



東海ブロックのHIV医療体制の整備

分担研究者 横幕 能行

独立行政法人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

名古屋医療センターは、医療・福祉従事者や一般・学生向けに様々な研修会や診療現場における実習機会を設け、薬害エイズ被害の歴史や最新で正しいHIV感染症に関する知識や診療技術の普及に取り組んで来た。

平成28年度、医療体制班によって我が国の拠点病院における優れた抗HIV療法の治療成績が明らかにされた結果、予防啓発と正しいHIV感染症に関する知識普及の必要性が高まった。

名古屋医療センターでは教育現場での普及啓発が重要と考え、連携教育施設の養護教諭の協力を得て研修や実習の企画を立案・実施しその効果を検証した。医療からの最新で正確な情報提示をもとに、養護教諭や参加学生によって知識が校内、家庭及び地域に播種されることにより、大きな啓発効果を生むことが示唆された。

【HIV感染者/エイズ患者の発生・受診動向と地域の研修ニーズ】

2015年末時点における東海ブロック各県で把握し得た拠点病院の定期受診者の概数は愛知県1,500人、岐阜県130人、三重県120人及び静岡県360人であった。新規未治療受診者数は2013年から2015年の直近3年間では、毎年、愛知県は約100人、岐阜県約20人、三重県約10人、静岡県約20人であった。また、エイズ患者の占める割合は、県、年によって変動があるがおおよそ30～50%であった。東海ブロックにおいては、これらの診療を担っているのはブロック及び中核拠点病院であり、とりわけ、愛知県においては名古屋医療センターへの患者集中が顕著である。

すわなち、岐阜、三重及び静岡県では診療経験のないもしくは少ない医療・福祉施設が多い。また、定期通院者数及び新規未治療受診者数の多い愛知県であっても、名古屋医療センターの受診集中が顕著であるが故に、岐阜、三重及び静岡県よりもさらにHIV感染者への対応経験のない医療・福祉施設が多い。結果として診断の遅れを反映するエイズ発症率が高止まりになっていると推測される。また、HIV感染者/エイズ患者（以下陽性者）に対応できる

拠点病院以外の医療機関やクリニックが少ないことから、要支援・要介護陽性者の地域における受け入れも後方支援の欠如を理由に進まないことが予想される。

従って、研修の目的は正しい疾病知識の普及啓発が第一である。しかしながら、現在、市中の医療・福祉施設におけるHIV陽性者への関心は低く、能動的な研修ニーズは高いとは言えない。それに対し、HIV感染症診療従事者のスキル習得と維持のための研修の重要度が高いが、必要性あつての参加であり研修の目標設定と実施も容易である。

ところで、研修の実施主体は、マンパワーと診療経験から、ブロック拠点がその役割を担うことになる。

A. 研修・教育の対象および機会設定の目的

研修・教育の対象は、①初めてHIV陽性者への関与を考慮している医療・福祉従事者、②すでにHIV感染症診療に携わっている医療・福祉関係者、③医療・福祉従事者を含む一般市民や学生である。初めてHIV陽性者に関わることが確定している医療・福祉従事者は喫緊の必要性に鑑み第一優先とし、診療現場における実践的研修機会の提供や該当施設へ出

張し研修を実施する。診療・支援経験者に対しては、スキル習得と維持、知識の更新を目的とした研修を実施する。広く国民を対象とした研修は、正しい疾病理解のための普及啓発を目的に行い、地域社会におけるHIV陽性者の受容を促す役割を期待する。

東海ブロックにおいて研修実施の役割を担う名古屋医療センターでは、①HIV陽性者受入をする医療・福祉施設の少数の受講者を対象とした実践的教育・講習、②HIV感染症診療に従事している医療・福祉施設の受講者や医学部学生等を対象とした知識普及更新のための研修と研修受講者に対する診療現場での実地実習、③高校生等を対象としたHIV感染症に関する正しい疾病理解を促すための研修を行ってきた。

本年度は、我が国で拠点病院において高いレベルで抗HIV療法が実施されていることが示されたことを受け、早期検査実施と差別偏見の解消のために重要度が増すと考えられる教育現場における知識普及啓発のための研修について、その実践内容を紹介するとともに成果及び課題を検証する。

B. 研究方法

対象：岐阜県立大垣北高等学校の1年生を中心とする全校生徒

テーマ：HIVを“みる”

基礎：遺伝子をみる、検査をみる、細胞をみる

臨床：症状をみる、日本の診療レベルをみる、社会の反応をみる

方法：保健委員の活動支援、インターン研修、SGH*研修会、SGH講演会

内容：HIVに関する基礎、臨床、社会医学等の事項全般

*SGH: スーパーグローバルハイスクール (Super global high school: SGH) 構想

研修：

- 1) 当院で毎年実施される医療従事者向けの多職種合同研修会
- 2) 保健委員の代表に対するHIV感染症診療現場でのインターン研修
- 3) 1年生の希望者(定員30名)に対する名古屋医療センターSGH研修
- 4) SGHの国際医療分野の講演会

C. 研究結果

1. 多職種合同研修会 (名古屋医療センター)

名古屋医療センター主催で、毎年、春(基礎編)、秋(発展編)2回開催する研修会である。対象は東海ブロックの全医療職、行政担当者、養護教諭、報道関係者である。午前は全体会、午後は職種毎に分科会が行われる。多職種の相互理解をはかることを主目的とし、午後の分科会はどの職種も聴講したい職種の会を選択可能なことを特色とする。

大垣北高等学校の養護教諭と保健委員が春の基礎編の実習に参加し、生徒は手分けして全職種の分科会に参加し知見を集積した(図1)。



図1 教育機関と医療機関の連携構築

一般に医療機関から教育機関にHIV感染症/エイズの知識普及啓発のための活動の許可を依頼してもうまくいかない。養護教諭など教育機関側に医師のカウンターパートを得て、教育機関の責任者(多くは校長)との良好な関係を構築することが重要である。教育機関でのHIV感染症/エイズの知識の普及啓発の意義に対し理解を得て、教育機関から医療機関に対して依頼がないと、継続的に活動を展開することはできない。今回のケースも、まず、施設からの依頼を受けて名古屋医療センターでの多職種合同研修会に養護教諭と生徒が参加という形式をとった。

2. インターン研修 (名古屋医療センター)

多職種合同研修会に参加し、分科会での知見を集積学習した上で、保健委員の代表2名が名古屋医療センターのHIV感染症診療分野の実習に参加した。実際の外来診療の場の同席、他職種の面談への同席、病棟回診、基礎部門の見学など、医療・福祉従事者向けの実習プログラムを提供した。臨床スタッフへのインタビューも行ってチーム医療の重要性の理解を深めた。

帰校後に他の保健委員への伝達講習が行われた結果、文化祭でHIV感染症に関するブースを設営することになった。地域の中核・拠点病院、保健所へ訪問学習が行われ、文化祭では啓発資材の作成と保健所検査室の再現・体験コーナーが設置された。文化祭当日は生徒以外に多数の教諭、保護者が来場し、生徒からHIV感染症の最新知識得る有意義な機会となった。

3. SGH研修会（名古屋医療センター）

主に医療系学部進学希望の1年生30人（限定）を対象に名古屋医療センターで実施した。夏休みの午前・午後それぞれ2時間、基礎・臨床入替制で研修、実習を行った。昼食時は参加者と医療者・基礎研修者との対話の時間とした。ベッド（HIV診療科）とベンチ（臨床研究センター感染免疫研究部）が充実して並立する名古屋医療センターの特色を活かし、複製機構や薬剤耐性獲得の仕組みの理解、創薬の試みから、血友病の薬害から始まった我が国のHIV感染症の歴史の理解、抗HIV療法の実施方法の理解及び実際に治療中のHIV陽性者との対話など、多職種、多分野、基礎臨床一体となった現代医学の現場の実際を、HIV感染症を通じて知る機会を提供した。

4. SGH講演会（大垣北高等学校）

10月に2回、1年生320人全員を対象に国際教育、比較教育、国際ビジネス、環境・エネルギー、国際医療の5分野の合同講演会が行われた。1回80分の講義を1人2課題を選択して聴講する。当院は「国際医療分野」を担当した。「エイズ等の感染症研究や日本の医療対策が、東南アジアの発展に如何に役立つか」について基礎、臨床双方の観点から講義し、多数の聴講者を得た。父兄の聴講希望者もあった。

今回の一連の実習の効果は生徒のみにとどまらなかった。保健委員会の活動を支援した養護教諭の呼びかけにより、岐阜県西濃地区高等学校教育研究会保健部会合同研修会でHIV/AIDSに関する研修が行われた。その結果、平成27年度より岐阜県西濃地区全高等学校でHIV/AIDSに関する講義が開始され、岐阜県西濃地区の全ての高校生に最新のHIV感染症に関する知見が提供されることになった。HIV感染症に関する講義で養護教諭がティーム・ティーチング（Team Teaching: TT）へ関与することにより、養護教諭と体育教諭が相互のスキルを認識し、連携が強化されることによって講義内容が充実した（図2）。

D. 考察

一人の養護教諭の発案で始まった取り組みであったが、保健委員によってHIV感染症の知識が文化祭を通じて全校生徒やその保護者及び教諭にも伝達されることになった。その結果、生徒及び教諭のHIV感染症への興味が高まり、名古屋医療センターのSGH事業への参画に繋がった。SGH研修への参加

希望者は年々増加し、近年は定員枠を増やして対応している。SGH講演会も2回合計で100人以上の参加を得ている。この取り組みを通じ、多くの生徒がHIV感染症に関連する最新の知識を得て、家庭での知識の播種が起これば、一疾病としてのHIV感染症の理解が進むことが期待される。

なお、同様の試みは他県の特別支援学校でも行っているが、教育現場と良好な連携関係を構築することで同様の効果が得られている（図3）。

研修効果の確認のための成果の設定等は重要である。名古屋医療センターでは、双方向性の研修のためにトータライザー（クリッカー、アンサーパッド）を導入したが、研修内容の理解度を繰り返し定量的に解析することができ、短期的な研修効果確認に有用であった。



図2 教育機関から地域への展開

大垣北高等学校の養護教諭によって、岐阜県西濃地区高等学校教育研究会保険部会でHIV感染症/エイズの講習会が行われた。最新かつ正しい知識普及の必要性が認知され、校長を通じて教育委員会に地域での授業展開が提案された。その結果、平成27年度より岐阜県西濃地区の全高等学校で養護教諭と体育教諭が連携してHIV感染症/エイズに関する講義が始まった。

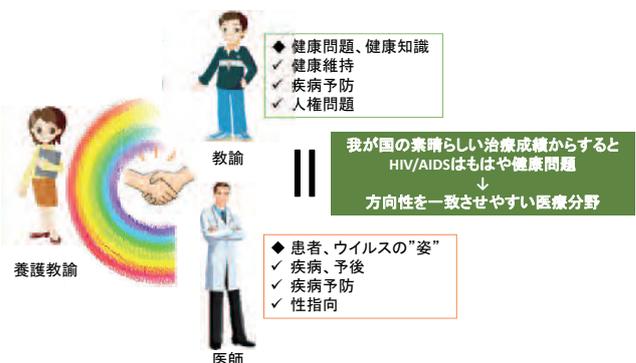


図3 教育機関との連携での留意点

教育現場のニーズは健康維持（疾病予防）で、医療の主な役割は研究・診断・治療である。医療側がHIV感染症の診断治療や性的少数者の話題を医療側の観点のみから伝えても、生徒の数%への訴求にとどまり打ち上げ花火的な効果しか得られない。教育現場での展開に先立ち、教育現場での普及啓発の原則、ニーズ、施設固有の状況について十分に理解し、介入後に教育現場において継続的な効果・展開が行われるように準備を行う必要がある。教諭と医師の仲立ちに養護教諭が果たす役割は大きい。

長期的効果の確認は、例えば研修実施施設でのHIV陽性者の受け入れ開始や研修受講者のHIV感染症診療への従事等を以って行うことで実施可能であるが数値目標の設定は困難である。多くの研修が行われる一方、HIV陽性者の社会・医療福祉施設での受入状況が改善しない状況を鑑みると、今後、最低限、研修受講者の所属先での伝達講習の実施状況など一定の追跡調査行われるべきであり、現在、方策を検討している。

HIV感染症に関する研修の対象は学生・一般市民から多種多様な医療者まで多様である。研修実施者は、現在、主にブロック拠点病院の医療従事者が担当しているが、異動等で担当者固定することは困難である。このような状況を考えると、例えば、研修で用いる資料・スライドの共通化や理解度確認のための全国共通設問の設定は、全国で行われている研修の質の担保と均てん化のために検討すべき事項と思われる。

E. 結論

HIV感染症の的確な予防行動と早期発見早期治療につなげるHIVスクリーニング検査の受検行動を促すための意識向上に、今後、中高生など若い世代に向けた正しいHIV感染症に関する知識の普及啓発の重要度が増す。養護教諭を教育現場のカウンターパートとし、連携することで大きな啓発効果を期待することができる。医療・福祉従事者の育成とスキル維持のための診療現場での実習を基本とした研修機会提供とともに、一般社会におけるHIV感染症及びHIV陽性者に対する差別偏見の解消と適切な予防行動や受検行動の促進のため、医療（厚生労働省）と教育（文部科学省）が適切に連携した教育現場における研修機会提供を積極的に推進することが望ましい。

また、研修の質の担保と均てん化のため、研修効果の定量化の方法を検討すべきである。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

- 1) Iwamoto A, Taira R, Yokomaku Y, Koibuchi T, Rahman M, Izumi Y, Tadokoro K. The HIV care cascade: Japanese perspectives. PLOS ONE. Epub 2017 Mar 20.

- 2) Sawada I, Tsuchiya N, D Cuong, P Thuy, R Archawin, A Marissa, L Katerina, Yokomaku Y, P Panita, Ariyoshi K; Regional Differences in the Prevalence of Major Opportunistic Infections among Antiretroviral-Na ve HIV Patients in Japan, Northern Thailand, Northern Vietnam, and the Philippines by Gangcuangco, Louie Mar. American Journal of Tropical Medicine & Hygiene. 2017 Feb. [Epub ahead of print]
- 3) Hirashima N, Iwase H, Shimada M, Ryuge N, Imamura J, Ikeda H, Tanaka Y, Matsumoto N, Okuse C, Itoh F, Yokomaku Y, Watanabe T. Successful treatment of three patients with human immunodeficiency virus and hepatitis C virus genotype 1b co-infection by daclatasvir plus asunaprevir. Clin J Gastroenterol. 2016 Oct 20. [Epub ahead of print]
- 4) Nakashima M., Ode H., Suzuki K., Fujino M., Maejima M., Kimura Y., Masaoka T., Hattori J., Matsuda M., Hachiya A., Yokomaku Y., Suzuki A., Watanabe N., Sugiura W., Iwatani Y. Unique Flap Conformation in an HIV-1 Protease with High-Level Darunavir Resistance. Front Microbiol. 7:61, 2016.
- 5) Pett SL, Amin J, Horban A, et al.; Maraviroc Switch (MARCH) Study Group. Maraviroc, as a Switch Option, in HIV-1-infected Individuals With Stable, Well-controlled HIV Replication and R5-tropic Virus on Their First Nucleoside/Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitor Plus Ritonavir-boosted Protease Inhibitor Regimen: Week 48 Results of the Randomized, Multicenter MARCH Study. Clin Infect Dis. 63(1):122-32. doi: 10.1093/cid/ciw207. Epub 2016 Apr 5.
- 6) Miyazaki N, Sugiura W, Gatanaga H, Watanabe D, Yamamoto Y, Yokomaku Y, Yoshimura K, Matsushita S; Japanese HIV-MDR Study Group. High antiretroviral coverage and viral suppression prevalence in Japan: an excellent profile for downstream HIV care spectrum. Jpn J Infect Dis. 2016. [Epub ahead of print]

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