九州ブロックのHIV医療体制整備

研究分担者　山本 政弘
（独）国立病院機構九州医療センター
AIDS/HIV総合治療センター　部長

研究要旨

本研究の目的は地方ブロックにおける HIV 医療の問題点とその解決法を探ることである。地方においても昨今の HIV 医療の進歩による患者高齢化等に伴う介護、慢性期医療等の必要性が増えてきており、地域連携の構築の促進が必要となってきている。特に感染から 30 年以上経つ薬害被害者は年齢的にも高齢化しつつあり、先端的医療だけでなく慢性期医療や福祉介護など喫緊の課題となってきている。本研究において九州ブロックでは、薬害被害者の現状把握とともに特に慢性 期医療や介護などとの連携促進を図った。 さらに以前より継続してきたブロック内における HIV 医療の均てん化のため、各中核 拠点病院、拠点病院の研修も行った。

【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】

昨今東京、大阪などの大都市部を中心に新規HIV感染者は減少傾向になってきているが、平成27～28年の九州ブロックは感染報告数の増加にブレーキがかかっていない。逆にエイズ発症例の報告の増加を認め、ブロック拠点病院である九州医療センターにおいても平成28年新規感染患者の約半数がエイズ発症例である（図1）。このことは九州ブロックにおいては他のブロックと違い、感染拡大が依然進んでいるだけでなく、発症前に受検する感染者の減少を示唆しており、検査促進のための予防啓発が不十分であることが原因として考えられる。自らの感染を知らない患者が増加している可能性も大きく、今後さらなる感染拡大が危惧される。

また昨今の感染拡大の一因として感染者のTurismがある。特に昨今外国よりの渡航者、そして外国への日本人渡航者が増えたことによりアジア、特に中国や東南アジアで感染したと考えられる日本人および外国籍の患者も増加している。当院でも日本国内のMSMで主に流行しているサブタイプB以外のサブタイプ感染例が増加している（図2）。

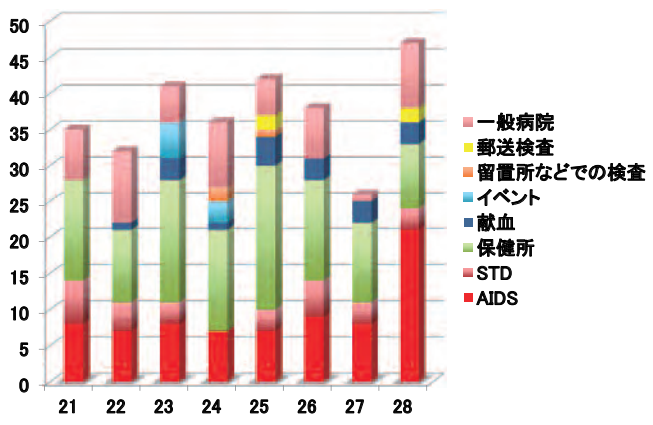

図1　九州医療センターにおける新規感染者判明契機

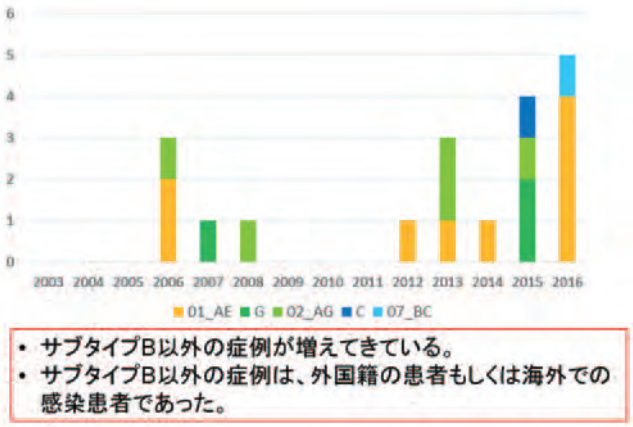

図2　サブタイプB以外のサブタイプ（env領域）

また新規患者の年齢分布をみてみると昨今は以前と比べて高齢化する傾向がある（図3）。特に80代などの新規患者も珍しくなくなってきている。さらに治療の進歩により長期生存が可能となった現在では、再来患者の高齢化が進行しており、当院でも数年後には再来患者の半数が50歳以上になると予測される。さらにHIV感染に伴う老化の進行（premature aging）も関与して、認知機能障害、生活習慣病、腎機能障害、癌などの合併症が増加している。それに伴いHIV以外の専門病院、二次病院、介護施設などの必要性が増しているが、知識が十分に普及していないことなどもあり、患者受け入れが未だ不十分である。地域においてはHIV専門病院（拠点病院）における研修のみならず、HIV以外の専門病院、二次病院、介護施設への研修ニーズが増大している。

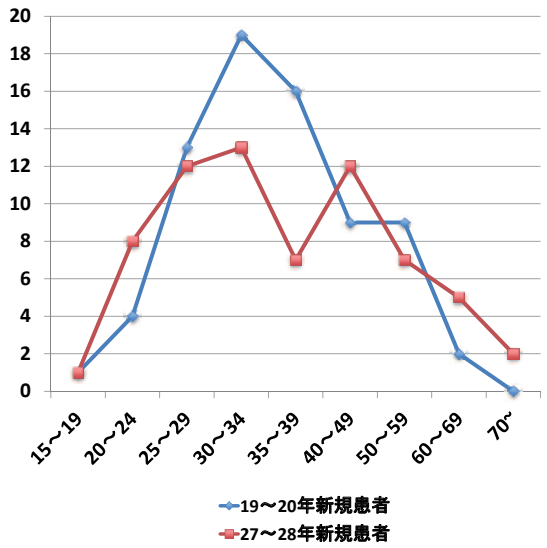

図3　新規患者年齢分布

A．研修・教育の対象および機会設定の目的

1．長期療養に伴う問題点を解消するために

以前より長期療養に伴う地域連携の必要性が指摘され、地域の専門病院、二次病院、介護施設などへの各種研修が試みられてきたが、地域でのネットワーク構築は未だ不十分な部分が多い。そのため、平成26年度より各種研修における効果を検討し、戦略的にネットワーク構築することを試みており、今年度も継続した。またこれらのノウハウを各拠点病院、中核拠点病院へ広げ、ブロック全体として地域連携を構築することを試みた。

(1)施設長などを対象とした研修会

最も一般的であり、こういった研修会を中心にネットワーク作りを行っている地域もある。研修後のアンケートなどでは多くの理解を得ることができ、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必要があるため、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ことが考えられた。

(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情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。

B．研究方法

（研修・教育に用いた資材*1）別紙参照

C．研究結果、D．考察

（実施実績*2）　別紙参照

（研修・教育の効果）

（研修・教育効果の評価方法と課題について）

研修・教育の効果をみるための評価方法には2つの方法が考えられる。ひとつは研修前後のアンケート調査により受講者の意識がどのように変化したか評価する方法と、もうひとつは実際に受け入れ施設が増加し地域連携が進展しているか評価する方法である。

1）研修前後のアンケート調査

平成28年に九州医療センターが行った出前研修11回をのべ270名が受講し、247名から回答があっ

た。その結果図4に示すごとく、72%が研修前後でHIV感染症・HIV患者についての理解の変化が得られたが、HIV患者を担当することが可能、または施設がHIV患者を受け入れることが可能と回答したのは約半数にとどまった（図5、6）。このことからも知識の普及だけでは受け入れ促進は困難なことが伺える。

2）受け入れ促進の実績

知識の普及だけでなく「実感」してもらう実地研修をさらに加えることによって受け入れが促進される。図7にあるように実績として受け入れ可能な施設が増加し、その種類も幅広くなってきている。また実際に介護サービス等を受ける患者数も図8のように増加している。

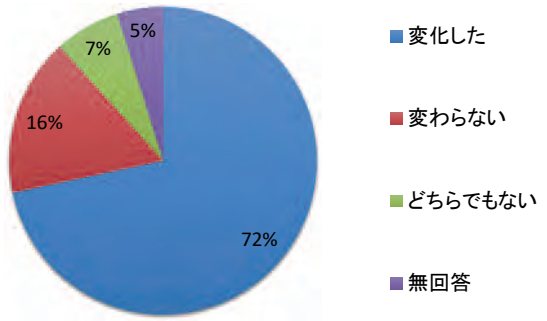

図4　研修前後でHIV感染症・HIV患者についての理解の変化

3）課題

上述したごとく戦略的に段階を踏んで研修を行うことによって少しずつではあるが患者受け入れ施設を増やすことができている。その一方これらの受け入れ施設のほとんどは当院周辺のみであり、現状では他地域まで手を広げることは困難である。もちろんブロック拠点病院周辺だけでなく、ブロック内全域で同様の受け入れ促進が必要であることは論を待たない。そこでこれらの研修ノウハウを各拠点病院、中核拠点病院へ広げ、ブロック全体として地域連携を構築することを試みた。具体的には各拠点病院にて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内中核拠点病院の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んでもらうHIV啓発教育研修指導者養成研修を行った。これに伴い九州ブロック内のいくつかの県では中核拠点病院を中心として地域連携のための研修が始まっている。しかしながら中核拠点病院ではこれらの研修に対する公的な予算措置が不十分であることが大きな問題であり、このことが今後の一番の課題であろう。

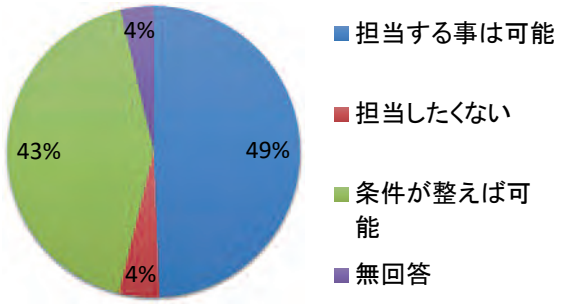

図5　HIV患者の担当

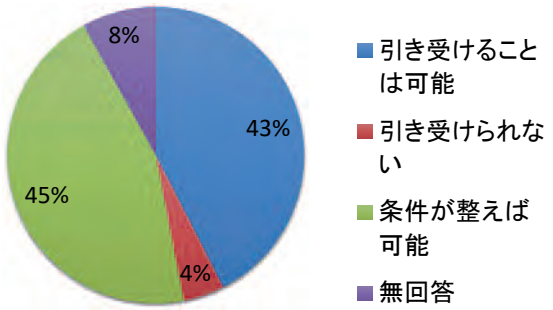

図6　患者の受け入れ

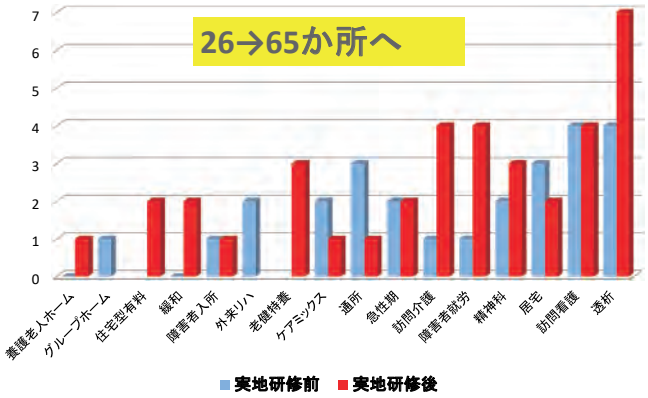

図7　HIV患者受け入れ可能施設リスト掲載数

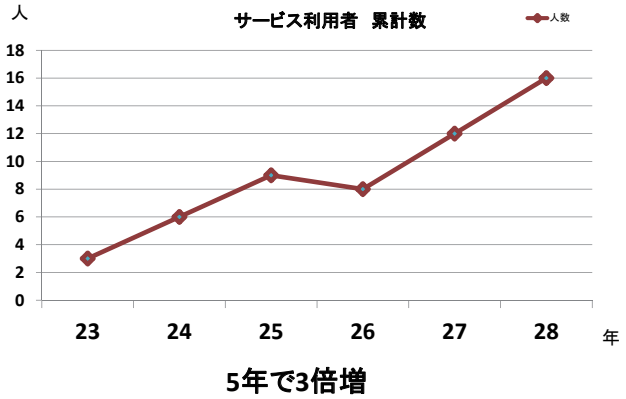

図8　九州医療センターにおける在宅介護福祉サービス利用状況

4）地方におけるエイズ医療均てん化の試み

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ており、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。

(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

E．結論

長年社会に蓄積されてきたHIV感染症に対する誤解や差別偏見は一朝一夕に解消されるものではなく、長期療養時代に伴って必要となってくる地域連携の促進に大きな足かせとなっている。これを解消するためには単なる知識の普及だけでなく、戦略的に段階を追った研修なども必要となる。またさらにこのような研修を地域全体に広げる必要もあり、そのための行政の協力なども必要となってきている。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

原著論文による発表

欧文（Published online、Epub 含む）

1) Addition of maraviroc to antiretroviral therapy decreased interferon-γ mRNA in the CD4+ T cells of patients with suboptimal CD4+ T-cell recovery. Minami R, Takahama S, Kaku Y, Yamamoto M. J Infect Chemother. 2016 Oct 8. pii: S1341-321X (16)30181-7.

和文

1) 【困難事例とカウンセリング】 内服困難事例へのチーム支援におけるカウンセラーの役割　阪木 淳子, 辻 麻理子, 首藤美奈子, 山地 由恵, 犬丸 真司, 郭　悠, 髙濱宗一郎, 南　留美, 山本 政弘 日本エイズ学会誌(1344-9478)18巻2号 Page120-124　2016/05

2) 【HIV感染症の流行はまだ続いている】 HIV感染症と他の性感染症の重複感染　山本 政弘　化学療法の領域(0913-2384)32巻5号 Page973-978 2016/04

口頭発表

海外

1) Risk factors of short Telomere length and decreased mitochondrial DNA in HIV patients. Minami R, Takahama S, Kaku Y, Yamamoto M. Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections 2016, 25 Feb, 2016, 22-25 Feb, 2016, Boston, USA

国内

1) 当院で経験したHIV母子感染事例　平松 和史, 橋永 一彦, 吉川 裕喜, 鳥羽 聡史, 梅木 健二, 安東 優, 門田 淳一, 南　留美, 山本 政弘　日本化学療法学会西日本支部総会プログラム・講演抄録 20150901　63rd

2) HIV合併ESRD症例の課題と福岡県における維持透析施設との連携構築の実践　山本 政弘　第30回日本エイズ学会学術集会・総会　2016/11/24　2016/11/24-11/26 鹿児島

3) HIV感染者の骨粗鬆症に対する治療導入後の経過　髙濱宗一郎、古賀 康雅、南　留美、山地 由恵、犬丸 真司、長與由紀子、城﨑 真弓、山本 政弘　第30回日本エイズ学会学術集会・総会 2016/11/24　2016/11/24-11/26　鹿児島

4) 国内新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIV-1の動向　岡崎 玲子、蜂谷 敦子、潟永 博之、渡邉　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、石ケ坪良明、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、渡邉 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　第30回日本エイズ学会学術集会・総会　2016/11/24　2016/11/24-11/26　鹿児島

5) HIV感染者におけるCirculating Cell-Free Mitochondrial DNA測定の意義　南　留美、髙濱宗一郎、古賀 康雅、小松真梨子、山地 由恵、犬丸 真司、長與由紀子、城﨑 真弓、山本 政弘　第30回日本エイズ学会学術集会・総会、2016/11/25　2016/11/24-11/26　鹿児島

6) インテグラーゼ阻害剤服用中の患者における、精神神経系副作用の発現状況についての調査およびリスク因子についての検討　森本 清香、大石 裕樹、古賀 康雅、髙濱宗一郎、南　留美、西野　隆、山本 政弘　第30回日本エイズ学会学術集会・総会　2016/11/25　2016/11/24-11/26　鹿児島
7) コビシスタット、ドルテグラビルに関連する血清クレアチニン上昇の特徴　大石 裕樹、森本 清香、古賀 康雅、髙濱宗一郎、南　留美、西野 隆、山本 政弘　第30回日本エイズ学会学術集会・総会　2016/11/25　2016/11/24-11/26　鹿児島
8) アドヒアランス維持を目的としたチーム医療におけるカウンセラーの役割～入院中のART導入から外来への移行期における心理支援～　阪木 淳子、辻 麻理子、首藤美奈子、山地 由恵、犬丸 真司、長與由紀子、城﨑 真弓、古賀 康雅、南 留美、竹尾 貞徳、山本 政弘　第30回日本エイズ学会学術集会・総会　2016/11/25　2016/11/24-11/26　鹿児島
9) CD4+T細胞の分化に対するHIV感染とmiR125bの影響の検討　郭　悠、南　留美、小松真梨子、髙濱宗一郎、髙濱 正吉、桑田 岳夫、山本 政弘、松下 修三　第30回日本エイズ学会学術集会・総会　2016/11/25　2016/11/24-11/26　鹿児島
10) UGT1A1遺伝子多型のドルテグラビル血中濃度に及ぼす影響に関する研究　戸上 博昭、矢倉 裕輝、平野　淳、高橋 昌明、吉野 宗宏、阿部 憲介、神尾咲留未、大石 裕樹、竹松 茂樹、垣越 咲穂、山本 有紀、伊藤 俊広、山本 政弘、水守 康之、金井　修、内海　眞、渡邊　大、横幕 能行、白阪 琢磨　第30回日本エイズ学会学術集会・総会　2016/11/26　2016/11/24-11/26 鹿児島
11) 福岡県内のHIV-1の遺伝子解析　中村 麻子、濱﨑 光宏、芦塚 由紀、世良 暢之、千々和勝己、南　留美、山本 政弘　第63回福岡県公衆衛生学会　2016/5/19　福岡
12) 「九州地方におけるHIV医療体制の構築に関する研究」～平成27年度～　山本政弘　厚生労働科学研究（エイズ対策研究事業）「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」　平成27年度第2回班会議　2016/1/16　東京
13) 「九州地方におけるHIV医療体制の構築に関する研究」～平成28年度～　山本 政弘　厚生労働科学研究（エイズ対策政策研究事業）「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」　平成28年度第1回班会議 2016/7/2　東京都

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