

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

（分担）研究報告書

ブロック拠点病院のない自治体における中核拠点病院の機能評価と体制整備のための研究

課題番号：H30-エイズ-一般-003

【分担研究1】拠点病院を中心とした教育講演、意見交換、研修教材の作製

研究分担者：高田 清式（愛媛大学医学部附属病院 教授）

研究要旨：四国のようにブロック拠点病院が近辺になく、県内の個々のエイズ拠点病院が十分に機能していない、いわゆる地方の比較的医療過疎である地区に、機能評価と体制整備に関する本研究によって HIV 診療の充実や均てん化が促されていくことが期待されている。30 年度の研究成果として、本研究では拠点病院を中心とした教育講演、意見交換、研修教材の作製に着手した。地方での HIV 診療のモデルとして体制整備・充実に努めつつありさらに四国全体に広げていくことを計画している。

研究分担者

武内 世生・高知大学医学部・准教授

末盛浩一郎・愛媛大学医学系研究科・特任講師

井門敬子・愛媛大学医学部附属病院・副薬剤部長

中村美保・高知大学医学部附属病院・看護師

障りが著しく自宅以外での長期療養が必要な例も少なくない。当院は急性期病院の立場であり、自宅で生活困難な長期療養患者の対応については、他の施設への紹介・受け入れを個々の事例において行っているが HIV に対する不安や感染リスクが問題になり、受け入れに難渋しているのが実情である。さらに治療以外にも家族対応および就業面など社会的な対応も迫られることも多い。これらの実情のもと、数多くの医療スタッフによるチーム医療が必要な領域であることを踏まえ、当院では数年前より HIV 診療チームを立ち上げ活動しつつある。こうして愛媛県各地域の各病院・施設と連携を行うように努めているものの、対応すべき HIV 感染症患者は多くかつ経済・人材面も満たされておらず、連携しうる病院・施設への啓蒙や人材の育成も患者数の増加からは極めて不十分な状況である。このような背景のもと、中核拠点病院の立場から、県内の病院・施設との連携整備、さらには

A. 研究目的

ブロック拠点病院が近辺にない愛媛県において当院は、エイズ地域中核拠点病院に指定され、累計 170 名以上の患者を治療している。四国地区は近年 HIV・エイズ患者の増加が著しく、当県もエイズ拠点病院に指定されている病院が 17 施設もあるものの殆どが診療未経験であり、大半の患者が当院に受診している。かつ四国地区は、高齢化率が 29%前後の地方であり、都市に比べ高齢者の HIV・エイズ患者が多く、HIV 感染および合併症が進行し日常生活に差し

県・市の保健行政との連携も踏まえ、HIV感染者・エイズ患者に対する診療体制を整備し充実を図りたいと考えている。また、高齢化と患者数の増加にて同様の背景である高知県の拠点病院も研究対象として活動していく計画である。さらには、次年度には徳島県、香川県にも研究への参加を促し、ブロック拠点病院が存在しない四国地区全体のHIV/エイズ診療体制の充実に努めることを実行していきたい。

さらにこれらの研究成果は、エイズ学会をはじめ多くの機会に公表・報告していくことで、他府県などにモデル地区としての立場で発信し、四国のみならず全国の地域のHIV診療の充実に努めたい。

B. 研究方法

拠点病院を中心とした教育講演、意見交換、研修教材の作製

愛媛県および高知県の各拠点病院のHIVに関する啓蒙、意見交換を図るために、県単位での講演会・勉強会および県の行政の協力を得てHIV診療ネットワーク会議（各県全域の拠点病院が参加）や各病院にて講演会を開催し、かつ情報収集のため意見交換を行う。また、研修教材の作成に着手する。

（倫理面への配慮）

患者および関係者に対する人権の保護に配慮して行い、調査に協力できない場合も不利益にならないようにする。

C. 研究結果

愛媛県の各拠点病院のHIVに関する啓蒙、意見交換を図るために、県の行政の協力を得てHIV診療ネットワーク会議（各県全域の拠点病院が参加し討論）を平成31年2月7日に開催した（四国の連携のため

徳島県の医療スタッフも参加した）。研修教材の作製に着手した。また、次年度に向けて四国の各県の拠点病院の看護師・ソーシャルワーカーを中心に、看護・介護に関する合同会議を行うために、綿密な打ち合わせを行った。また、愛媛県の南予地域の重要な拠点病院の1つである、大洲市立病院にて「最新の知っておきたい感染症」と題して、HIV感染症に関する最新の情報を織り込み平成31年3月13日に講演会を行った（参加者108名、図2に一部抜粋）。

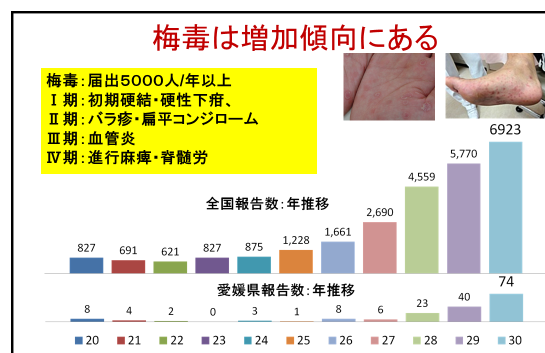
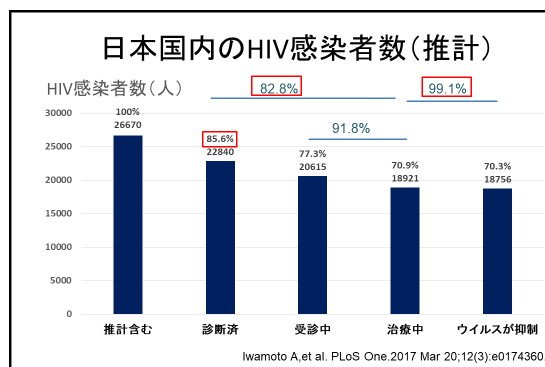
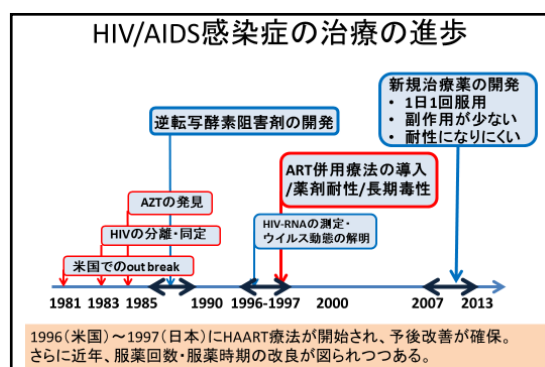


図1 講演会の資料スライド（抜粋）

さらに高知県においては、①高知県エイズ拠点病院等勉強会、②安芸地域 HIV 感染症研修会、③高知県エイズ拠点病院等連絡会、④第 4 回高知県 HIV 感染症研修会を開催し、研修終了後に「自施設での HIV 陽性者の受け入れについて」のアンケートを参加者 110 名に配布し、101 名からの回答を得た（図 2）。

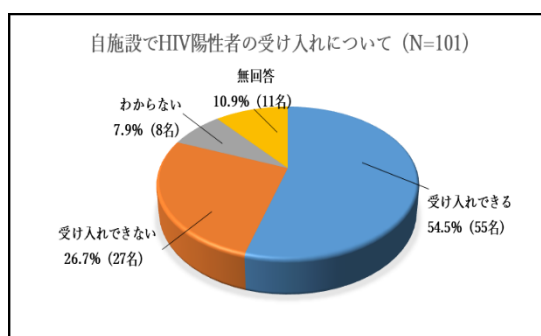


図2 自設での HIV 陽性者の受け入れについて（高知県）

その結果、「受け入れできる」と回答した参加者は 55 名（50%）であった。さらに、2)「受け入れできる」と回答した参加者が記載した、受け入れに対する課題として、①正しい知識が必要:職員の中には HIV は危険という先入観があるため、不安をなくすためにも研修会が必要（正しい知識、治療法、感染リスクは低いことなど）、②施設・職員等の問題:医師・看護師が受け入れ可能であれば問題ない、施設的には受け入れはできるが、他の職員の感情的なことを考えると、偏見をなくす努力をしないといけない、③感染対策:マニュアルの整備をした上で研修し、職員の意識と受け入れ体制が整えば、患者の受け入れはできる、④HIV 感染症の治療:HIV の患者さんの治療は困難なので、それ以外の疾患で治療する

場合は可能であるが、HIV の薬剤のコントロールが必要となると難しい、⑤その他:一応拠点病院なので、受け入れしなくてはいけないと思う などの意見があった。

また、「受け入れできない」と回答した参加者が記載した受け入れができない理由として、①教育・研修:全スタッフへの研修ができていない、②感染対策:ウイルスコントロール可能と説明しているが、内服投与ができなくなったときの対応、針刺し事故後の薬代や、妊婦さんのことを考えると不安、③施設・職員等の問題:判断ができないので院内での検討が必要（倫理的な問題、感染等への職員研修、マニュアル作成等）、今日の講義内容は理解できたが、病院の方針の確認が必要なため、職員（医師・看護師・コメディカル）への理解、説明がかなり必要、などの意見が挙げられた。

D. 考察

地方における病院・介護施設間の HIV 診療連携として愛媛県と高知県をモデルに、地方における HIV 診療および介護連携に関する啓蒙とともに実態調査を行った。全国的に少子高齢化社会になりつつあり、高齢化が一步進んでいる愛媛県および四国は、今後の HIV 感染者の高齢化と介護・福祉対策を考える上で代表的なモデル地区と考える。

四国地区にはブロック拠点病院はないものの、当院では平成 30 年末現在累計 170 名以上の HIV 診療経験があり（県内の大半の HIV 診療を担当）、愛媛県での中核拠点病院の立場にある。また、四国の他県からも患者は通院している現況である。HIV 感染者・エイズ患者が全国的に増加する傾向

にあるが、四国も例外ではなく、愛媛県においても新たに毎年10名以上の新規感染者・患者が報告されており、また年配の帰郷者も少なからずあり、そのため高齢のHIV感染者が多く見られHIV診療の充実は早急に迫りつつある課題であると考えられる。さらに愛媛県をはじめとする地方においては、高齢のHIV/エイズ患者が比較的多く、愛媛県において平成30年末現在50歳以上の8割は発見時にエイズ患者であるという現実がある。なお、高齢化の進んだ地方においては、薬剤の改良・開発が年々進んでいるものの、今後HIV感染者の高齢化とともに薬剤の副作用を考慮した内服継続・薬剤の減量なども重要な観点として検討していく必要があると思われ、今後の1課題として、まず四国地区に応じた実践的な（事前評価委員からのコメント・助言も参考にし、針刺し事故時の対応方法および配備薬剤も具体的にどの病院に備わっているかなど、どの地区においても素早く対応ができるような内容も含めて）抗HIV薬および併用薬に関する資料を作製した。

いずれにしてもHIV患者の早期発見を目的として、留意点の強調および患者の増加を抑制するためのHIV感染に対する予防啓発とともに、現実の感染者に対して地方の各地域・病院においてHIV診療の向上と福祉の連携体制の充実を図ることは重要な課題であり、今後もさらに指導・教育および現況を把握するための調査研究に努めたいと考える。

さらに高知県でのアンケート結果から、受け入れできない理由として「知識不足」と「不安」があることが明らかとなった。まず、知識不足に対しては、HIV陽性者を

受け入れる前に全職員に対する研修会（出前研修）を開催する事が有用で、研修内容としては、基礎知識、治療法、感染対策、曝露後の予防投与等が必要と考える。一方、不安の解消には、実際にHIV陽性者と関わってもらう1日実地研修が有効であると考えられる。現場を実際に体験して正しい知識を得ることで、不安や先入観を払拭し、偏見という垣根がとれると期待できると考える。なお、研修会終了後のアンケートで半数は「受け入れできる」と回答しているものの、受け入れに対する課題は、「受け入れできない」と回答した理由と同じであった。この結果からも、受け入れ不可と回答した施設だけでなく、受け入れ可能と回答した施設に対する教育・研修が必要と考えられる。

また、愛媛県ならびに高知県に加え今年度は徳島県とも福祉連携体制などについて十分討議・連携ができたことは四国地方全体を考える上でも有意義であった。高齢化にあたり、HIV診療および福祉連携のあり方について具体的な今年度の出張研修の結果等を踏まえ、さらに充実に努め、高齢化率の高い愛媛県のような四国地方においても、早期発見や重症患者の治療が十分に行われるように常々心がけて、充足した生活が1人では送れないHIV感染患者に対し、拠点病院および介護福祉間の連携が円滑にできるように努めていく必要があると考える。さらになお、その介護福祉連携のモデル地域として今後も研究・報告を当地区から全国に発信していきたいと考える。

E. 結論

ブロック拠点病院がない地域において、

HIV 診療体制整備のために愛媛県及び高知県で拠点病院などへの講演会を行い、具体的な問題を整理し知識・経験を共有できた。高齢化社会を迎え介護・療養が必要な HIV 感染・エイズの増加に対応するために、HIV 診療体制の整備は、地方においては特に各病院・施設間の連携の充実が不可欠であり研究を継続し地方のモデルという立場からもさらに向上に努めたい。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. 日本エイズ学会誌、20(2):155-159, 2018、石川朋子、末盛浩一郎、小野恵子、滝本麻衣、若松綾、中尾綾、乗松真大、木村博史、井門敬子、高田清式、安川正貴：愛媛県におけるエイズ診療地域連携を目指した研修会の評価—アンケート調査による研修会有用性の検討と MSW の役割—。
2. International J STD & AIDS :doi: 10.1177 /0956462418795580,2018、Okazaki M, Okazaki M, Nakamura M, Asagiri T, Takeuchi S: Consecutive hypoglycemia attacks induced by cotrimoxazole followed by pentamidine in a patient with acquired immunodeficiency syndrome.
3. American Journal of Infection Control 46: 462-463, 2018、Matsushita M, Takeuchi S, Kumagai N, Morio M, Matsushita C, Arise K, Awatani T: Booster influenza vaccination confers additional immune responses in an elderly rural community-dwelling

population.

4. International Journal of STD & AIDS 29: 834-836, 2018、Okazaki M, Nakamura M, Imai A, Asagiri T, Takeuchi S: Sequential occurrence of Graves' disease and immune thrombocytopenic purpura as manifestations of immune reconstitution inflammatory syndrome in an HIV-infected patient.
5. J Infect Chemotherapy 24(12): 1024-1025, 2018、Watanabe H, Mizuno Y, Kikuchi H, Miyagi K, Takada K, Mishima N, Okoshi H: An attempt to support by the Japanese society of travel and health for increasing travel clinics.
6. Journal of general and family medicine 20: 13-18, 2018、Matsumoto K, Takeuchi S, Uehara Y, Matsushita M, Arise K, Morimoto N, Yagi Y, Seo H: Transmission of Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* in an acute care hospital in Japan.

2. 学会発表

1. 高田清式、末盛浩一郎、山之内純、西川典子、辻井智明、井門敬子、木村博史、乗松真大、武田玲子、若松綾、小野恵子、中尾綾、HIV 関連神経認知障害 (HAND) における髄液中のネオプテリン量および HIV-RNA 量と ART 後の変化、第 32 回日本エイズ学会・学術総会、大阪、2018 年 12 月
2. 末盛浩一郎、小野恵子、若松綾、中尾綾、武田玲子、芝田佳香、宮崎雅美、乗松真大、木村博史、田中景子、山岡多恵、井門敬子、竹中克斗、高田清式、愛媛県の

各医療機関における HIV/ AIDS 研修会後のアンケート調査を介した意識調査の比較、第 32 回日本エイズ学会・学術総会、大阪、2018 年 12 月

3. 中尾綾、末盛浩一郎、山之内純、竹中克斗、高田清式、HIV 陽性者に対するアイオワ・ギャング リング課題-Net Score で評価して-、第 32 回日本エイズ学会・学術総会、大阪、2018 年 12 月

4. 岡崎玲子、蜂谷敦子、佐藤かおり、豊嶋崇徳、佐々木悟、伊藤俊広、林田庸総、岡慎一、瀧永博之、古賀道子、長島真美、貞升健志、近藤真規子、椎野禎一郎、須藤弘二、加藤真吾、谷口俊文、猪狩英俊、寒川整、加藤英明、石ヶ坪良明、中島秀明、吉野友祐、太田康男、茂呂 寛、渡邊珠代、松田昌和、重見 麗、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊大、小島洋子、森治代、藤井輝久、高田清式、南留美、山本政弘、松下修三、健山正男、藤田次郎、杉浦互、吉村和久、菊地正、国内新規 HIV/AIDS 診断症例における 薬剤耐性 HIV-1 の動向、第 32 回日本エイズ学会・学術総会、大阪、2018 年 12 月

5. 中村美保、前田英武、西田拓洋、岡崎雅史、四國友理、朝霧正、坂本紗友里、武内世生：他機関の連携による短期記憶障害患者の在宅療養移行支援。第 32 回日本エイズ学会・学術総会、大阪、2018 年 12 月

6. 中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、四國友理、朝霧正、坂本紗友里、武内世生：エイズケアチームが関わった 1 症例 ～短期記憶障害患者の在宅療養移行支援～。第 16 回日本医療マネジメント学会高知県支部学術集会、高知、2018 年 8 月

7. 木内英、谷口俊文、猪狩英俊、高田清

式、高野操、菊池嘉、岡慎一、日本における HIV 関連神経認知機能障害 (HAND) の有病率および関連因子 (J-HAND 研究報告)、第 92 回日本感染症学会学術講演会、岡山、2018 年 5 月

8. 末盛浩一郎、村上忍、松本卓也、宮本仁志、長谷川均、安川正貴、フルコナゾール耐性播種性クリプトコッカス症にボリコナゾールが奏功した 1 例、第 92 回日本感染症学会学術講演会、岡山、2018 年 5 月

H. 知的財産権の登録状況 (予定を含む)

該当なし