



中国四国ブロックのHIV医療体制整備

研究分担者 藤井 輝久

広島大学病院 輸血部 准教授、エイズ医療対策室 室長

研究要旨

中国四国地方のHIV感染症の医療体制の整備を行うにあたり、職種別研修会を行っているが、“研修後の成果の評価の不足”が指摘されている。そのため、まず看護師向け研修のフォローアップ目的として、「中核拠点病院等看護師連絡会議」を立ち上げ、研修後の現状等について検討した。また患者の高齢化に伴い、拠点病院以外の“慢性療養保有病院”や“介護・療養型施設”にも、患者受け入れを働きかける目的で“出前研修”を再構築した。研修対象施設も今年度は“就労支援施設”にまで拡大した。また一方で、受診中断者に注目し、患者に定期受診や服薬アドヒアランスを促し、かつ一人でも自立支援医療を申請手続きができるためのスマートフォン用の専用アプリを開発した（名称：せるまね）。β版は概ね好評であったため、さらに改良を重ねて正式にリリースした。今後患者に配布していき、その効果を検証する予定である。

A. 研究目的

本研究の目的は中国・四国地方のHIV感染症の医療体制の整備のために、研修会の開催や教育資材の開発を行うことにある。またそれらを通じて、ケア提供者の資質の向上を図ることである。

B. 研究方法

研修会に関しては、その参加者数と前年度の比較、参加者アンケートなどを集計し解析した。解析の際に、個人情報と思われる項目を除いた。これをもって倫理面の配慮とした。教育資材は、日常診療における患者の声あるいはブロック内の医療従事者のニーズ等に加味し、作成した。

C. 研究結果

[1] ブロックでの教育研修

1-1. 医師を対象とした研修会

開催日：2015年7月19日、場所：広仁会館（広島大学霞キャンパス内）、参加医師：広島県内7人。

研修会全体の評価は、「よい」もしくは「非常に

よい」と答えた者が100%であった。評価の高い内容は、例年「告知の場面」のロールプレイであったが、今年は「HIV感染症の基礎知識」と題した基調講演と、「ワークショップ」であった。講演者は南奈良総合医療センターの宇野健司先生であった。またワークショップは、HIV感染症による症例検討をグループで行い、患者の診断及び治療方針をまとめていくものである。また研修内容が今後の診療に役に立つかと、同僚や後輩医師へ参加を勧めたいかとの質問には、両方とも全員がそれぞれ「役に立つ」「ぜひ勧めたい」と答えた。

1-2. 歯科医師を対象とした研修会

1) 拠点病院勤務医師及び歯科医師会向け研修会

開催日：2016年11月6日、場所：岡山コンベンションセンター、研修参加者は歯科医師・歯科衛生士併せて計55人であった。県歯科医師会からは、愛媛、徳島、高知、島根、鳥取、山口、広島から参加があった。徳島県からは、歯科医診療ネットワーク構築に向けた取り組みが報告されたが、まだ医師会の理解が不十分であることより、今後も取り組みが必要とのことであった。また広島県の診療ネットワ

ークも再構築を行ったところ、むしろ過剰なため、少し診療歯科医を整理した旨の報告があった。

2) 一般歯科医向け研修会

開催日：2016年12月4日、場所：三原シティホテル（三原市）、研修参加者は8人であった。しらかば診療所の井戸田一朗先生の講演は好評で、参加者の評価は高かった。

1-3. 拠点病院に勤務する看護師を対象とした研修会 （広島大学病院内で開催）

1) 基礎コース（2回）

開催日：2016年6月6～7日、7月6日～7日。参加人数は2回の合計で27人。

研修後アンケート調査を実施したところ、研修全体の評価は7点満点中平均6.4で昨年と同じであった。プログラム内容別の評価は「外来見学」が平均6.2、「MSMの患者の体験談」が6.1と高かった。自分の価値観を知るためのワークショップは5.2であり、セッションの中で最も低かった。しかし、全てのセッションで内容は平均5を超えており、概ね好評であった。今後、この研修成果を役立てることが期待された。

2) 中核拠点病院等看護担当者連絡会議

（通称：HIV担当看護師ネットワーク会議）

開催日：2016年11月3日、参加人数は13人。対象者は、中国・四国ブロックの中核拠点病院でHIV感染者の看護の経験がある者または担当看護師とされている者とした。全員が本院またはACC、大阪医療センターの研修を受講した経験があった。本年度より新たに立ち上がったもので、そのため、例年行っているアドバンスコースは、今年も行わなかった。目的は、研修参加者が研修の内容をその後生かしているかどうか確認すると共に、各病院で起こっている問題点を話し合う場の提供とした。

参加者より、今後も継続で行うよう要望があり、次年度より当番制で各拠点病院にて行うこととした。なおこの度、鳥取の中核拠点病院である鳥取大学の参加はなかった。

1-4. 中国四国ブロック内の拠点病院に勤務またはその院外薬局の薬剤師を対象とした研修会

開催日：2016年7月30日～31日。場所：センチュリー21（広島市内）。参加者は44人（内、院外薬局薬剤師3人）で、他ブロックからも13人の参加があった。

アンケート結果にて、少ない症例経験を補うための症例検討を望む声が多かったこと、思考型症例検討が非常に好評であった。また医師・看護師の研修会には参加しないが、薬剤師のみ研修会に出席している病院も多く、モチベーションを維持する研修内容であった。

1-5. ソーシャルワーカーを対象とした研修会

開催日：2016年8月27日～28日、場所：TKP岡山カンファレンスセンター（岡山）、参加者数は31人。対象者はブロック内のエイズ拠点病院に勤務するワーカー及び地元の拠点病院以外のワーカーとし、1日目は研修会、2日目は会議として各拠点病院の現状報告と、難渋事例の検討会を行った。

研修会では「HIVに関する基礎講義」と共に「血友病薬害被害者手帳」について、薬害被害者と厚労省担当者から説明がなされた。質疑応答では細かな点が議論され、少なくとも参加者の病院においては適正な運用がなされることが期待された。各拠点病院の現状報告では、香川県立中央病院では中核拠点病院である香川大学よりも数倍多くの患者を診療している実態が明らかとなった。また島根、鳥取県は中核拠点病院からの参加がなかった。

1-6. 心理士（カウンセラー）を対象とした研修会

1) 心理職対象HIVカウンセリング研修会（初心者向け、広島大学病院内で開催）

開催日：2016年10月8日、参加者は15人（愛媛1、香川1、島根2、広島4、山口7）。参加対象者は、中国四国ブロック内のエイズ治療拠点病院勤務の心理職、派遣カウンセラー、HIVカウンセリングに関心のある臨床心理士・大学院生などであった。全員患者のカウンセリング経験はなかったが、研修終了後アンケートでは、4人を除いた11人が「HIV感染者のカウンセリング」に興味を持ち、これから関わっていきたいと回答した。さらにステップアップした研修を受けたいと思うか？との問いには全員「思う」と回答した。

1-7. その他

1) 四国地方の医師・看護師を対象とした研修会

開催日：2015年9月4日、参加者22人、場所：高知会館。高知県からの参加が18人と最も多かった。内容は講義と検査の告知の場面のロールプレイが主であったが、ロールプレイのディスカッション時間

が短いとの声が多かった。全体的には好評であった。

2) 心理士・福祉士向け専門研修会（薬剤師向け研修会と同時並行：広島県臨床心理士会主催）

開催日：2016年7月30日～31日。場所：センチュリー21（広島市内）。参加者は計8人（心理職5人、福祉職3人）であった。

3) 出前研修

クリニック1件、急性期非拠点病院1件、就労支援施設1件の計3回行った。共に聴衆者の理解や意識が高くなり、実際就労支援施設では2人の患者の受け入れがあった。

4) 広島市医師会の研修会

開催日：2016年5月8日。参加者は広島市医師会各区の代表者1人ずつ。広島市医師会主催の「HIV相談会」に向けた研修。内容は「HIVの基礎知識」と「検査結果説明のロールプレイ」であった。

5) 全職種を含めた研修会（包括カウンセリングセミナー：広島県臨床心理士会主催）

開催日：2017年2月25～26日。毎年ブロックの中核拠点病院及び広島県の拠点病院のHIVケアチームがそれぞれ問題症例を持ち寄り、多職種でディスカッションするもの。開催場所も中国四国内で行われる。今年度は関門医療センターが当番施設で、下関で行われる。例年高評価を得ている。

6) 高齢者施設における感染症対策～ノロウイルスからエイズまで～

開催日：2016年9月28日。白阪班（課題克服班）の出張研修の受け入れを県が行い、開催されたもの。内容のアレンジや講師の選定などの企画に参加した。

上記4) 5) 6) は、研究分担者が主催ではないが、プログラム作成やスタッフ提供等に深く関わっており、事実上「共催」である。

[2]エイズ関連の情報提供

2-1. 中四国エイズセンターホームページ

(<http://www.aids-chushi.or.jp>)

本院主催の会議や研修会の様子を掲載した。また後述する小冊子の案内や、中国四国地方で行われるエイズ・HIVに関する研修会、イベントなどの案内を掲載した。さらに、昨年度よりスマートフォンにも対応している。多くの閲覧が得られている。

2-2. 小冊子・パンフレット等

「HIV検査について～HIV感染のリスクを考えて検査を行う医療者のためのガイドブック～」及び「初めてでもできるHIV検査の勧め方・告知の仕方」をそれぞれ増刷した。

さらに、一昨年発行した「血友病まね～じめんと」「これなら大丈夫、HIV感染症プライマリケア診療ガイド」「知らないままでいいの？ ケツウウビョウのあれこれ」も増刷した。

2-3. 患者受診・服薬支援アプリ（せるまね）

HIV患者の中には受診中断・服薬中断をするケースがある。患者は孤立しがちだが、一方でネット社会より情報収集やそれによるつながりを求めている者も多い。そのため、スマートフォンのアプリの手助けにより、定期的な服薬や受診を確実なものにすることを目的として昨年度開発した。今年度はまずApple版をβ版としてリリースし、本院受診中の患者に対して試用してもらった。その際挙がった意見を元に改良し、Google Play版と共に正式リリースした。他病院受診者にも使用できるように、ホームページにQRコードを掲載する予定である。

D. 考察

研修については、例年通り各職種別に年最低1回は行っているが、その効果を検討する機会がなかった。この度看護師対象の研修が、各職場で生かされているか否か、検討するために、中核拠点病院等看護担当者連絡会議（通称：HIV担当看護師ネットワーク会議）を立ち上げた。その中でのディスカッションでは、患者数が少ないため「専任」になれない、看護部のローテーションで例外が許されていない、など、各施設で「HIV専任看護師」が育ちにくい状況が明らかとなった。しかし、一方で研修を受けた看護師のモチベーションは高く、難渋例のディスカッションには非常に真剣に取り組んでいたし、看護師の視点からアイデア等も多く出された。参加者からは継続の希望も強く、今後も継続して行い、施設間のコミュニケーションを増やしてモチベーションを保つ努力をすべきと思われる。

医師については、非常に厳しい。どの施設も医師不足のあおりを受け、「HIV感染症」まで手が廻っていない状況で有り、興味を持つ以前の状態に追い込まれている。後期研修医終了直後の若手医師を対

象に行っていた研修も、参加者が漸減し現在では年齢制限は撤廃しているが、それでも研修参加者は少ない。「がん治療拠点病院」では、在籍する医師の90%以上が2日間の研修を履修しなければならないとされているが、「エイズ拠点病院」を維持するためには、同様に強制力のある条件を新設する時代になってきているのかも知れない。しかし、一方で患者の予後が改善し、治療も単純化しつつあるこの疾患においては、研修の対象を「非拠点病院」や「施設」にシフトしていき、いずれは「拠点病院への研修は自らが行う」ようにすべきかも知れない。

去年は「出前研修」の依頼がほとんどなかったため、今年は再構築した。つまり、研修施設側に、講演者を呼ぶ費用負担をなくし、より気軽に申し込みをしていただくようにした。しかし、それでもあまり件数は増加していない。その原因はひとえにアナウンス不足もあるし、また患者数の増加による日常診療に尽きる。県の担当課を通じて宣伝をすることを依頼しているが、人手不足のせい動きが悪く、このままでは周知すらされない可能性がある。担当課のみならず、他の課あるいは局レベルで連携を取っていく必要がある。

高齢化する患者は、急性期病院であるエイズ拠点病院より慢性期の診療にあたる慢性療養病床保有病院、施設、在宅へと、その医療がシフトしていく。非拠点病院や施設（透析、介護、身障者）では、まだエイズに対する知識と意識が低く偏見も根強い。こういった医療、介護施設にもこの地域のHIV感染者・患者が安心して不当な差別を受けることなく、安心して医療、介護を受けられるようにしなければならない。

E. 結論

ブロック内のエイズ拠点病院に対する研修は漫然と同じ内容を繰り返さず、その効果を検証することが求められている。一方で、非拠点病院や施設の医療従事者に対しては、正しい知識を広め、患者の受け入れ拒否がないよう、小冊子を作成して非専門病院・施設に配布し、かつ「出前研修」を頻繁に行うことで理解を促していく必要がある。そのためには県担当課等との連携を密にする必要がある。

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 発表論文

- 1) 齊藤誠司、城下由衣、小川良子、池田有里、浅井いづみ、喜花伸子、金崎慶大、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、山崎尚也、藤井輝久、高田昇：診断の遅れからエイズ指標疾患を発症し、輸血前感染症検査にて診断にいたった中高年HIV感染者の3症例.日本エイズ学会誌. 2016;18(3):224-229
- 2) 山崎尚也、藤井輝久、齊藤誠司、浅井いづみ、小川良子、金崎慶大、喜花伸子、池田有里、木下一枝、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇：広島大学病院におけるHIV感染者の骨代謝異常症の現状と原因の検討.日本エイズ学会誌. 2017;19(1):32-36

2. 学会発表

- 1) 藤井輝久、齊藤誠司、山崎尚也、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇：Aiti-Retroviral Therapy (ART) 開始後Low Level Viremia持続またはViral Remission (VR) 到達期間が延長する患者の特徴.第90回日本感染症学会学術集会.2016年4月15日-16日.仙台
- 2) 齊藤誠司、山崎尚也、藤井輝久、小川良子、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇:広島大学病院におけるHIV/HCV重複感染者でのPEG-IFN+RBV併用療法後SVR例の長期予後に関する検討. 第90回日本感染症学会学術集会.2016年4月15日-16日.仙台
- 3) 岡崎玲子、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、小島洋子、森治代、内田和江、椎野禎一郎、加藤真吾、豊嶋崇徳、佐々木悟、伊藤俊広、猪狩英俊、上田敦久、石ヶ坪良明、太田康男、山元泰之、福武勝幸、古賀道子、林田庸総、岡慎一、松田昌和、重見麗、濱野章子、横幕能行、渡邊珠代、田邊嘉也、藤井輝久、高田清式、山本政弘、松下修三、藤田次郎、健山正男、岩谷靖雅、吉村和久：国内新規HIV/AIDS診断症例におけるHIV-1の動向.第30回日本エイズ学会学術集会.2016年11月24日-26日.鹿児島
- 4) 藤井輝久、齊藤誠司、山崎尚也、池田有里、小川良子、木下一枝、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇:ラルテグラビル1日1回レジメンの有用性に関する考察. 第30回日本エイズ学会学術集会.2016年11月24日-26日.鹿児島

- 5) 齊藤誠司、山崎尚也、藤井輝久、城下由衣、小川良子、池田有里、村上英子、喜花伸子、杉本悠貴恵、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇：広島大学病院におけるHIV感染者の覚醒剤使用の現状とその再乱用防止支援.第30回日本エイズ学会学術集会.2016年11月24日-26日.鹿児島
- 6) 山崎尚也、齊藤誠司、藤井輝久、高田昇：HIV感染者においてサイトメガロウイルス活性化はカンジダ症の発症に影響を与えるか？. 第30回日本エイズ学会学術集会.2016年11月24日-26日.鹿児島
- 7) 新谷智章、山崎尚也、岩田倫幸、齊藤誠司、北川雅恵、小川郁子、岡田美穂、松井加奈子、濱本京子、畝井浩子、藤田啓子、小川良子、木下一枝、池田有里、藤井輝久、柴秀樹 抗 HIV 薬が口腔環境と味覚機能に及ぼす影響.第30回日本エイズ学会学術集会.2016年11月24日-26日.鹿児島学会
- 8) 杉本悠貴恵、喜花伸子、山崎尚也、齊藤誠司、藤井輝久、城下由衣、池田有里、小川良子、木下一枝、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、村上英子、内野悌司、高田昇：臨床心理士対象初心者向け研修における研修効果の検討：研修前後の不安の変化と活動参加意思の変化から. 第30回日本エイズ学会学術集会.2016年11月24日-26日.鹿児島

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