

2

HIV 陽性者の精神疾患医療体制と連携体制の構築

研究分担者

池田 学 (大阪大学大学院医学系研究科精神医学)

研究協力者

金井 講治 (大阪大学大学院医学系研究科精神医学)

長瀬 亜岐 (大阪大学大学院連合小児発達学研究科行動神経学・神経精神医学寄附講座)

研究要旨

本研究は HIV 陽性者の精神疾患に対する診療の連携体制の構築にむけて、予備調査として大阪府内の精神科関連医療機関に対して HIV 陽性者の受診状況ならびに診療体制についてアンケート調査を実施した。

回答は 204 施設から得られ、回収率は 55.3%だった。HIV 陽性者への診療は 28.4%の施設で実施されており、精神科病院が 34 施設中 11 施設 (32.4%)、総合病院が 29 施設中 11 施設 (37.9%)、診療所が 138 施設中 35 施設 (25.4%) であった。診療患者数は 1-5 人が 56 施設 (93.3%) で、6-10 人が 3 施設 (5.0%)、51 人以上が 1 施設 (1.7%) であった。HIV 陽性者の診療は「可能」が 42.2%、「不可能」が 13.7%、「準備が必要」が 14.7%、「わからない」が 29.4%であった。HIV に関する研修参加が「あり」は 11.8%と低く、研修会への参加意思については「参加を検討する」が 58.8%と半数以上を占めた。また、エイズ治療拠点病院での診療は 55.6%で実施されていたが、研修会への参加は「あり」が 33.3%で、研修会への参加意思は「参加を検討する」が 88.9%であった。

大阪府内において HIV 陽性者の診療を実施している施設は過去の全国調査と比較すると多いものの、エイズ治療拠点病院においても診療実施は半数であった。また、研修会への参加は低く、精神科向けに特化した HIV 陽性者の研修が必要であると思われる。多様化している精神症状について実態調査を行い、HIV 陽性者の精神症状について精神科医が診療を行える連携体制づくりの必要性が示唆された。

研究目的

HIV 感染症は、抗 HIV 薬の多剤併用療法によって慢性疾患と捉えられるまでに治療効果が得られるようになったが、一方で精神疾患や認知機能の低下、その他多様な心理的問題を有する HIV 陽性者が一定数いることが指摘されている。このように多様化する HIV 陽性者の精神症状に対して、大学病院精神科、総合病院精神科、精神科病院、精神科診療所が連携する診療体制の構築が望まれている。

そこで HIV 陽性者において精神科医療機関同士の診療体制の連携・構築を推進し、精神科医療の専門家（精神科医、臨床心理士 / 公認心理師、精神保健福祉士 / 社会福祉士、看護師 / 保健師など）の人材育成のための教育資材を開発するために予備調査として、本調査は大阪府内の精神科医療機関における HIV 陽性者の受診状況について明らかにする。

研究方法

大阪府内の精神科医療施設を対象に HIV 陽性者の診療実施の有無、受診者数、HIV 陽性者の診療実施の可能性、研修参加の有無ならびに研修参加の意思について郵送法による自記式アンケート調査を行った。

・調査対象

対象は大阪府内の精神科医療施設とした。施設の抽出は大阪精神科病院協会の会員施設、大阪精神科診療所協会の会員施設、ならびに大阪府内の精神科外来の標榜がある総合病院に調査票を郵送した。

・調査項目

(1) HIV 陽性者の診療の有無・人数、(2) HIV 陽性者の診療実施の可能性、(3) HIV 関連研修への参加経験、(4) 今後の研修参加の意思についてとした。

・分析方法

- 1) 分析方法は各項目の単純集計と、診療経験の有無および研修参加の有無によって 2 群化して比較検討を行った。
- 2) エイズ診療拠点病院を大学病院と総合病院の 2 群にわけて各調査項目を単純集計し、比較した。
- 3) 先行研究である全国調査¹⁾と本研究調査を比較した。

倫理面への配慮

本調査における回答については自由意思であり、回答した内容についてエイズ治療拠点病院以外の施設名は公開しない。

研究結果

返信が 204 施設からあり、回収率は 55.3%であった。そのうち所属が未記載であったのが 3 件であった。内訳は、総合病院が 29 施設 (65.9%)、精神科病院が 34 施設 (68.0%)、診療所が 138 施設 (50.2%) であった。

1) 大阪府全体の精神科医療機関の状況

(1) HIV 陽性者の診療

2018 年の 1 年間に HIV 陽性者の診療を行ったかについて「ある」と回答したのは 58 施設 (28.4%) であり、「ない」は 146 施設 (71.6%) であった (図 1)。「ある」と回答した施設の内訳は精神科病院が 34 施設中 11 施設 (32.4%)、総合病院が 29 施設中 11 施設 (37.9%)、診療所が 138 施設中 35 施設 (25.4%)、未回答が 1 施設であった。

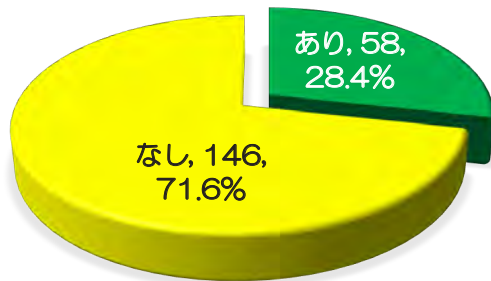


図 1 HIV 陽性者の診療実施 (n=204)

(2) 診療した HIV 陽性者の数

HIV 陽性者の診療が「ある」と回答した 58 施設での診療患者数は、精神科病院では 1 - 5 人が 12 施設 (100%) であった。総合病院では、1 - 5 人が 9 施設 (81.8%) で、6 - 10 人が 1 施設 (9.1%)、51 名以上が 1 施設 (9.1%) であった。診療所では 1 - 5 人が 34 施設 (94.4%)、6 - 10 人が 2 施設 (5.6%) であった。(表 1)

表 1 HIV 陽性者の診療患者数

	1-5人	6-10人	51人以上	計
精神科病院	12	0	0	12
総合病院	9	1	1	11
診療所	34	2	0	36
未回答	1	0	0	1

(3) HIV 陽性者の診療の可能性

今後、HIV 陽性者の診療への可能性については「可能」が 86 施設 (42.4%)、「不可能」が 28 施設 (13.7%)、「準備が必要」が 30 施設 (14.7%)、「わからない」が 60 施設 (29.4%) であった (図 2)。

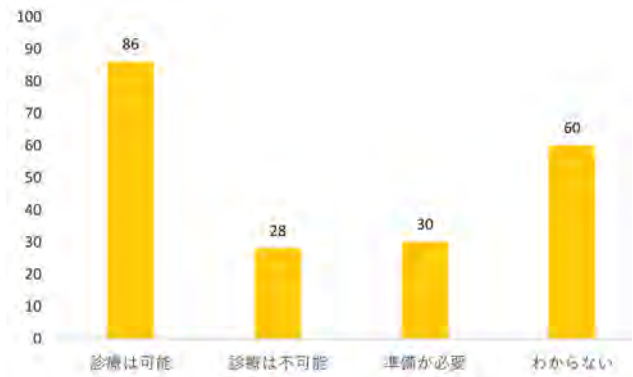


図 2 HIV 陽性者の診療の可能性

(4) HIV 感染症に関する研修への参加

HIV 関連の研修や学会への参加経験については「あり」が 24 施設 (11.8%)、「なし」が 177 施設 (86.8%) であった (図 3)。

施設別に研修参加数をみると、精神科病院は 2 施設 (6.1%)、総合病院は 4 施設 (13.8%)、診療所は 18 施設 (13.2%) であった (図 4)。

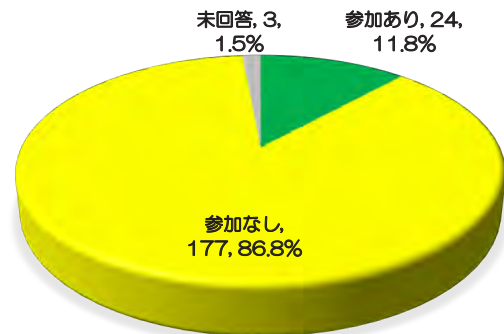


図 3 研修会への参加 (n=204)

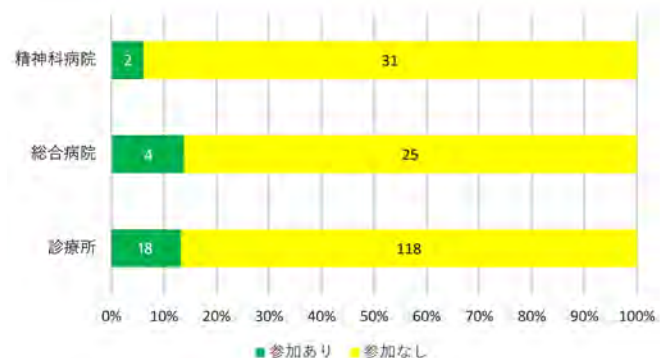


図 4 施設別研修会への参加状況

(5) 研修会への参加意思

研修会の参加意思は「参加を検討する」が 120 施設 (58.8%)、「参加しない」が 78 施設 (38.2%) であった。未回答は 6 施設 (2.9%) であった (図 5)。

施設別にみると精神科病院が 78 施設 (73.5%)、総合病院 17 施設 (58.6%)、診療所が 25 施設 (56.5%) に研修会参加への意思があった (図 6)。

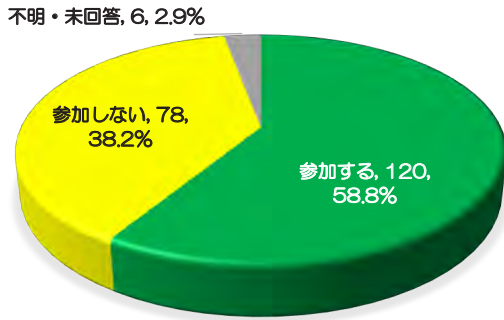


図 5 研修会への参加意思 (n=204)

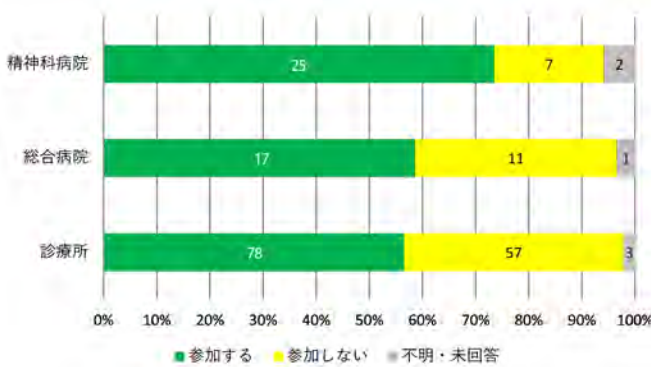


図 6 施設別の研修参加意思

2) HIV 診療の有無と今後の診療の可能性

HIV 陽性者の診療の有無によって 2 群化し比較すると、診療あり群において今後の診療の可能である施設は有意に多かったが (p < .01)、診療なし群においても診療不可能と答えたのは 18.5%のみであった。

表 2 HIV 診療の有無と診療意思

	診療あり n=58	診療なし n=146
診療可能	49 (84.5%)	37 (25.3%)
診療不可能	1 (1.7%)	27 (18.5%)
準備が必要	2 (3.4%)	28 (19.2%)
わからない	6 (10.3%)	54 (37.0%)

3) 研修会の参加経験の有無と診療意思

HIV 関連の研修や学会への参加経験の有無で 2 群化したところ、研修等への参加経験あり群は、今後の診療が可能である施設が有意に多かった (p < .01)。

表 3 研修会の参加経験の有無と診療意思

	研修参加あり n=24	研修参加なし n=177
診療可能	17 (70.8%)	69 (39.0%)
診療不可能	1 (4.2%)	27 (15.3%)
準備が必要	1 (4.2%)	27 (15.3%)
わからない	5 (20.8%)	54 (30.5%)

4) 大阪府の精神科医療機関における HIV 診療の実態と研修参加の状況

HIV 陽性者に対する今後の診療可能性について、診療の有無、研修参加の有無、研修参加意思について統合してみたところ、診療がなく、HIV 研修への参加、研修への参加意思もない施設は 21 施設のみであった。

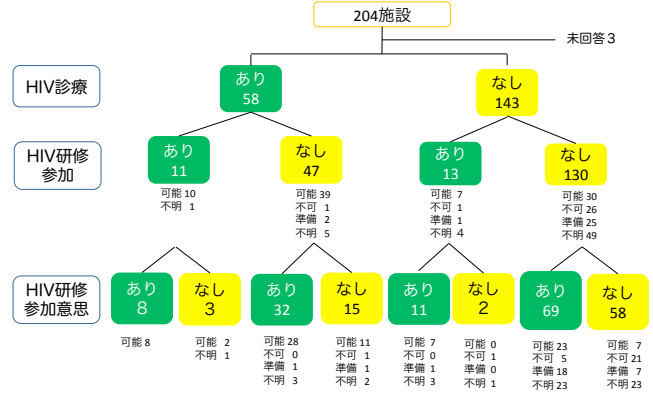


図 7 大阪府の精神科医療機関における HIV 診療の実態と研修参加

注：「HIV 研修参加」とは HIV 研修参加経験の有無。「HIV 研修参加意思」とは HIV 研修への参加意思の有無。略：可能：診療可能，不可：診療不可能，準備：診療への準備が必要，不明：わからない

5) エイズ治療拠点病院の診療実態

回答の得られたエイズ治療拠点病院を大学病院と精神科のある総合病院で分類した (表 4)。

拠点病院において精神科での診療実績は 55.6%であった。研修に参加したことがあるのは 33.3%、大学病院においても 1 施設のみであった。研修会への参加意思があるのは 88.9%であった。

表 4 大阪府内エイズ治療拠点病院の診療実態

	拠点病院			計 n=9
	大学病院 n=5	総合病院 n=4		
HIV患者の診療	あり	2	3	5 (55.6%)
	なし	3	1	4 (44.4%)
診療患者数 (人)	1-5	2	1	3 (33.3%)
	6-10	0	1	1 (11.1%)
	50以上	0	1	1 (11.1%)
	診療可能性	可能	4	3
	不可能	0	0	0 (0.0%)
	準備が必要	0	1	1 (11.1%)
	不明	1	1	2 (22.2%)
研修参加	あり	1	2	3 (33.3%)
	なし	4	2	6 (66.7%)
研修参加意思	あり	5	3	8 (88.9%)
	なし	0	1	1 (11.1%)
	未回答	0	1	1 (11.1%)

6) 先行研究との比較

先行研究である「抗 HIV 療法に伴う心理的負担、および精神医学的介入の必要性に関する研究」において全国の精神科診療施設を対象に HIV 感染症患者の診療経験の有無、HIV 感染症患者の診察に対する態度、研修希望の有無などについてアンケート調査が行われた。その結果の概要は平成 23 年度 (2011 年) の研究結果報告書¹⁾ (以下、「2011 年全国調査」) にまとめられており、その結果と本調査の結果を比較した (表 5)。HIV 陽性者の診療経験を有する施設が大阪府では多かった。また、今後の診療が不可能と回答した施設は全国調査よりも少なかった。研修参加率も全国調査よりも多かった。

表 5 先行研究と本研究の比較

	2011年全国調査 (%)	2018年大阪府調査 (%)
HIV陽性診療経験あり	11.9	28.4
診療可能性あり	42.3	42.2
診療不可能	26.3	13.7
研修会参加あり	7.6	11.8
研修会参加意思あり	55.9	58.8

考察

1. 先行研究との比較

本研究は地域における精神科医療機関のネットワーク構築に主眼を置いているため、大阪府に限定して調査した。先行研究である 2011 年の全国調査 (回収率 19.7%) と本研究の 2018 年の大阪府調査 (回収率:55.3%) を比較検討した。

まず、結果の差異を解釈するにあたり、回収率の差や対象とした地域の違いなど、単純な比較検討には限界があることは否めないが、本研究の結果から 2 つの仮説が示唆される。

- 1) 7 年の経過の中での日本全体の HIV 陽性者に対する意識の変化を反映している可能性
- 2) 大阪府における特異的な意識の変化を反映している可能性

以上の仮説については、今後同様の全国調査の報告による検証が待たれるが、大阪府は厚生労働省のエイズ発生動向²⁾ において HIV 発生報告が全国で 2 番目に多い地域であることを踏まえて、1) の可能性を想定して考察をすすめる。

1-1. HIV 陽性者の診療経験について

表 5 では HIV 陽性者の診療経験がある医療機関は、2011 年全国調査と比較して、2018 年大阪府調査では約 2.5 倍の結果であった。その理由として本研究において総合病院 (37.9%) を筆頭に、精神科病院 (32.4%)、診療所 (25.4%) と一定の割合で HIV 陽性者は精神科で

診療を受けていることが明らかになった。HIV 陽性者の診療は、総合病院のみではなく地域の診療所や精神科病院でも行われる可能性が示唆された。

HIV 陽性者の診療を行った医療施設別に内訳をみると、HIV 陽性者の診療が「ある」と回答した 60 施設のうち 56 施設 (93.3%) が 1-5 人以下の患者数であることが明らかになった。この結果から、大阪府において後述するエイズ治療拠点病院における精神科外来を除くと、一般の精神科診療機関においては HIV 陽性患者の偏在はほとんどなく、均等に診察する機会がある可能性が示唆された。

1-2. HIV 陽性患者の診療可能性について

表 5 のとおり、HIV 陽性者の診療可能性については、「診療可能」と回答した群は 2011 年全国調査と比較して、2018 年大阪府調査はほぼ同水準であるのに対して、「不可能」と答えた群は、2011 年全国調査と比較して、2018 年大阪府調査では半減している。これは以前と比較して、HIV 陽性者というだけで、診察を不可能と考える医療機関が減少し、準備や状況次第では今後受け入れを検討する医療機関が増加している可能性が示唆される。

さらに本調査結果からは、大阪府においては、今後、HIV 陽性者の診療をする可能性については、「可能」と回答した医療施設別にみると、総合病院を筆頭に、診療所、精神科病院と診療可能性に大きな差は認めず、いずれの医療機関においても HIV 陽性者の診療は可能であることが示唆された。

また、診療が「不可能」と答えた施設は 28 施設 (13.7%) にとどまり、30 施設 (14.7%) が「準備が必要」、60 施設 (29.4%) が「わからない」と回答しており、研修を中心とした啓発活動等により、診療可能な医療機関が増加する可能性が期待できる。

1-3. エイズ治療拠点病院の診療実態

エイズ治療においては、全国に約 380 のエイズ治療拠点病院が選定されており、全国の 8 ブロックにブロック拠点病院がそれぞれ設置されている。近畿ブロックでは大阪府下にある大阪医療センターがブロック拠点病院の責務を担っている。さらに府県ごとには中核拠点病院が選定されており、大阪府では、3 つの中核拠点病院 (大阪急性期総合医療センター、大阪市立総合医療センター、堺市立総合医療センター) が選定されている。その他にも大阪府下には 12 のエイズ治療拠点病院が選定されている³⁾。

今回アンケートを施行した 2019 年 1 月末日時点で、精神科外来が設置されているのは、ブロック拠点病院、3 施設中 2 施設の中核拠点病院、その他 12 のエイズ治療拠点病院のうち 6 施設であり、我々は精神科外来の設置されているすべてのエイズ治療拠点病院からアンケートを回収することができた。患者数はブロック拠

点病院において 51 人以上、2 つの中核拠点病院では 6-10 人、1-5 人が各 1 施設、その他 6 つのエイズ治療拠点病院においては 1-5 人が 2 施設、0 人が 4 施設であった。また、エイズ治療拠点となっている大阪府下の大学病院全て（5 施設）から回答が得られたが、HIV 陽性患者を診察している大学病院は 2 施設であった。

以上の結果からエイズ治療拠点病院において、まず精神科外来体制が整備されていない病院も 16 施設中 7 施設と半数近く存在し、精神科外来の設置されているエイズ治療拠点病院においても、ブロック拠点病院を除くと、1 つの中核拠点病院で 6-10 人を診察している以外は 1-5 人の施設が 3 施設、0 人が 4 施設と少ない。エイズ治療拠点病院においても診療の機会が少ないことが示唆された。

また、HIV 陽性者の精神科医療機関の医療連携を検討する際に、HIV/AIDS 治療においてブロック拠点病院に患者が集まるのは致し方ないが、精神症状への診療はブロック拠点病院とその他の精神科医療機関の連携体制の整備が必要であることが示唆された。

2. 研修会参加と今後の参加意思

精神科医療関係者を対象とした HIV 陽性患者の診察に関する研修（以下、「HIV 研修」）への参加は、2011 年全国調査と比較して、2018 年大阪府調査では約 1.5 倍に参加施設が増えた。

HIV 研修は、「抗 HIV 療法に伴う心理的負担、および精神医学的介入の必要性に関する研究」¹⁾における研究成果を踏まえて、大阪を中心として研修計画が計画されて以降、定期的に全国で開催されている¹⁾。その結果、徐々に研修参加経験のある医療関係者が増加している可能性が示唆されるが、依然として全体で 11.8%にとどまっており、参加したことがない医療機関が 86.8%を占めた。医療機関別にみると「参加したことがない」と回答した医療機関は精神科病院を筆頭に、診療所、総合病院の順であった。

今後の参加意思については、58.8%と半数以上が参加すると回答しており、精神科病院、総合病院、診療所の順に参加意思は高く、依然として HIV 研修の需要は高いことが示された。

すでに HIV 診療をおこなっている施設においても、研修会に参加が「あり」群の施設は 58 施設中 11 施設にとどまったが、一方で研修参加が「ない」群においては、47 施設中 32 施設が参加を検討する回答が得られた。

また、すでに HIV 研修の参加ありの施設（24 施設）においても、約 8 割は研修の参加を希望していることがわかった。さらに HIV 診療をしておらず、これまで HIV 研修に参加したことがない 127 施設においても、過半数を超える 69 施設が研修の参加を検討するという結果が得られた。

以上の結果から依然として HIV に関する啓発教育に

関して、それぞれの経験や知識習得に応じて、多様な研修需要の可能性があることが示唆された。

3. 今後の研究課題について

1) HIV 陽性者を診療している精神科医療機関を対象として、「診察することになった経緯」、「外来 / 入院治療の種別」、「HIV 陽性者の精神科診断名」、「身体合併症診断」、「他科との連携様式」等に関する実態調査を行う。その結果より、それぞれの診療機関別における HIV 陽性者の特徴を明らかにし、治療連携を考えるための基礎資料を得る。

2) HIV 陽性者の精神科診療における知識のアップデートとなる研修となり、地域における切れ目のない連携をとるための啓発教育を行う。内容としては HIV の身体合併症の専門家、HIV の精神症状の専門家、ネットワーク連携の専門家等を招聘して、精神科医療にかかわる医師及びコメディカルを対象に研修プログラムを立案し、開催する。

結論

大阪府の精神科医療機関において HIV 陽性者への診療は全国調査よりも多く行われ、総合病院、精神科病院、診療所においても満遍なく診療が行われていた。

HIV 研修会への参加率は依然として低いが、研修への参加希望が多いことから、HIV 陽性者の精神科診療に必要な技術や連携に関する研修会の開催し、HIV 診療の啓発の場が必要であることが示唆された。

謝辞

本調査にご助言ならびにご協力をいただきました独立行政法人国立病院機構大阪医療センター 廣常秀人先生、安尾利彦先生に御礼申し上げます。

またアンケート調査にご協力いただきました大阪精神科病院協会ならびに会長の河崎建人先生、大阪精神科診療所協会ならびに会長の堤俊仁先生に深謝申し上げます。

引用文献

- 1) 廣常秀人, 梅本愛子, 吉田哲彦, 他: 抗 HIV 療法に伴う心理的負担、および精神医学的介入の必要性に関する研究 .HIV 感染症及びその合併症の課題を克服する研究: 105-115, 2011.
- 2) 厚生労働省エイズ動向委員会: 平成 29 (2017) 年エイズ発生動向 - 概要 -
< <http://api-net.jfap.or.jp/status/2017/17nenpo/h29gaiyo.pdf> >平成 30 年 8 月 27 日
- 3) HIV・AIDS 先端医療開発センター,
< <https://osaka.hosp.go.jp/khac/kinki/index.html> > 2019 年 2 月 22 日アクセス

健康危険情報

該当なし

研究発表

該当なし

知的財産権の出願・取得状況（予定を含む）

該当なし