

その場でネットワーク構築できるメリットはあるが、施設長が理解を示しても職員の反対により結局患者受け入れ拒否ということが多い。

(2) 対象となる施設の全職員を対象とした出前研修やはり施設長だけでなく、全職員の理解を得るため、対象施設へと医療チームを派遣し、研修を行った。しかしながら一部には知識として理解はできても感覚的に受け入れを拒否しているスタッフも存在し、これが施設としての受け入れ拒否につながるものが考えられた。

### (3) 実地研修

そこで特に出前研修後も知識として理解できても感覚的に受け入れが困難な職員を対象として、拠点病院で実際の患者ケアの見学を含めた実地研修を行い、拠点病院にても患者ケアは特別なことは必要ないことを「実感」してもらう研修を行った。この研修の効果については今後の解析が必要であるが、地域におけるネットワーク構築は大きく前進しつつある。

### ② HIV啓発教育研修指導者養成研修

このような有効性の認められる研修をブロック内に広めるべく、今年度より各拠点病院にて同様の研修を行うためのノウハウを伝達するためにHIV啓発教育研修指導者養成研修を開催した。これは各拠点病院にてHIV患者の地域連携促進目的で行うHIV啓発教育研修（出前研修、実地研修）を企画開催する九州ブロック中核拠点病院のHIV担当MSW、医師、看護師（連携業務担当者および啓発研修担当者）を対象とし、九州医療センターで行っている研修の実際を学ぶものである。

### ③ 研修結果（別記）

## D. 考察

3段階の研修を継続して行うことにより地域におけるネットワーク構築は大きく前進しつつある。今後はさらにブロック内に広げていくことが必要である。

## 3. 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。（詳細は別記）

- 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）および行政担当者会議
- 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）
- 3) 拠点病院職員実地研修  
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。
- 4) 福岡HIV保健医療福祉ネットワーク会議

## 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。

## E. 結論

今後も地域における医療連携構築は重要な課題であり、特に差別偏見の強い地方においては早急に対応していく必要がある。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

分担研究者 山本政弘

原著論文

- 1) Corticoid therapy for overlapping syndromes in an HIV-positive patient. Kaku Y., Kodama S., Higuchi M., Nakamura A., Nakamura M., Kaieda T., Takahama S., Minami R., Miyamura T., Suematsu E., Yamamoto M. Intern Med. 2015;54(2):223-30. doi: 10.2169/internalmedicine.54.3094. Epub 2015 Jan 15.
- 2) HIV感染症合併ニューモシスティス肺炎の治療効果判定におけるガリウムシンチの有用性と治療期間の検討 高濱宗一郎、郭 悠、中嶋恵理子、南 留美、山本政弘 感染症学会雑誌 89(2), 254-258,2015.3
- 3) DAST-20 日本語版の信頼性・妥当性の検討 嶋根卓也、今村顕史、池田和子、山本政弘、辻麻理子、長與由紀子、大久保 猛、太田実男、神田博之、岡崎重人、大江昌夫、松本俊彦 日本

- アルコール・薬物医学会雑誌 第50巻6号 310-324、2015.12
- 4) HIV感染症の課題 山本政弘 透析療法ネクストX IX (HIV診療と透析医療の関わり) 83-89、2015.8
- 5) HIV感染症の現在 山本政弘 Visual Dermatology 【ここまでわかった皮膚科領域のウイルス性疾患—ヘルペスから新興ウイルス感染症まで】 (Part.2.)ウイルス感染症の現在14(8), 936-939, 2015.8
- 6) 感染症診断の新たなツール 病原体検出の実際 HIVの遺伝子分析における臨床の有用性 (解説/特集) 南留美, 山本政弘 化学療法の領域 (0913-2384)2015年31巻増刊S-1 Page157(1035)-164(1042) 2015.4
- 7) HIV感染者の妊娠と出産 山本政弘 内科 116,5, 847-850, 2015.11

#### 口頭発表

- 1) Analysis of risk factors of telomere length shortening and its association with leukoaraiosis. Minami R., Takahama S., Kaku Y., Yamamoto M. The 8th IAS Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention (IAS 2015), 2015/7/22 2015/7/19-22 2015, Vancouver, Canada.
- 2) “AD-type cerebral-hypoperfusion in HIV-1 positive patients without carotid arteries stenosis” Kaku Y., Sakaki J., Tsuji M., Soga M., Komatsu M., Nagayo Y., Iyozaki M., Takahama S., Minami R., Yamamoto M. The 7th Vas-Cog World Conference (2015)2015.9.17 2015/9/16-19 東京
- 3) 「多発性筋炎、自己免疫性肝炎に対しCCR5阻害剤が有効性を示したHIV感染症の一例」 南留美, 高濱宗一郎, 郭悠, 中村真隆, 樋口茉莉子, 児玉尚子, 宮村知也, 山本政弘, 末松栄一 第59回日本リウマチ学会総会・学術集会・国際リウマチシンポジウム 2015/4/25 2015/4/23-25 名古屋市
- 4) 「HIV感染者受け入れへの取り組み」 有松小百合, 戸原美保, 玉井収, 山本政弘, 城崎真弓 第60回日本透析医学会 2015/6/27 横浜
- 5) “miRNAs as biomarkers for current and past situation in HIV-1 positive patients” Kaku Y., Komatsu M., Mori S., Higuchi M., Iwanaga T., Nakamura M., Takahama S., Minami R., Miyamura T., Suematsu E., Yamamoto M. 第69回国立病院総合医学会 2015/10/2 2015/10/2-3 札幌 北海道
- 6) Effects of 5HN with high-dose vitamin C on Tscm infected with HIV Kaku Y., Komatsu M., Takahama S., Minami R., Yamamoto M. 第63回日本ウイルス学会学術集会 2015/11/23 2015/11/22-24 福岡
- 7) ARTに対するアドヒアランスを低下させる因子の解析—アンケートの結果から—大石裕樹, 森本清香, 西野隆, 城崎真弓, 長與由紀子, 辻麻理子, 阪木淳子, 犬丸真司, 高濱宗一郎, 南留美, 郭悠, 山本政弘 第29回日本エイズ学会学術集会・総会 2015/11/30 東京
- 8) HIV感染患者におけるクリオグロブリン血症～EBV再活性化との関連 山本政弘, 南留美, 高濱宗一郎, 郭悠, 長與由紀子, 城崎真弓, 犬丸真司, 山地由恵 第29回日本エイズ学会学術集会・総会 2015/11/30 東京
- 9) 本邦の新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIVの動向 岡崎玲子, 蜂谷敦子, 瀧永博之, 渡邊大, 長島真美, 貞升健志, 近藤真規子, 南留美, 吉田繁, 小島洋子, 森治代, 内田和江, 椎野禎一郎, 加藤真吾, 豊嶋崇徳, 伊藤俊広, 猪狩英俊, 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, 西澤雅子, 林田庸総, 岡慎一, 松田昌和, 服部純子, 重見麗, 保坂真澄, 横幕能行, 中谷安宏, 田邊嘉也, 白阪琢磨, 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, 岩谷靖雅, 吉村和久 第29回日本エイズ学会学術集会・総会 2015/12/1 東京
- 10) HIV感染者の動脈硬化に影響を与える因子の検討 南留美, 高濱宗一郎, 郭悠, 小松真梨子, 山地由恵, 犬丸真司, 長與由紀子, 城崎真弓, 山本政弘 第29回日本エイズ学会学術集会・総会 2015/12/1 東京
- 11) 抑うつ傾向のあるHIV感染症患者に対する神経心理学的検査を活用した症状改善とアドヒアランス向上への支援 阪木淳子, 辻麻理子, 城崎真弓, 長與由紀子, 郭悠, 高濱宗一郎, 南留美, 山本政弘 第29回日本エイズ学会学術集会・総会 2015/12/1 東京
- 12) 非結核性抗酸菌性脊椎炎を呈したHIV感染者の一例 高濱宗一郎, 郭悠, 南留美, 山地由恵, 犬丸真司, 長與由紀子, 城崎真弓, 山本政弘, 宮崎清, 小原伸夫, 宮崎泰彦 第29回日本エイズ学会学術集会・総会 2015/12/1 東京
- 13) miR125bのHIV感染患者におけるCNSマーカーとしての可能性 郭悠, 小松真梨子, 辻麻理子, 阪木淳子, 曾我真千恵, 犬丸真司, 山地由恵, 高濱宗一郎, 南留美, 山本政弘 第29回日本エイズ学会学術集会・総会 2015/12/1 東京
- 14) HIV感染患者における栄養指導の効果と食生活の傾向について 淵邊まりな, 辻麻理子, 阪木淳子, 長與由紀子, 城崎真弓, 郭悠, 高濱宗一郎, 南留美, 山本政弘 第29回日本エイズ学会

学術集会・総会 2015/11/30～12/1 東京（ポスター）

- 15) HIV 感染症患者地域支援者実地研修の効果 首藤美奈子、城崎真弓、長與由紀子、吉用 緑、辻麻理子、山地由恵、犬丸真司、小田原美樹、佐藤和夫、森 晴美、山本政弘 第29回日本エイズ学会学術集会・総会 2015/11/30～12/1 東京（ポスター）
- 16) 「当院で経験したHIV母子感染事例」 平松和史、橋永一彦、吉川祐喜、鳥羽聡史、梅木 健二、安東 優、門田淳一、南 留美、山本政弘 第85回日本感染症学会西日本地方会学術集会 第58回日本感染症学会中日本地方会学術集会 第6日本化学療法学会西日本支部総会 2015/10/15-17 奈良市

#### 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

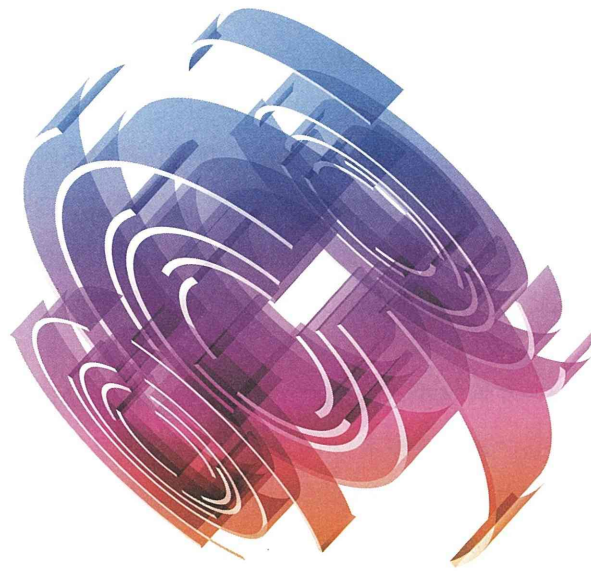
なし

##### 3. その他

なし



# 包括ネットワーク報告





## 歯科の医療体制整備に関する研究

研究分担者 宇佐美 雄司

(独) 国立病院機構名古屋センター 歯科口腔外科 医長

### 研究要旨

HIV感染症の治療の進歩から、本来、全国の歯科医療機関がHIV感染者を差別なく対応すべきである。しかし、依然、様々な偏見や風評被害の危惧のため、現実的な解決策として拠点病院と連携しHIV感染者の診療に対応する歯科医院を確保すること、すなわち歯科医療ネットワークの構築を目指してきた。いくつかの都道府県では歯科医療ネットワークは、実際に稼働しており、さらにここ数年はいくつかの都道府県にてネットワークが構築された。しかし、構築の遅滞している府県が存在することも否めない。そこで、今年度は従来の啓蒙、啓発活動は継続しつつも、ブロック単位で歯科医療ネットワーク構築に向けた協議会を開催した。この協議会によりブロック内で情報交換ができたことにより、対応が遅れている地域においても認識の共有がはかれたと思われる。

さらに、全国状況を把握するために、都道府県のHIV/AIDS担当部署および都道府県歯科医師会に対し、歯科医療ネットワーク構築に関するアンケート調査を行った。その結果には、行政と歯科医師会の回答に少々乖離があった。実際に歯科医療ネットワークがあるのは10都道府県と推測された。

従来、歯科の医療体制整備に関する研究班の活動としては、啓発活動による歯科医療ネットワーク構築に比重が置かれていた。しかしながら、講習会の効果は一過性に成りがちであるため、持続性維持のために共通のテキストが必要と判断した。そこで「HIV感染者の歯科診療ガイドブック」を作成し、日本歯科医師会を通じ全国に配布した。

一部の地域では啓発活動のテーマとして血友病を取り上げているものの、全国的には救済医療の面が希薄になっていると予想された。次年度は、血友病患者の歯科医療の状況把握とネットワークの質的向上として、血友病に関する啓蒙が必要と判断した。

### A. 研究目的

HIV感染症の治療の進歩によりHIV感染者の歯科治療は、HIV非感染者と同等に提供される環境が求められるようになった。理想的には、すべての歯科医院で受入れ可能になるべきであるが、現実的対応としてHIV感染者の受入れ可能な歯科医院によるネットワーク構築が進められてきた。平成13年に東京都、平成18年に神奈川県、その後、北海道などで歯科医療ネットワークが構築されたが、全国的に

は、依然としてその活動が低迷している府県もある。そこで、研究班としては、まずは全国均てん化を目的とし、歯科医療ネットワークの構築を目指してきた。

### B. 研究方法

#### 1) ブロック別の啓蒙、啓発活動

均てん化のため、従来からのブロック別の活動は

基本的に継承してきた。すなわち、ブロック拠点病院の歯科部門の代表者等が各ブロック内の都道府県に対し、啓蒙のための講演会、研修会や歯科医療ネットワーク構築のための会合を開催した。

## 2) ブロックにおける歯科医療体制連絡協議会の開催

平成27年1月に東海ブロックの会合として、静岡県、岐阜県、三重県の3県の行政担当部署、県歯科医師会、中核拠点病院歯科部門の代表者によるHIV歯科医療体制連絡協議会を開催した（愛知県はネットワークが構築されていたのでオブザーバーとして参加）。その協議会において、ブロック内の認識の共有以前に、県内での情報交換さえ不足していることが判り極めて有意義な会議であったことから、他ブロックにおいて同様の協議会開催を企画した。

### (1) 北部九州ブロックHIV歯科医療体制連絡協議会

（平成27年9月12日、九州医療センターにて）

九州医療センターとの地理的關係より福岡県、長崎県、佐賀県、大分県の3者（行政担当部署、県歯科医師会、中核拠点病院）に協議会開催のための出席者の招聘の案内をした。

### (2) 近畿ブロックHIV歯科医療体制連絡協議会

（平成27年12月26日、大阪医療センターにて）

近畿ブロックの2府4県の3者に協議会開催のための招聘の案内をした。

### (3) 関東ブロックHIV歯科医療体制連絡協議会

（平成28年1月30日、国立国際医療センター病院にて）

関東圏の1都6県の三者に協議会開催のための招聘の案内をした。

## 3) 歯科医療ネットワーク構築状況についての

### 全国調査の実施

全国の歯科医療ネットワーク構築の現況を把握するために、47都道府県のHIV/AIDS医療担当部署および都道府県歯科医師会に対し、郵送にてアンケート調査を実施した。

## 4) ガイドブックの作成

一般歯科医院などにおいてHIV感染者の治療を行うにあたり、今まで参考テキストは平成17年に刊行された「HIV感染症の歯科治療マニュアル」の

みであった。すなわち、現在の知見を踏まえつつも、歯科医療従事者がHIV感染者の診療に抵抗無く参加できるように、指標となるテキストが要望されていた。そこで「HIV感染者の歯科診療ガイドブック」を作成した。

## 5) 学会発表

歯科関係の学会を通じ、研究班の活動の発信を目指した。すなわち、従来、HIV感染者の診療に疎遠であった歯科医療関係者への情報提供を目的に学会発表を計画した。

### （倫理面への配慮）

本研究においては、アンケート調査を含め個人情報に関わるものは無い。また、学会発表に際しても匿名性を確保し倫理面での問題はない。

## C. 研究結果

### 1) ブロック別の活動

各ブロックの講演会（都道府県単位以上のものに限る）、研修会等は表1の通りである。なお、表には記載していないが、内容的にはHIV/AIDSに関する啓蒙、啓発が大部分であった。その中で北海道ブロックにおいては血友病をテーマとしていたことは特記される。また、最もネットワークの歴史のある東京都においてはHIV感染者の歯科診療のための実地研修事業が定例化している（東京歯科大学水道橋病院、都立駒込病院、東京医科歯科大学にて実施）。九州医療センターにおいても研修プログラムが組まれている。

全国の歯科医療ネットワークの状況は図1に示した。今年度は奈良県が加わったに過ぎなく、ブロック拠点病院のない府県における啓発活動の効果が限定的であった。

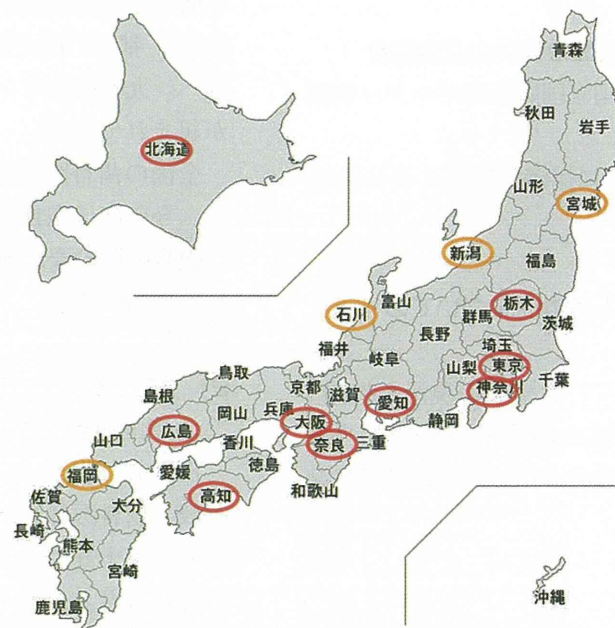
## 2) ブロックにおける歯科医療体制連絡協議会の開催

### (1) 北部九州ブロックHIV歯科医療体制連絡協議会

出席者は表2に示す。従来同一県内においても、行政、歯科医師会、中核拠点病院歯科部門間の情報共有が不十分であったことが判り、改善へのきっかけとなった。また、HIV感染者の報告数の少ない県においては、歯科医療ネットワークの必要性があまり理解されていなかったようであるが、本協議会における情報提供により啓発がなされた。

表1 平成27年度に開催した講演会および研修会（県単位以上のもののみ掲載）

	講習会・協議会等	開催日	場所
北海道ブロック	平成27年度第1回北海道HIV/AIDS 歯科医療連絡協議会	平成27年5月1日	北海道大学
	第12回北海道HIV/AIDS 歯科医療研究会	平成27年8月29日	北海道歯科医師会館
	平成27年度第2回北海道HIV/AIDS 歯科医療連絡協議会評議員会	平成27年9月27日	北海道歯科医師会館
	北海道HIV 歯科医療研修セミナーin 室蘭	平成28年2月20日	室蘭日鋼記念病院
	平成27年度歯科医療安全管理体制推進特別事業「歯科診療所における院内感染セミナー」	年2回	札幌市 釧路市
東北ブロック	平成27年度 東北AIDS/HIV 歯科診療拠点病院連絡協議会・研修会	平成28年2月13日	仙台医療センター
関東甲信越ブロック	平成27年度新潟県歯科医師会 HIV 医療講習会	平成27年11月15日	ホテル・ラングウッド新潟
	平成27年度新潟県歯科医師会 HIV 医療講習会	平成27年11月26日	新潟県歯科医師会館
	平成27年度特別なケアが必要な方の歯科保健医療推進研修会	平成28年2月25日	彩の国すこやかプラザ
北陸ブロック	北陸ブロック歯科診療情報交換会・研修会	平成28年2月21日	石川県立中央病院
東海ブロック	愛知県歯科医師会 HIV 医療講習会	平成27年11月8日	愛知県歯科医師会館
近畿ブロック	滋賀県歯科医師会平成27年度歯科医療従事者のための院内感染対策講習会	平成27年9月3日	滋賀県歯科医師会館
	京都府歯科医師会平成27年度 HIV 医療講習会	平成27年9月28日	京都府歯科医師会館
	大阪府HIV感染者等歯科診療連携体制構築事業における協力歯科診療所向け研修会	平成27年10月3日 平成28年2月6日	大阪府歯科医師会館
中国四国ブロック	第6回中国四国地方HIV陽性者の歯科診療体制構築のための研究会議	平成27年10月25日	岡山コンベンションセンター
	平成27年度広島県歯科医師会の会員・準会員のためのHIV感染症に関する講習会	平成27年12月6日	廿日市市商工保健会館
九州ブロック	HIV感染症と歯科診療に必要な感染対策の実践についての講習会	平成27年12月19日	北九州市保健所



- 構築済み
- 非公式ながら協力歯科医院あり

図1 平成27年度時点における歯科医療ネットワークの状況



(2) 近畿ブロックHIV歯科医療体制連絡協議会

出席者は表3に示す。近畿ブロックは6府県から構成されているものの、公共交通の発達によりブロック内移動が容易である。そのため、県境を跨いで歯科医療のニーズが発生し易い。実際、大阪府以外での歯科医療ネットワーク構築が喫緊の問題であ

るとの意見があった。ほとんどの府県で必要性の認識はなされているようであり、構築のため関係者が協議をしていることが確認された。ただし、歯科治療の状況を鑑みた曝露時予防薬の準備に関し、問題解決のため構築が滞っているとの報告もあった。

表2 北部九州ブロックHIV歯科医療体制連絡協議会 出席者

研究班	名古屋医療センター歯科口腔外科(宇佐美雄司)
	九州医療センター歯科口腔外科(吉川博政)
	大阪医療センター歯科口腔外科(有家 巧)
福岡県	福岡県保健医療介護部保健衛生課
	福岡県歯科医師会
	産業医科大学病院歯科口腔外科
長崎県	長崎県福祉保健部医療政策課感染症対策班
	長崎県歯科医師会
	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科口腔保健学
佐賀県	佐賀大学医学部口腔外科学講座
大分県	大分県福祉保健部健康対策課健康危機管理班
	大分県歯科医師会
	大分大学医学部附属病院歯科口腔外科

佐賀県および佐賀県歯科医師会は欠席

表3 近畿ブロックHIV歯科医療体制連絡協議会 出席者

研究班	名古屋医療センター 歯科口腔外科(宇佐美雄司)
	大阪医療センター 歯科口腔外科(有家 巧)
大阪府	大阪府健康医療部保健医療室医療対策課
	大阪府歯科医師会
	大阪市立総合医療センター 口腔外科
	堺市立総合医療センター 歯科口腔外科
奈良県	奈良県歯科医師会
	奈良県立医科大学附属病院歯科口腔外科
和歌山県	和歌山県福祉保健部健康局健康推進課
	和歌山県歯科医師会
	和歌山県立医科大学附属病院歯科口腔外科
兵庫県	兵庫県健康福祉部健康局疾病対策課
	兵庫医科大学病院歯科口腔外科
京都府	京都府健康福祉部健康対策課
	京都府歯科医師会
	京都大学附属病院歯科口腔外科
滋賀県	滋賀県健康医療福祉部薬務感染症対策
	滋賀県歯科医師会
	滋賀医科大学医学部附属病院歯科口腔外科

奈良県、兵庫県歯科医師会、大阪府立急性期・総合医療センターは欠席

## (3) 関東ブロックHIV歯科医療体制連絡協議会

地勢学的要素を勘案し、本協議会は1都6県を対象とした(表4)。東京都、神奈川県では10年程前からネットワークが構築されているにもかかわらず、その隣接県ではネットワーク構築が進んでいない。あらためて、東京都、神奈川県におけるネットワーク構築過程の報告により、他県の関係者が学ぶことができたようである。

表4 関東ブロックHIV歯科医療体制連絡協議会 出席者

研究班	名古屋医療センター（宇佐美雄司）
	国立国際医療センター（丸岡 豊）
	新潟大学大学院医歯学総合研究科（高木律男）
東京都	東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課
	東京都歯科医師会
	都立駒込病院歯科口腔外科
	東京慈恵会医科大学附属病院
	慶応義塾大学病院歯科口腔外科
神奈川県	神奈川県健康危機管理課
	神奈川県歯科医師会
	横浜市立大学附属病院歯科口腔外科
埼玉県	埼玉県疾病対策課
	埼玉県歯科医師会
千葉県	千葉県健康福祉部疾病対策課
	千葉県歯科医師会
	千葉大学医学部附属病院歯科口腔外科
群馬県	群馬県保健予防課感染症対策係
	群馬県歯科医師会
茨城県	茨城県保健福祉部保健予防課
	茨城県歯科医師会
	筑波大学附属病院歯科口腔外科
栃木県	栃木県保健福祉部健康増進課
	獨協医科大学口腔外科
	自治医科大学附属病院感染症科、歯科口腔外科
オブザーバー	東京 HIV デンタルネットワーク（澤 悦夫）

栃木県歯科医師会、東埼玉病院、群馬大学医学部附属病院は欠席

東京都の医療機関において多くのHIV感染症の治療が行われているものの、歯科治療については居住もしくは就労の実態から、隣接県での要望があることも確認された。それゆえ関東圏での対応は早急な改善が求められていることの認識が共有された。

3) 歯科医療ネットワーク構築状況についての  
全国調査の実施

44都道府県HIV/AIDS医療担当部署および全都道府県歯科医師会からアンケート調査結果を回収した。

ネットワーク構築の状況については行政としては10地域、歯科医師会からは12地域でありとの回答であった。全国レベルの構築としては不十分であるが、両者の回答の不一致が明らかになった。

曝露時予防薬の準備は33都道府県でなされているようであり、32の歯科医師会でも認識していた。

## 4) ガイドブックの作成

一般の歯科医師、歯科衛生士がHIV感染者の診療にあたるにおいて必要な知識を提供するためのガイドブックを作成した。日本歯科医師会の協力により、全国の会員（約66,000名）に配布した。



## 5) 学会発表

通常の歯科系学会においてはHIVが取り上げられることは少ない。しかしながら、今年、第60回日本口腔外科学会総会・学術大会において、HIVの歯科医療が一分野として企画された。研究協力者であるブロック拠点病院の歯科関係者らに積極的に発表いただくように養成した。15演題が集まり活発な議論がなされた。

## D. 考察

### 1) ブロック別の啓蒙、啓発活動

歯科医療の均てん化として従来よりHIV感染者の歯科医療体制の整備は、全都道府県での歯科診療ネットワーク構築を目指してきた。前年度報告したようにブロック拠点病院の存在する自治体ではネットワーク構築はほぼ完了しているか、もしくは非公式ながら歯科医院とブロック拠点病院との連携ができていることが確認できた。研修内容もHIV感染症に留まらず、血友病についての講習も行われていたが、今後はより一層、救済医療に関する啓発に留意すべきであろう。すなわち、以前は血友病患者の治療を担当していた歯科医師が、HIV感染者の歯科治療を担っていたため、HIV感染者の診療の中に包括されていた。しかしながら、昨今の歯科医療ネットワーク構築の経緯を考慮すると、あらためて血友病患者の歯科治療についての知識の普及が必要と考えられる。

### 2) ブロックにおける歯科医療体制連絡協議会に関して

前年度からの課題でもあるが、ブロック拠点病院の存在しない地域でのネットワーク構築進捗に差がある。そこでこのような連絡協議会を企画した。その結果、予想されたように認識に差があることが判明したが、行政担当者、歯科医師会、中核拠点病院関係者三者の参加により、情報の共有はかなり進展したとの実感が得られた。また、HIV感染者の少ない地域ではブロック拠点病院の歯科部門がハブ化しネットワークを管理するのの一法と考えられた。

連絡協議会において、各地の意見から、歯科診療時の曝露時対策、すなわち予防薬の準備が課題の一つになっていることがあらためて明らかになった。ネットワーク構築を目指すならば、心理的理由から歯科医療従事者が予防薬を容易に入手できる環境は必須である。そのためにも三者の緊密な連携が重要

であることが再認識することとなった。ただし、この問題に関しては、財源等の問題もあり、全国レベルでの現実的対応策の提示が必要と考える。なお、本連絡協議会開催にあたっては、余裕をもって案内をしたにも関わらず、不参加（もしくは回答なし）の行政、歯科医師会、中核拠点病院もわずかながらあり、それら地域におけるHIV感染症の歯科医療に関する認識の低さが危惧される場所ではある。

### 3) 歯科医療ネットワーク構築状況についての 全国調査の結果

全国調査においても、やはり歯科医療ネットワーク構築の地域差が示された。7年ぶりの調査であるゆえ、構築に関して若干の改善は当然であろう。ただし、行政と歯科医師会の認識のずれも少々散見された。結果を精査検討し、然るべき公表を予定するとともに、対策を講じる必要があると思われた。

### 4) ガイドブックの作成

ブロック別に啓蒙啓発活動がなされてはいるが、実際には都道府県単位の講習会開催が実態である。参加人数も全歯科医療従事者数を鑑みれば、必ずしも満足できるものではなく、HIV感染者の歯科医療体制向上への効果は限定的と推測される。また、HIV感染者の歯科診療に関してはAPI-Netから「HIV感染症の歯科治療マニュアル」がダウンロードできるものの、日常診療に用いるには煩わしいと思われる。そこで、現在の状況に即した簡便なテキストが必要と判断し（現場からの要望もあり）、作成した。日本歯科医師会の理解もあり、全会員に配布できたので、今後の啓発活動にもより効果があることを期待している。

## 5) 学会発表

日本口腔外科学会総会・学術大会において、HIVの歯科医療に関する演題として15演題が集まった。そして、大会長の理解により本企画の別冊が刊行される予定となった。歯科医療ネットワーク構築活動の参考資料になると期待される。

## E. 結論

長年、HIV感染者の歯科医療ネットワーク構築がなされてきた。啓発活動により、構築された自治体は増加したものの、依然として進捗状況が芳しくない

い地域もあった。これらの自治体に対しては、ブック別の連絡協議会が刺激になると期待している。救済医療の側面からは歯科医療従事者に対して血友病に関する啓蒙も重要である。一部の講習会では「血友病」がテーマになってはいるものの、ほとんどの講習会などではHIV感染症のみに関するものであった。今後は本邦における血友病患者の歯科医療の現況を把握し、歯科医療ネットワーク構築活動と統合していくことが課題であろう。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 原著論文・著書

- 1) 宇佐美雄司：まだまだ誤解されているAIDSと歯科医療の関係 日本歯科医師会雑誌Vol 68 311-318 2015年
- 2) 前田憲昭、北川善政、長坂 浩、高木律男、大多和由美、宇佐美雄司、有家 巧、宮田勝、柴 秀樹、吉川博政、秋野憲一、溝部潤子、池田正一：HIV感染者歯科診療ネットワーク構築と課題 日本エイズ学会誌 Vol.17 179-183 2015年
- 3) 宇佐美雄司、北川善政、長坂 浩、高木律男、宮田勝、有家 巧、柴 秀樹、吉川博政、大多和由美、丸岡 豊：HIV感染者の歯科治療ガイドブック 歯科の医療体制整備に関する研究 2016年2月
- 4) 宇佐美雄司：口から発見するエイズ 8020 会誌 (in press)

### 2. 口頭発表

- 1) 宮田勝、高木純一郎、名倉 功、宇佐美雄司、坂下英明：石川県におけるHIV感染症歯科診療ネットワーク構築について. 第60回日本口腔外科学会総会・学術大会、2015年10月16日 名古屋
- 2) 宇佐美雄司、菱田純代、荒川美貴子、総山貴子、石原美信：愛知県におけるHIV感染者の歯科医療体制構築の取組み. 第60回日本口腔外科学会総会・学術大会、2015年10月16日 名古屋
- 3) 宇佐美雄司、北川善政、長坂 浩、高木律男、宮田勝、有家 巧、吉川博政：本邦におけるHIV感染者の歯科医療体制構築について. 第60回日本口腔外科学会総会・学術大会、2015年10月16日 名古屋
- 4) 菱田純代、宇佐美雄司、今村淳治、横幕能行：下唇潰瘍を契機にAIDS発症が見つかった一例：

第29回日本エイズ学会学術集会、2015年月11日30日 東京

- 5) 宇佐美雄司、菱田純代、総山貴子：歯科診療ネットワーク構築に置ける曝露時予防薬準備の効果について－配布モデルによる検討－：第29回日本エイズ学会学術集会、2015年月12日1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





## ブロック内中核拠点病院間における 相互交流によるHIV診療環境の相互評価に関する研究

研究分担者 池田 和子

国立研究開発法人国立国際医療研究センター 看護支援調整職

### 研究要旨

今年度は「平成26年度HIV/AIDS看護体制調査」の実施と「コーディネーターナーステキストver1.0」の作成をおこなった。調査結果から、患者数の増加に伴う患者ケアの実施率が向上し、多職種と協働しながら実践されている実態が把握出来た。患者からの相談の課題は、担当看護師配置の有無別で異なり、施設に合わせた研修企画などが求められていた。コーディネーターナース育成について、ブロック拠点病院での実践をもとに中核拠点病院への配置促進のための対策を行う予定である。

#### A. 研究目的

本研究の目的は、全国のHIV看護体制の均てん化を目指すことである。

#### B. 研究方法

##### I. 平成26年度HIV/AIDS看護体制調査

平成24年度調査結果を踏まえた調査目標は、

- ①患者ケア内容で多職種との協働・連携状況の把握
- ②患者相談内容や課題から、看護師育成に必要な支援の検討とし、拠点病院の看護師支援を行う。

調査票は、平成26年12月に拠点病院383施設の看護管理者・HIV担当看護師宛に郵送し、回収率向上のため以下を工夫した。

- ①「拠点病院診療案内」にHIV担当看護師の実名記載がある場合は、宛先に記入。

- ②各ブロック拠点病院開催の会議、研修、メーリングリストで「調査協力」を依頼。

- ③調査協力依頼の督促状を郵送。

回収メ切りは、平成27年1月末とした。

調査項目は、以下の通りである。

- ①施設に関すること②患者ケアに関すること
- ③研修・看護師育成に関すること④当該ブロックHIV/AIDS担当看護師から期待する支援⑤日本エイズ学会認定・指導看護師資格に関すること

回収された調査票をもとに分析を行った。

##### II. コーディネーターナーステキストver1.0の作成

コーディネーターナース（以下、CN）研修は2コースある。

- ①CNコース研修（研修期間4週間）：1997年度～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（以下、ACC）でのCNコース研修。平成24年度～国立病院機構大阪医療センター（以下、大阪医療センター）でも実施。
- ②中核拠点病院連絡調整員養成事業（以下、事業）（研修期間6週間）：平成24年度～事業は、ACCまたは大阪医療センターで4週間と地方ブロック拠点病院内で2週間の計6週間である。2コースの研修内容を統一し、CNテキストを作成した。

方法は、ACCの「CNマニュアル」、北海道大学病院の「HIV担当看護師到達目標のチャート」をもとに、「仮：CNチェックリスト」を作成し、平成26年度のCNコース研修受講生1名と事業受講生2名に使用し、得られた結果を踏まえ、HIV看護専門家でテキスト作成の検討を行った。

#### C. 研究結果

##### I. 平成26年度HIV/AIDS看護体制調査

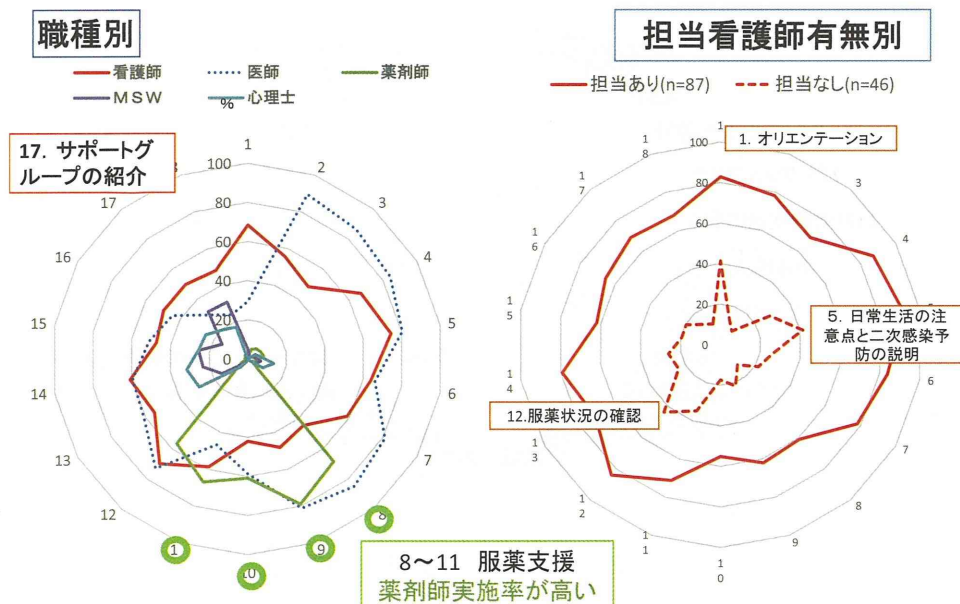
177施設（回収率 46.2%）から回答があり、ブロック14施設、中核42施設、拠点117施設、不明4

施設だった。「通院患者有り」は135施設、「担当看護師あり」87施設、「同なし」46施設、無記入2施設だった。診療報酬算定状況について、「通院患者有り」135施設中、「ウイルス疾患指導料2算定有り」が103施設、「チーム医療加算算定あり」が53施設だった。チーム医療加算が算定出来ない理由（78施設）は、複数回答で「専従看護師なし」67施設、「専任薬剤師なし」23施設、「専任医師なし」・「個室確保不可」17施設、「社会福祉士/精神保健福祉士なし」が11施設だった。月平均外来患者20人以上で「チーム医療加算」を算定している施設が多かった。

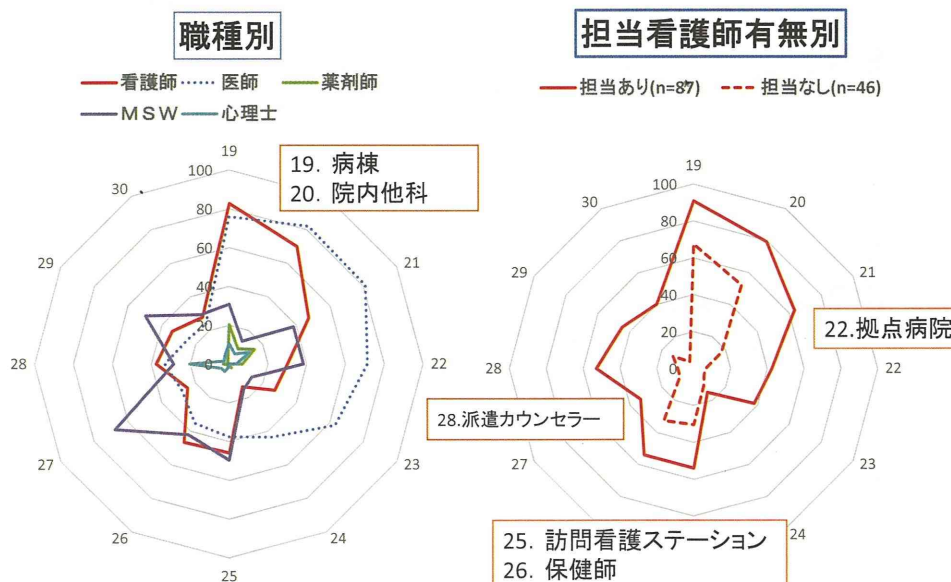
患者ケア実施について、平成24年度調査で実施率の低かった「服薬支援」は薬剤師が、「サポート

グループ紹介」はMSWが実施していた。「連携・調整」を担当看護師の有無で比較したところ、実施率の違いと連携先の範囲に違いがあった。

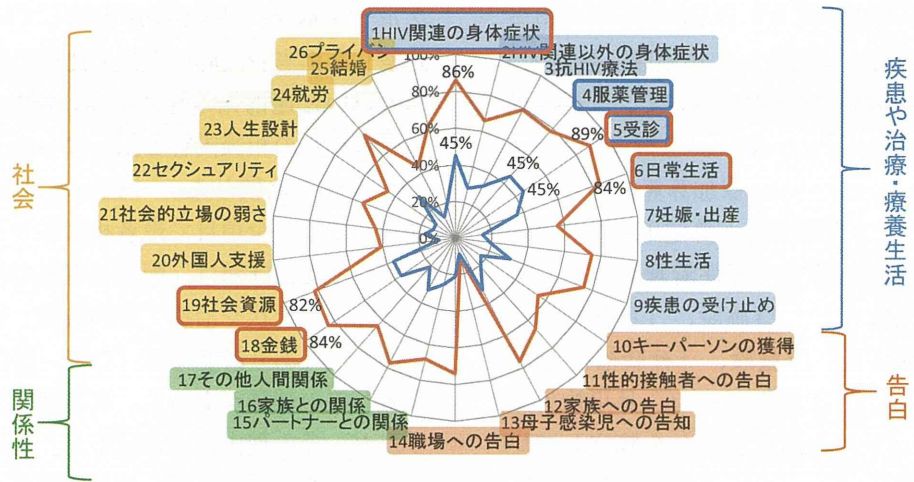
患者からの相談内容と課題について、担当看護師の有無別で比較した。「担当あり群（以下、あり群）」では、全項目で患者相談ありと回答した施設が多い。支援課題は、配置の有無で異なり、「なし群」では「症状や治療・家族告知」等基礎的な内容であり、「あり群」では「金銭・外国人支援・社会資源」等の特徴があった。有無別で支援課題は異なったが、その理由は「知識不足」「経験不足」と共通していた。「なし群」は全般的なケアを経験する研修会などの機会を必要とし、「あり群」は困難事例対応の相談窓口を必要としていた。



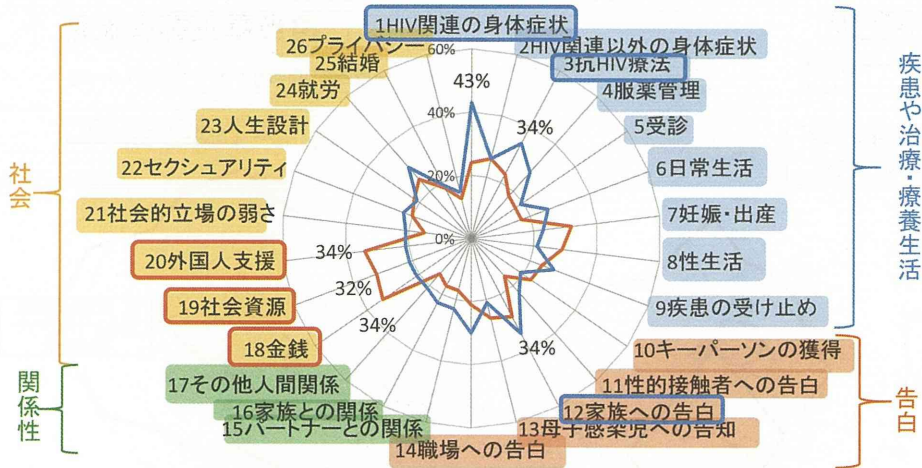
患者ケア実施状況 (N=133 不明2施設を除く) 質問1~18: 療養・服薬支援・サポート



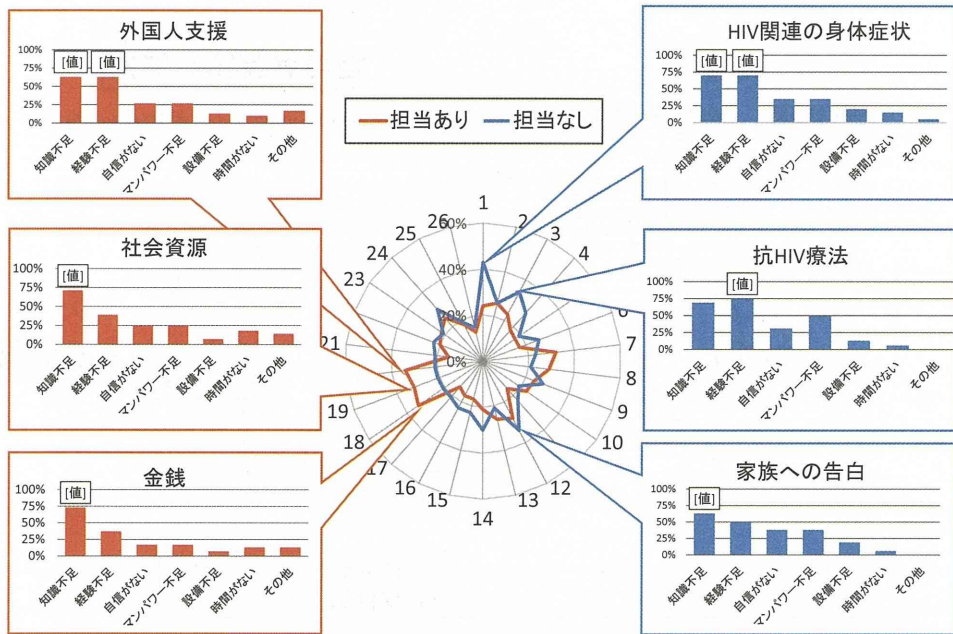
患者ケア実施状況 (N=133) 質問19~30: 連携・調整



— 担当あり87施設 — 担当なし47施設  
HIV担当看護師配置別の患者からの相談内容



— 担当あり87施設 — 担当なし47施設  
課題と感ずる患者支援



課題と感ずる患者支援とその理由



## II. コーディネーターナーステキストver1.0の作成

ACCの「CNマニュアル」と北海道大学病院の「HIV担当看護師到達目標のチャート」は、年単位での育成を目標とし、研修・事業受講生のHIV看護実施経験も様々であったので、4~6週間で実施可能な内容に改訂、受講前の準備を提案する必要があった。研修・事業修了後の評価目標は、受講前のHIV看護実施別で分けた。参考資料を添付し、テキストを作成した。

## D. 考察

### I. 平成26年度HIV/AIDS看護体制調査

患者ケア実施率について「療養」は医師と看護師、「服薬支援」は医師・看護師・薬剤師の実施率が高かったが、各職種が患者支援における基本として重要視し、多職種が協働していたためと考える。「サポート」、「連携・調整」はニーズに応じて提供するため、看護師の実施率が低かったと推測した。また、これらのニーズを把握し、適切な支援につなぐための看護師の知識・経験の不足が、実施率低減の要因とも考えられた。

患者からの相談について、HIV担当看護師は、多様な側面における患者の疑問や不安について把握しやすい立場と思われた。看護師配置は、患者数や多職種の配置の影響もあり、支援課題も異なると考えられた。

ブロック拠点病院のHIV担当看護師は、各施設の特徴を踏まえた支援が必要である。

### II. コーディネーターナーステキストver1.0の作成

看護師確保は世界の課題で、人材育成はさらに難解である。しかし平成24年改正の後天性免疫不全症候群に関する特定感染症に関する予防指針で、中核拠点病院への看護師等の配置促進と研修強化が記載され、看護体制整備は、重要な課題である。本テキストは平成27年度中核拠点病院連絡調整員連絡会（平成28年3月11日開催予定）、平成27年度CN会議（同3月12日）で配布し、研修・事業参加の呼びかけとテキストの使用法の説明を予定している。

## E. 結論

I. 看護体制調査では、177施設の回答を得た。患者数や看護師配置の有無別の分析をもとにブロック毎の看護体制整備に取り組む必要性が考えられた。

II. CNが、中核拠点病院等へ配置されるようCN活動や研修・事業に関する情報提供を行い、看護体制の充実に結びつける必要があると考えられた。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) Takeshi Nishijima, Misao Takano, Shoko Matsumoto, Miki Koyama, Yuko Sugino, Miwa Ogane, Kazuko Ikeda, Yoshimi Kikuchi, Shinichi Oka, Hiroyuki Gatanaga. What Triggers a Diagnosis of HIV Infection in the Tokyo Metropolitan Area? Implications for Preventing the Spread of HIV Infection in Japan. PLOS ONE November 25, 2015.
- 2) 嶋根卓也、今村顕史、池田和子、山本政弘、辻麻理子、長与由紀子、大久保猛、太田実男、神田博之、岡崎重人、大江昌夫、松本俊彦：DAST-20日本語版の信頼性・妥当性の検討、日本アルコール・薬物医学会雑誌 50(6),310-324,2015.

### 2. 学会発表

#### 口演

- 1) 池田和子、山本雅子、佐藤富貴子、小川恵子、木村弘江。「我が国のHIV/AIDS看護体制整備に向けた取り組みについて」. 第19回日本看護管理学会、2015年、福島
- 2) 池田和子、大金美和。「HIV感染血友病患者の非HIV関連の入院目的からみた長期療養支援の検討」.第9回日本慢性看護学会、2015年、大阪
- 3) 池田和子。「HIV感染症患者の在宅療養支援整備に向けた取り組み」.第5回日本在宅看護学会、2015年、東京
- 4) 鈴木ひとみ、大金美和、小山美紀、阿部直美、谷口紅、木下真里、杉野祐子、池田和子、久池井寿哉、岩野友里、柿沼章子、大平勝美、瀧永博之、菊池嘉、岡慎一。「HIV感染血友病患者の長期療養に向けた支援～情報収集と療養支援アセスメントシートの検討から～」. 第29回日本エイズ学会、2015年、東京

- 5) 大金美和、小山美紀、鈴木ひとみ、阿部直美、木下真里、谷口紅、杉野祐子、岩野友里、久池井寿哉、柿沼章子、大平勝美、池田和子、瀧永博之、菊池嘉、岡慎一。「HIV感染血友病患者の療養先検討に向けた支援プロトコルの作成」。第29回日本エイズ学会、2015年、東京
- 6) 木下真里、小山美紀、阿部直美、鈴木ひとみ、杉野祐子、大金美和、池田和子、菊池嘉、岡慎一。「ACCにおけるHIV感染合併妊娠・出産事例の社会・経済的背景の検討」。第29回日本エイズ学会、2015年、東京
- 7) 石井祥子、宮村麻理、小宮山優佳、服部久恵、池田和子、照屋勝治、菊池嘉、岡慎一。「死亡退院時の他者へのHIV打ち明け」。第29回日本エイズ学会、2015年、東京
- 8) 杉野祐子、阿部直美、鈴木ひとみ、小山美紀、大金美和、池田和子、瀧永博之、菊池嘉、岡慎一。「ACCに紹介された若年者のHIV感染判明に至るまでの受検行動の現状」。第29回日本エイズ学会、2015年、東京

#### 示説

- 1) 石井祥子、宮村麻理、小宮山優佳、服部久恵、池田和子、照屋勝治、菊池嘉、岡慎一。「国立国際医療研究センター病院における性感染によるHIV陽性者の入院状況」。第29回日本エイズ学会、2015年、東京
- 2) 藤田彩子、小山美紀、森下美紀、網谷レイチェル、池田和子、大金美和、上別府圭子。「中年期以降の男性HIV陽性者における介護場所についての意向～3つの要介護状態の場面を想定して～」.第29回日本エイズ学会、2015年、東京
- 3) 藤田彩子、小山美紀、森下美紀、網谷レイチェル、池田和子、大金美和、上別府圭子。中年期以降の男性HIV陽性者における介護者についての移行とその関連要因。第22回日本家族看護学会、2015年、神奈川

#### 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





## HIV感染症の医療体制の整備に関する研究 HIV医療包括ケア体制の整備（薬剤師の立場から）に関する研究

研究分担者 吉野 宗宏

(独) 国立病院機構姫路医療センター 薬剤科 副薬剤部長

### 研究要旨

本分担研究では、薬剤師の立場からHIV感染症の医療包括ケア体制の整備を実施するため、薬剤師間のネットワークの構築、各種研究、予防啓発、情報発信を目的とした研究を立案した。HIV/AIDSブロック拠点病院薬剤師を中心とした会議の開催により、薬剤師間におけるHIV医療体制の構築が可能となった。さらに、HIV/AIDSブロック・中核拠点病院連絡会を開催し、中核拠点病院薬剤師へも裾野を広げることで、さらなるHIV医療の均てん化に努めた。HIV/AIDSブロック・中核拠点病院における抗HIV療法と薬剤の採用・在庫等に関する研究では、抗HIV薬に関する各施設の現状を把握でき、昨年度と比較することで、患者に必要なかつ的確な薬剤情報提供のあり方とより効果的な服薬支援について検討することができた。またHIV/AIDSブロック拠点病院通院中の高齢者、透析患者、血友病患者の抗HIV薬の組み合わせについて調査することで、年齢、病態などを考慮した処方傾向を確認することができた。全国規模の薬剤師学会への情報発信では、薬剤師の職種に沿ったシンポジウムを企画することで、日常診療に則したHIV感染症の情報発信を行った。

#### A. 研究目的

HIV感染症治療の成功には、高度な薬学的管理およびアドヒアランスの維持が不可欠であることは周知の通りである。平成21年に発足したHIV感染症専門薬剤師制度では、「HIV感染症に対する薬物療法を有効かつ安全に行うこと」を目的としており、薬剤師の果たす役割は大きい。また医薬分業の進展により、保険薬局の薬剤師にも今後積極的な関与が期待されている。地域に密着した薬剤師には、保健衛生管理や学校薬剤師としての教育・啓蒙活動など、予防の観点からもその役割は増してくるものと思われる。本研究では、薬剤師間のネットワークの構築、研究、予防啓発、情報発信を目的に研究を実施した。

#### B. 研究方法

- 1) HIV感染症の医療体制の整備に関する研究  
(班会議、HIV/AIDSブロック・中核拠点病院薬剤師連絡会の開催)
- 2) HIV/AIDSブロック・中核拠点病院における抗HIV療法と薬剤の採用・在庫等に関する研究
- 3) 全国規模の薬剤師学会への情報発信

#### (倫理面への配慮)

研究の実施にあたっては疫学研究に関する倫理指針を遵守し、研究対象者に対する人権擁護上の配慮、研究方法による研究対象者に対する不利益、危険性の排除に留意した。