



## 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

研究協力者 南 留美

(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

### 研究要旨

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地域における医療福祉連携の構築の促進が必要となってきた。特に感染から35年近く経つ薬害被害者は年齢的にも高齢化しつつあり、慢性期医療や福祉介護など喫緊の課題となってきただけでなく、特に地方ではその特異性から個々に違った問題を抱えるため、個別の救済も必要となってきた。本研究では慢性期医療や介護などとの連携促進とともにモデル事業としての個別救済を図った。

また医療環境の変化に伴い、従来の拠点病院制度だけではカバーできない問題も多くなってきており、これに対する検討も行った。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。

#### A. 研究目的、B. 研究方法、C. 研究結果、 D. 考察

##### (倫理面への配慮)

本研究においては患者人権とくにプライバシーの保護は重要であり、特に配慮を行なった。

#### 1. HIV感染動向と拠点病院の診療状況および 拠点病院体制の問題点

九州ブロックでは他ブロックと違い感染の減少傾向がみられない(図1)。特にAIDS発症してから診断がつくことが他地方に比較して多い。2014年にUNAIDSより提唱された90-90-90のケアカスケードの目標に東京などの都市部ではかなり近づいてきていると考えられ、感染増加に歯止めがかかっているが、九州ブロックでは、特に最初の診断率が他ブロックに比較してかなり低いことも指摘されており、発症前に受検する感染者の減少が示唆されており、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ている。自らの感染を知らない患者が増加していると考えられ、今後さらなる感染拡大が危惧されるだけでなく、地方で枯渇していく拠点病院の機能圧迫の可能性も考えられる。また以前の都市部中心の患者増加の傾向と違い、昨今は地方

においても患者が増加している傾向がある。

九州ブロック内の拠点病院における定期受診HIV患者数は、現在2000名に近づいている。通院者のほとんどは同一県内に居住しているが、一部ブロック拠点病院や中核拠点病院などに県境を越えて通院している患者もいる。九州ブロックは他ブロックと違い、交通網が未発達なだけでなく、離島なども多く、場合によっては通院に飛行機や船を使わなければいけないなど、日常の通院にさえ大きな障壁があることもまれではない。今後患者高齢化に伴い、通院困難患者にどう対応していくかということも今後大きな問題となるであろう。

さらに緊急時の救急医療を考えた場合、地方においては診療拒否等も依然あり、一次救急でさえ地元で受けることが困難なことも多く、多くが拠点病院に駆け込んでいる現状において、図2に示すように拠点病院配置が少ないだけでなく、偏在している九州ブロックでは特に大きな問題となる。九州ブロックでは70%以上の二次医療圏に拠点病院が配置されておらず、特に県境など、どの拠点病院に搬送するにも50km以上離れているような地域にも多くの患者が在住しており、こういった地域におけるHIV患者の緊急時の対応を考えていく必要がある。

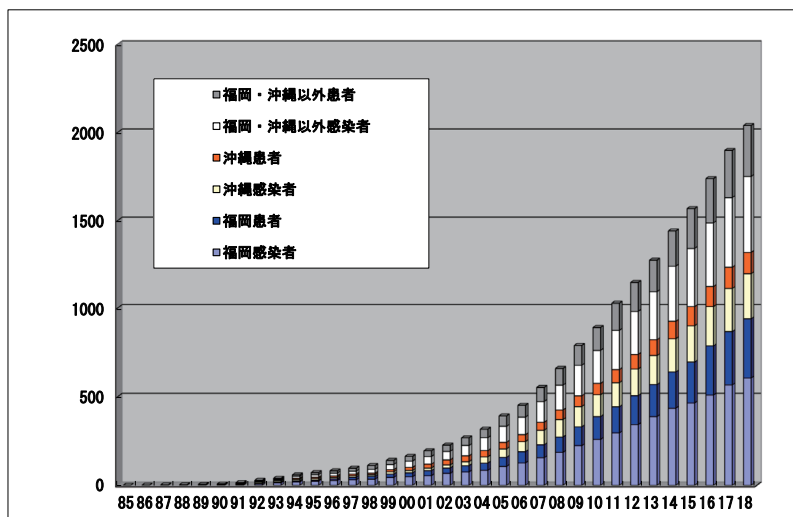


図1 九州におけるHIV感染者/AIDS患者累計報告

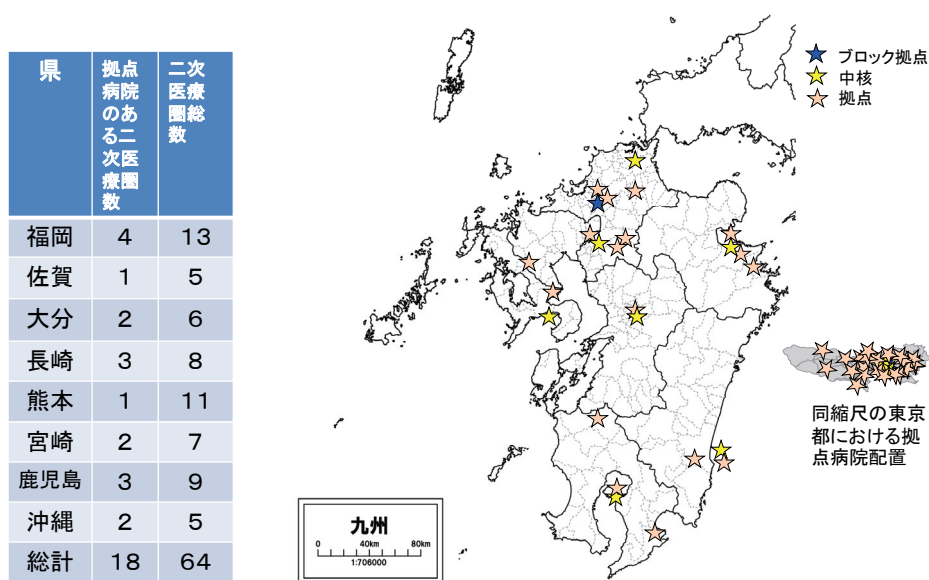


図2 九州ブロックにおける拠点病院配置図（沖縄除く）

その解決策として全ての二次医療圏に拠点病院を設置することも考えられるが現実的ではない。今後は地域の一次、二次救急医療機関において他の疾患の患者と同様にHIV感染の救急患者を受け入れていくように、特に行政からの指導が必要であろう。

## 2. 九州ブロックにおける地域連携推進

### B. 研究方法

医療の進歩に伴いHIV感染症は長期療養が必要となっており、拠点病院単独では対応が困難となってきた。そのため二次病院、療養施設、介護施設などにおける患者受け入れ促進などを目的とした活動をおこなった。

### C. 研究結果

#### (1) 長期療養施設の受け入れ

九州医療センターでは二次病院、療養施設、介護施設などにおける患者受け入れ促進などを目的とした研修を行った。平成29年～令和元年度はのべ74箇所で行った。また当院にてHIV感染症患者地域支援者実地研修を5回行った。その結果、二次病院、介護施設などの受け入れは少しずつ増えてはいるものの、まだまだ不十分な状況が続いている（図3）。

また平成30年度より福岡県において福岡県歯科医師会主導にて149カ所の歯科ネットワークが構築され、少しずつ稼働が始まっている。これをモデルとして各県にもネットワークを広げていきたい。その一方歯科クリニックにおいては歯科医師そのものが事業主であることも多く、針刺し事故などの際の予防薬投与における労災認定が受けられないなどの

問題が起きてきている。今後このような協力してくれる医療機関、介護施設などへの行政や拠点病院によるサポートもより重要となってくる。

今後はより一層行政と協力の上、さらに地域における連携を促進していく必要がある。また今後は地域全体を俯瞰し総合的にHIV患者の地域における包括ケアを指導する専門の行政職も必要となってくるであろう。

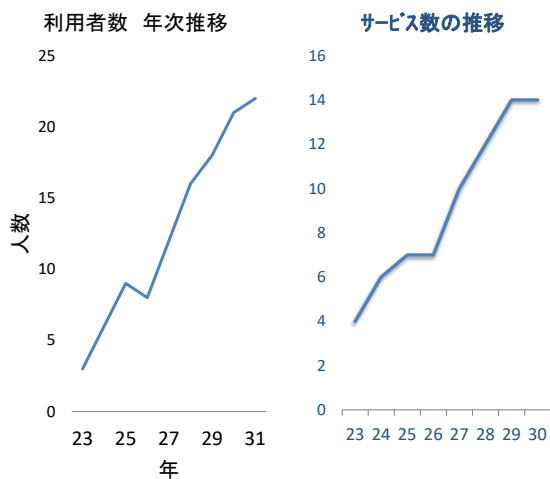


図3 九州医療センターの介護福祉サービス利用者

### 3. 九州ブロックにおける個別救済

#### B. 研究方法

九州ブロックは都市部と違い、薬害被害者は地方で孤立していることが多く、また血友病の後遺症や肝炎など多くの合併症もあり、個々にその問題点は違うため、個別の救済が必要である。そのため九州ブロックでは平成31年度より**医師、看護師、MSW、カウンセラー**からなる救済医療チームを設立し、大分、福岡、長崎、宮崎など各地方へ派遣し、さらに以下のような個別救済活動をおこなった。

##### (1) 地域臨床カンファレンス

地域連携、福祉など多岐にわたる問題をもつ患者をブロック拠点病院の救済医療チーム、該当拠点病院のチーム、行政関係者、地元の福祉担当などとカンファレンスを行い、解決策を模索するものである。

今年度までに**大分、福岡、長崎、宮崎**などにて開催した。

##### (2) 精密検査入院パス

地域で種々の問題を抱える患者を短期間ブロック拠点病院で入院させ、精密検査を行った上で、治療方針の決定、療養環境の環境の整備等を行い、個別救済に結びつけた。

今年度までに約20名の精密検査入院を行い、その半数は他院からであった。

##### (3) 長期療養とリハビリ検診会

地域の被害者向けにACC、支援団体とおこなった。特に2年目以降は地域の被害者向けに地域に向いて行った。

#### C. 研究結果

(1) (2) (3) により個別に救済や療養環境整備につなげることができた。また癌や生活習慣病の早期発見、治療方針や療養生活の見直しなどもおこなえている。

### 4. ブロック内におけるHIV医療の均てん化

#### B. 研究方法、C. 研究結果、D. 考察

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た。平成29年～令和元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

研修実施回数 3回

##### (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)

研修実施回数 3回

##### (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。

研修実施回数 3回

##### (4) 福岡 HIV 保健医療福祉ネットワーク会議

研修実施回数 5回

##### (5) 九州 HIV 看護&MSW 研修会

研修実施回数 3回

今まで別個に行ってきた看護とMSWの研修会を地域連携促進を目的に共同で行うようにした。これにより、よりチームとしての連携が促進された。

#### E. 結論

九州ブロックにおいては、新規患者も含め患者高齢化の傾向が強く、薬害被害者も含め種々の合併症も増えてきている。そのため要介護要支援予備軍だけでなく、実際に要介護要支援の患者も増加してい

るが、HIV患者においては未だ差別偏見などにより、地域における包括ケアシステムからこぼれ落ちる患者も九州などの地方では決して少なくない。また被害者の個別救済においてもブロックなどの拠点病院、特に医療だけでは解決できない療養上の問題も多く、施設の垣根を越えた支援が必要であり、行政による主導がより重要となってくる。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 原著論文

- 1) 成人男性のHIV検査受検、知識、HIV関連情報入手状況、HIV陽性者の身近さの実態  
2009年調査と2012年調査の比較  
金子 典代, 塩野 徳史, 内海 眞, 山本 政弘, 健山 政男, 鬼塚 哲郎, 伊藤 俊広, 市川 誠一  
日本エイズ学会誌(1344-9478)19巻1号 Page16-23  
2017/02
- 2) Related Articles 「1996年から2013年までにARTを開始したHIV陽性患者の予後～コホート研究の総合的解析」 山本 政弘  
HIV感染症とAIDSの治療 Vol8.No2 2017 :49-51
- 3) 薬物使用経験のあるHIV陽性者において危険ドラッグ使用が服薬アドヒアランスに与える影響(原著論文): 嶋根 卓也, 今村 顕史, 池田 和子, 山本 政弘, 辻 麻理子, 長与 由紀子, 松本 俊彦  
日本エイズ学会誌 (1344-9478)20巻1号 Page32-40(2018.02)
- 4) Clinical characteristics of HIV-1-infected patients with high levels of plasma interferon- $\gamma$ : a multi-center observational study. Watanabe D, Uehira T, Suzuki S, Matsumoto E, Ueji T, Hirota K, Minami R, Takahama S, Hayashi K, Sawamura M, Yamamoto M, Shirasaka T.  
BMC Infect Dis. 2019 Jan 5;19(1):11. doi: 10.1186/s12879-018-3643-2
- 5) Correlates of telomere length shortening in peripheral leukocytes of HIV-infected individuals and association with leukoaraiosis.  
Minami R., Takahama S., Yamamoto M.  
PLoS One. 4 (6) Epub.7月 2019
- 6) HIV感染者の高齢化による問題 – 合併症の増加と診療体制の問題を中心に – 山本 政弘  
新薬と臨牀 第68巻第6号別冊 Page77-81  
2019年6月10日発行
- 7) HIV感染症と悪性腫瘍

山本政弘 呼吸器内科 Vol.36 No.5

Page457-459 2019年11月28日発行

#### 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