提供に名古屋医療センターが役割を果たし、医療従事者を目指す人や一般にHIV感染症に関する正しい知識の普及をはかる活動を始めた。特に教育機関においては、セクシャルマイノリティーの理解の端緒としての意義もあり、継続的な取り組みに発展した。

D. 考察

非エイズ診療拠点病院や福祉施設などで活用可能な知識に絞った研修を実施し、継続的な参加を促す仕組みも奏功し、HIV感染症診療に興味と理解を有する医療・福祉従事者は確実に増加しつつある。し

かしながら、参加者は特定の機関・施設にとどまる傾向がある。現在、研修会の参加者の募集と集計を愛知県の行政担当者に依頼している。これにより、行政はどの機関からどの職種が研修に参加しているのか情報を得ることができる。中核拠点病院ネットワーク会議において、各県の中核拠点病院から患者数、居住者および属性等の情報が行政に提供されている。各自治体において、それら情報と研修会等への参加状況や医療・福祉機関のHIV陽性者の受入状況を照らし合わせ、適切なHIV診療体制整備への施策が立案されることが期待される。

HIV陽性者数を考えると、医療機関と行政が密に連携し、限られた医療資源を有効に活用しながら医療体制を整備することが望ましい。抗HIV療法が進歩し、慢性疾患のひとつとも言われ高齢化問題が論じられるようになった時代であれば、他の多くの慢性疾患や高齢者への施策を活用した医療体制の構築を考えるべき時代になったと思われる。ブロック・中核拠点病院は、行政に対し、医療現場の情報を提供し、専門知識をもって行政の医療体制整備のための施策立案・実施に関与することが求められる。

社会におけるHIV感染症の認知を高めること、HIV陽性者を診る医療従事者ではなくHIV陽性者も診ることができる医療従事者を育成すること、HIV陽性者の専門病院ではなくHIV陽性者も受入可能な一般病院・福祉施設を拡充することが、これからのHIV感染症診療体制整備に必要と考えられる。

E. 自己評価

1) 達成度

ブロック内の中核拠点病院や行政との連携による情報共有と協働が、HIV陽性者診療体制整備に重要であることを明らかにできた。拠点病院制度を活用しながら、長期療養などへの対応可能な診療体制を構築への方向性を示すことができた。

2) 研究成果の学術的・国際的・社会的意義について

行政と診療拠点病院が情報を共有する体制を構築することで、HIV陽性者の受診動向などが全国規模で経年的に把握可能になる可能性がある。正確な疫学情報が今後の医療体制整備に関する施策立案に寄与する可能性がある。

3) 今後の展望について

ブロック・中核拠点病院は行政に対する疫学的な情報提供、行政の施策立案に対する専門知識提供という本来あるべき立場になることが期待される。行政はより適切な医療体制整備に関する施策立案・実施が可能になる。

F. 結論

HIV陽性者診療の経験が豊富なブロック・中核拠点病院の医療従事者は、行政・教育機関および一般に対し適切な情報提供を行い、連携する必要がある。医療者、非医療者双方への正しいHIV感染症に関する情報提供がHIV感染症診療体制整備に最も重要である。

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.
- 5) Shibata M, Takahashi M, Yoshino M, Kuwahara T, Nomura T, Yokomaku Y, Sugiura W. Development

- and application of a simple LC-MS method for the determination of plasma rilpivirine (TMC-278) concentrations. The journal of medical investigation: JMI. 60(1-2):35-40. 2013.
- 6) Nishijima T, Takano M, Ishisaka M, Komatsu H, Gatanaga H, Kikuchi Y, Endo T, Horiba M, Kaneda S, Uchiumi H, Koibuchi T, Naito T, Yoshida M, Tachikawa N, Ueda M, Yokomaku Y, Fujii T, Higasa S, Takada K, Yamamoto M, Matsushita S, Tateyama M, Tanabe Y, Mitsuya H, Oka S, Epcicom-Truvada study t. Abacavir/lamivudine versus tenofovir/emtricitabine with atazanavir/ritonavir for treatment-naïve Japanese patients with HIV-1 infection: a randomized multicenter trial. Internal medicine. 52(7):735-744. 2013.
 - 7) Katano H, Yokomaku Y, Fukumoto H, Kanno T, Nakayama T, Shingae A, Sugiura W, Ichikawa S, Yasuoka A. Seroprevalence of Kaposi's sarcoma-associated herpesvirus among men who have sex with men in Japan. Journal of medical virology. 85(6):1046-1052. 2013.
 - 8) 福山由美, 市川誠一, 大林由美子, 杉浦互, 横幕能行. 愛知県におけるエイズ診療拠点病院初診患者の受診遅れと検査遅れに関連する要因. 日本エイズ学会誌. 15(2):119-127, 2013.
 - 9) 平野淳, 高橋昌明, 柴田雅章, 野村敏治, 横幕能行, 杉浦互. 結核を合併した日本人HIV感染症例に対するラルテグラビルカリウムとリファンピシン併用に関する検討. 日本エイズ学会誌. 15(1):36-39, 2013.
- 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 APOBE3F. 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. International 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, 粟津宏昭, 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, 粟津宏昭, 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 解析と微量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.
 - 14) Shiino T, Sadamasu K, Nagashima M, Hattori J, Iwatani Y, Yokomaku Y, Sugiura W. Nationwide HIV-1 transmission dynamics estimated by molecular evolutionary analysis in Japan. 8th International Workshop on HIV Transmission-Principles of Intervention. Barcelona, Spain, Oct 4-5, 2013.
 - 15) Kitamura S, Ode H, Nakashima M, Imahashi M, Naganawa Y, Kurosawa T, Yokomaku Y, Yamane T, Watanabe N, Suzuki A, Sugiura W, & Iwatani Y. Crystal structure of human APOBEC3C and HIV-1 Vif-binding interface American Crystallographic Association Annual Meeting. Hawaii, USA, July 20-24, 2013.
 - 16) Kitamura S, Ode H, Nakashima M, Imahashi M, Naganawa Y, Kurosawa T, Yokomaku Y, Yamane T, Watanabe N, Suzuki A, Sugiura W, & Iwatani Y. Crystal structure of human APOBEC3C and HIV-1 Vif-binding interface American Crystallographic Association Annual Meeting. Hawaii, USA, July 20-24, 2013.
 - 17) Imahashi M, Izumi T, Imamura J, Matsuoka K, Koyanagi Y, Takaori-Kondo A, Yokomaku Y, Naoe T, Sugiura W, Iwatani Y. A population-based matched-cohort study on insertion/deletion polymorphism of the APOBEC3B gene and risk of HIV-1. 7th IAS Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention. Kuala Lumpur, Malaysia, June 30-July 3, 2013.
 - 18) Hattori J, Gatanaga H, Kondo M, Sadamasu K, Kato S, Mori H, Minami R, Uchida K, Yokomaku Y, Sugiura W. Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. Comparison of patient characteristics and trends of transmitted drug resistant HIV between recent and long-term infection among treatment-naïve HIV-1-infected populations in Japan. 7th IAS Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention. Kuala Lumpur, Malaysia, June 30-July 3, 2013.
 - 19) Shiino T, Sadamasu K, Hattori J, Nagashima M, Iwatani Y, Yokomaku Y, Sugiura W. Molecular phylogenetic analysis of drug resistance transmissions in HIV-1 subtype B in Japan. International Workshop on HIV & Hepatitis Virus Drug Resistance and Curative Strategies. Toronto, Canada, June 4-8, 2013.
 - 20) Matsuoka K, Tanabe F, Shigemi U, Hattori J, Ode H, Masaoka T, Morishita R, Sawasaki T, Yokomaku Y, Iwatani Y, Sugiura W. Complexity of cross-resistance mutation patterns in diarylpyrimidine non-nucleoside reverse transcriptase inhibitors rilpivirine and etravirine in clinical isolates. International Workshop on HIV & Hepatitis Virus Drug Resistance and Curative Strategies. Toronto, Canada, June 4-8, 2013.
 - 21) Kitamura S, Ode H, Nakashima M, Imahashi M, Naganawa Y, Kurosawa T, Yokomaku Y, Yamane T, Watanabe N, Suzuki A, Sugiura W, and Iwatani Y. The crystal structure of APOBEC3C including HIV-1 Vif-binding interface 4th International Symposium on Diffraction Structural Biology. Nagoya, Japan, May 26-29, 2013.
 - 22) 中島雅晶, 北村紳悟, 黒澤哲平, 大出裕高, 河村高志, 真野由有, 今橋真弓, 長縄由里子, 横幕能行, 渡邊信久, 杉浦互, 岩谷靖雅. APOBEC3F タンパク質上の HIV-1 Vif 結合領域の同定と構造学的解析. 第36回日本分子生物学会, 神戸, 2013年12月3-6日.
 - 23) 保坂真澄, 藤崎誠一郎, 服部純子, 椎野禎一郎, 松田昌和, 蜂谷敦子, 重見麗, 岡崎玲子, 岩谷靖雅, 濱口元洋, 横幕能行, 杉浦互. 東海地域で見いだされた新たな CRF01_AE/B リコンビナント HIV-1 株. 第27回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本, 2013年11月20-22日.
 - 24) 中島雅晶, 北村紳悟, 大出裕高, 河村高志, 今橋真弓, 長縄由里子, 黒澤哲平, 横幕能行, 渡邊信久, 杉浦互, 岩谷靖雅. APOBEC3F C末端側ドメインの構造解析と HIV-1 Vif 結合インターフェイス. 第27回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本, 2013年11月20-22日.
 - 25) 大出裕高, 松岡和弘, 松田昌和, 根本理子, 蜂谷敦子, 横幕能行, 岩谷靖雅, 杉浦互. 次世代シーケンサー Illumina MiSeq による HIV ゲノム配列の網羅的解析システムの構築. 第27回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本, 2013年11月20-22日.
 - 26) 北村紳悟, 中島雅晶, 黒澤哲平, 大出裕高, 河村高志, 今橋真弓, 長縄由里子, 真野由有, 横幕能行, 渡邊信久, 杉浦互, 岩谷靖雅. 抗 HIV-1 宿主因子 APOBEC3F の Vif 結合領域に関する構造学的解析. 第61回日本ウイルス学会学術集会, 神戸, 2013年11月10-12日.

- 27) 大出裕高, 松岡和弘, 松田昌和, 根本理子, 蜂谷敦子, 横幕能行, 岩谷靖雅, 杉浦互. 次世代シーケンサー Illumina MiSeq による 微少集族薬剤耐性 HIV の網羅的検出システムの構築. 第61回日本ウイルス学会学術集会, 神戸, 2013年11月10-12日.
- 28) 今橋真弓, 泉泰輔, 渡邊大, 今村淳治, 松岡和弘, 正岡崇志, 佐藤桂, 金子典代, 市川誠一, 小柳義夫, 高折晃史, 内海眞, 横幕能行, 白阪琢磨, 直江知樹, 杉浦互, 岩谷靖雅. 宿主防御因子APOBEC3Bの遺伝子欠損による HIV-1 感染伝播・病勢への影響に関する研究. 第61回日本ウイルス学会学術集会, 神戸, 2013年11月10-12日.
- 29) 今橋真弓, 泉泰輔, 渡邊大, 今村淳治, 松岡和弘, 佐藤桂, 金子典代, 市川誠一, 小柳義夫, 高折晃史, 内海眞, 横幕能行, 白阪琢磨, 直江知樹, 岩谷靖雅, 杉浦互. HIV-1 感染伝播・病勢に対する APOBEC3B 遺伝子型の影響に関する解析. 第67回国立病院総合医学会, 金沢, 2013年11月8-9日.
- 30) Ode H, Sugiura W, Yokomaku Y. Molecular dynamics simulations of HIV-1 protease-inhibitor complex with modified charges for catalytic aspartate. 第51回日本生物物理学会年会, 京都, 2013年10月28-30日.
- 31) 今橋真弓, 泉泰輔, 渡邊大, 今村淳治, 松岡和弘, 佐藤佳, 小柳義夫, 高折晃史, 横幕能行, 白阪琢磨, 杉浦互, 岩谷靖雅, 直江知樹. HIV-1 感染伝播・病勢に対する APOBEC3B 遺伝子型の影響に関する解析. 第15回白馬シンポジウム, 名古屋, 2013年7月19-20日.
- 32) 大出裕高, 松岡和弘, 松田昌和, 根本理子, 蜂谷敦子, 横幕能行, 岩谷靖雅, 杉浦互. 次世代シーケンサー Illumina MiSeq による HIV ゲノム解析系の構築. 第15回白馬シンポジウム, 名古屋, 2013年7月19-20日.
- 33) 松岡和弘, 重見麗, 大出裕高, 蜂谷敦子, 服部純子, 森下了, 澤崎達也, 横幕能行, 岩谷靖雅, 杉浦互. HIV-1 臨床分離株を用いた Rilpivirine 及び Etravirine に対する交差耐性変異に関する酵素学的な解析. 第15回白馬シンポジウム, 名古屋, 2013年7月19-20日.
- 34) 中島雅晶, 北村神悟, 黒澤哲平, 大出裕高, 河村高志, 今橋真弓, 長縄由里子, 横幕能行, 渡邊信久, 杉浦互, 岩谷靖雅. HIV-1 Vif 結合領域を持つ APOBEC3F C末端側ドメインの構造解析. 第15回白馬シンポジウム, 名古屋, 2013年7月19-20日.
- 35) 北村神悟, 大出裕高, 中島雅晶, 今橋真弓, 長縄由里子, 黒沢哲平, 横幕能行, 山根隆, 渡邊信久, 鈴木淳巨, 杉浦互, 岩谷靖雅. ヒト抗レトロウイルス因子 APOBEC3 ファミリー間における HIV-1 Vif 結合インターフェイスの構造比較. 第13回日本蛋白質科学会年会, 鳥取, 2013年6月12-14日.

H. 知的財産権の出願・取得状況 (予定を含む)

1. 特許取得

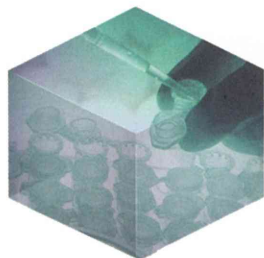
なし

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 上平 朝子（平成25年度）

（独）国立病院機構大阪医療センター 感染症内科 科長
白阪 琢磨（平成26年度）

（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HIV感染者・AIDS患者の報告数が2番目に多い大阪府があり、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。実施した主な研究は、（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）HIV陽性者の在宅介護支援に関する研究、（5）近畿ブロックのカウンセリング体制に関する研究、（6）近畿ブロックにおける心理的支援体制の構築である。

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、大阪を中心に患者数の増加が続いており、エイズ診療におけるブロック拠点病院だけでなく、中核拠点病院にも患者が集中している（図1、2）。中核拠点病院が、各府県のHIV診療の中核となって機能するようになってきた。長期療養や精神科疾患の受け入れ先が未だに少ないことには変わりはない状況が続いている。一般医療の需要も高まってきたが、HIVの職務感染予防体制の整備、長期療養の際の抗HIV薬の処方個々の問題などの課題は残されている。これら課題の解決にむけて研究を行った。

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）HIV陽性者の在宅介護支援に関する研究
- （5）近畿ブロックのカウンセリング体制に関する研究
- （6）近畿ブロックにおける心理的支援体制の構築

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」の開催
 - 1) 平成25年度
平成26年1月18日に会議を開催した。近畿ブロッ

クの現状、および、中核拠点病院とブロック拠点病院の診療状況を報告し、課題について検討した。

中核拠点病院でも患者数は年々増加している。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曝露後体制（図3）や歯科診療体制の整備もはかられており、課題の解決にむけて取り組まれている。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診療体制の構築、HIV曝露後予防体制の整備であった。

① 大阪市立総合医療センターでは、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も多いが、現在の予算では週一回のカウンセリングが限界であり、実働している病院への派遣カウンセラーの増加を要望された。

② 兵庫医科大学病院でも、患者数の増加に伴い、外来の診察許容力の限界、マンパワー不足、慢性的満床状態による救急対応困難といった問題があがった。

③ 奈良医大病院は、20歳代の割合は減少傾向となり、高齢者の割合が増加傾向であった。60歳以上の患者では、初診時のAIDS発症者の割合が他

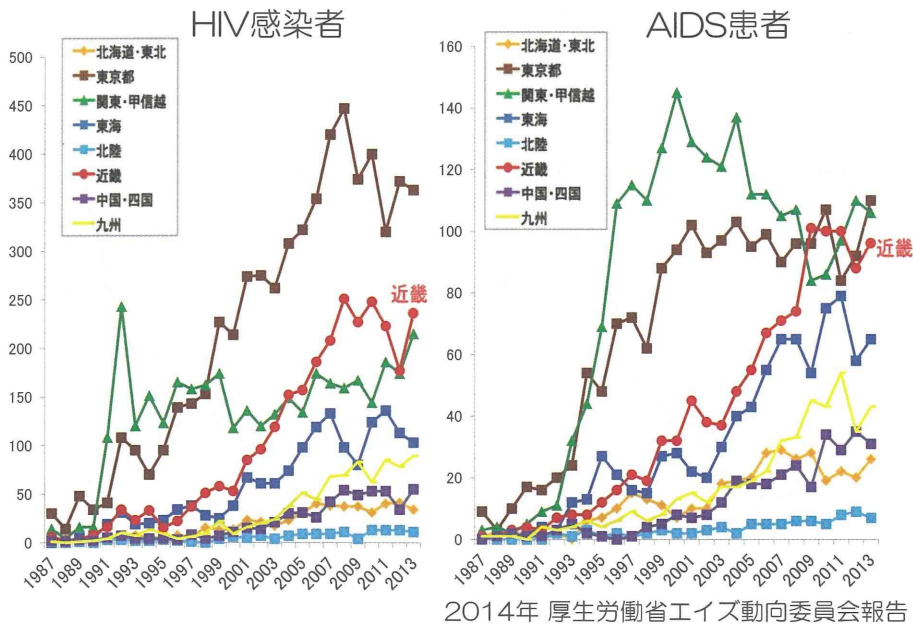


図1 報告地別のHIV感染者/AIDS患者数

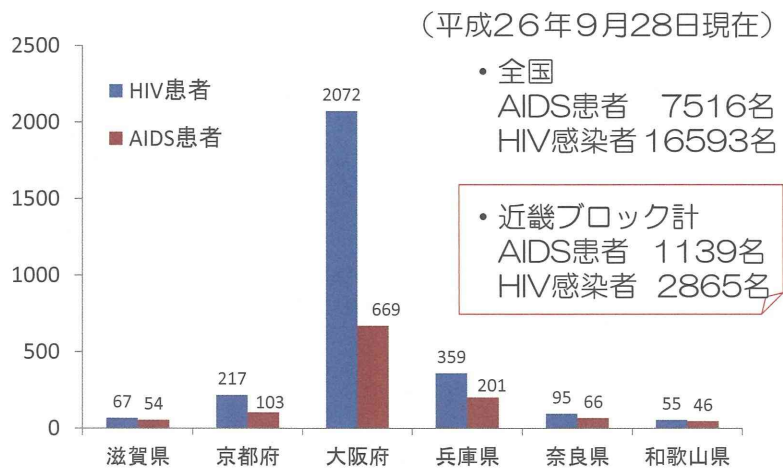
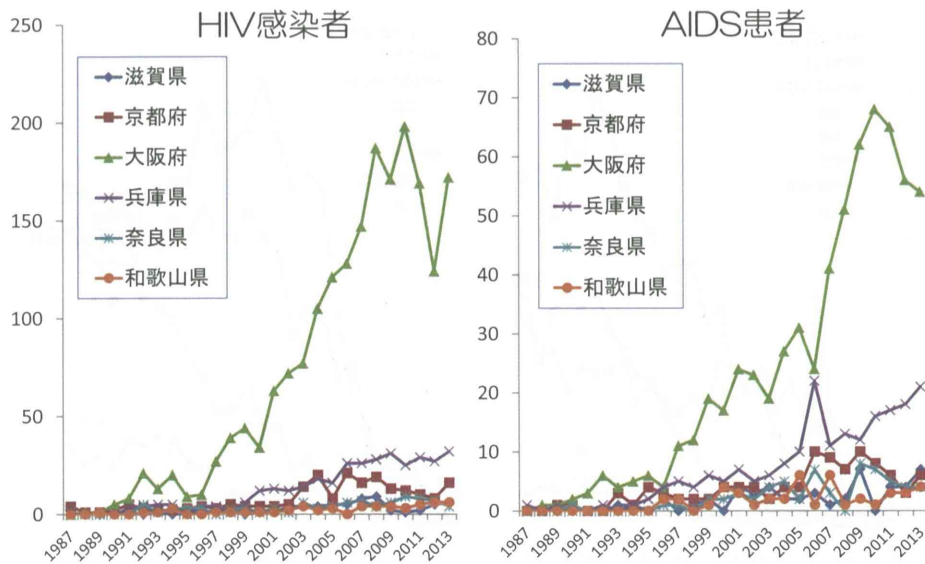


図2 近畿ブロック患者/感染者累積報告数

	PEP薬の購入	配布先	自治体のマニュアル
京都府	自治体が購入	防薬配置病院（拠点病院以外も含む）に（30日分、1ボトルを配薬）、マニュアルを作成し京都府HPに掲載	○
滋賀県	自治体が購入	拠点病院3カ所、協力病院4カ所（4日分配布）	○
奈良県	自治体が購入 TDF/FTC+LPV/r	県内12の協力病院（1日分配布） 北和（主に奈良市内）地域は市立奈良病院、中南和地域および休日夜間は奈良医大に連絡	○
和歌山県	自治体が購入	和歌山県立医大、田辺市南和歌山医療センター、新宮医療センター（3日分配布）	-
兵庫県	自治体が購入 TDF/FTC+LPV/r	中核拠点、拠点病院11ヶ所（5日分配布）	○
大阪府	大阪府立病院機構5病院（TDF共同購入）	急性期医療C、呼吸器アレルギー医療C、成人病C、母子保健C、精神医療C（3回分配布）、一般市民の針刺しにも対応	-
大阪市	拠点病院の一部、中核拠点病院	大阪府のホームページに対応可能な拠点病院の掲載（ブロック、中核、拠点病院あわせて10ヶ所）	-

図3 近畿ブロックのPEP体制の整備状況



2014年 厚生労働省エイズ動向委員会報告

図4 近畿の患者報告数



図5 大阪医療センターにおける患者数の推移

の年齢層よりも高かった。長期療養先の確保と歯科、一般医療の診療体制の整備が課題であった。

- ④ 市立堺病院は、南大阪の診療拠点として、歯科診療ネットワークや職務感染予防の体制も構築していた。
- ⑤ 滋賀医科大学病院は、患者の高齢化に伴い、新規の協力病院や療養施設の追加がなされた。県下の針刺し対策についても、統一して整備がなされていた。歯科診療のネットワークに関しては、歯科医師会を中心に協力医療機関をリサーチし検討が始まった。
- ⑥ 京都大学病院は、京都府下の拠点病院との連携をはかり、院内・院外の研修会も行った。京都では、曝露後予防内服薬が自治体より診療協力病院や拠点病院に配備されていた。しかし、遠方の地域や処方医が不在の歯科診療所や療養施設などで処方をどうするのか、課題としてあがった。
- ⑦ 和歌山県立医科大学病院は、チーム医療体制が構築され、病院全体でHIV患者を診療していく体制が目指されていた。
- ⑧ 大阪府立急性期総合医療センターは、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。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) 平成26年度

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。近畿ブロックの現状、および、中核拠点病院とブロック拠点病院の診療状況を報告し、課題について検討した。

近畿ブロックの現状は、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示した(図4)。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。中核拠点病院でも患者数は年々増加している。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た。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曝露後体制や歯科診療体制の整備もはかられており、課題の解決にむけて取り組まれている。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診療体制の構築、HIV曝露後予防体制の整備であった。

① ブロック拠点病院である大阪医療センターでは、2014年12月末現在、累積患者数は2,849名である。4月から12月末までの新規患者数は146名であった(図5)。AIDS指標疾患による入院は減少しておらず、一般内科疾患や悪性腫瘍による入院が増加傾向であった(図6)。2013年度

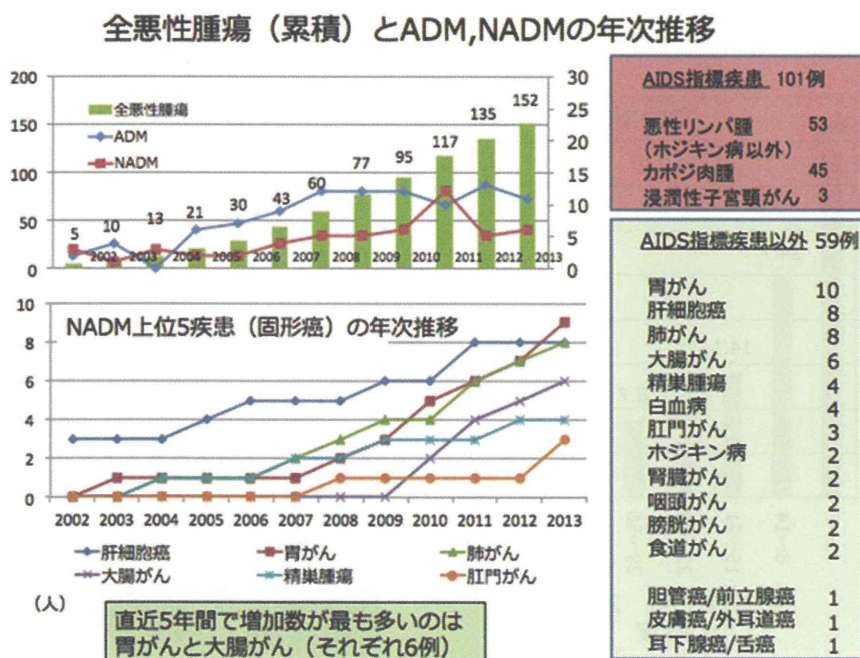


図6 全悪性腫瘍の年次推移と累計