

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3】福祉療養施設への出張研修、意見交換に関する研究

研究分担者：末盛浩一郎（愛媛大学医学系研究科 特任講師）

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、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。令和2年度の研究成果として、福祉療養施設への出張研修、意見交換を計7施設で医師・看護師・薬剤師・MSWのHIV診療チームとして出向し実施した。令和2年度は令和2年6月に1施設と連携し、実際のHIVに合併した大腸癌例でのストーマケアの指導を行って当該患者の円滑な入所・受け入れに努めた。高知県内でも、新型コロナウイルス感染症の蔓延のため、主として出張研修と訪問支援を行った。出張研修は1病院（認知機能低下のあるHIV感染者を受け入れし半年以上経過）で実施し対面形式にて最新の知識を深めてもらった。また、令和2年度はHIV感染者を受け入れている3医療機関に、高知大学医学部附属病院から医師、看護師、臨床心理士らが訪問し、HIV診療の充実・向上に努めた。

これらの出張研修は施設への啓蒙とともにHIV患者の入所・受け入れにも繋がり、極めて意義深い研究活動と考えている。

研究分担者

高田清式・愛媛大学医学部附属病院・教授

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

若松綾・愛媛大学医学部附属病院・看護師

中村美保・高知大学医学部附属病院・看護師

小野恵子・愛媛大学医学部附属病院・総合診療サポートセンター・ソーシャルワーカー

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200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、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。

この背景のもと療養病院および福祉施設にて出張研修を通じて HIV 診療や介護の意識改善・啓蒙に努めることを目的とした。また、アンケート調査等を通じ地方の HIV 診療に関する連携の実態を把握し問題点を検討する。

B. 研究方法

積極的に HIV 感染者の介護・受け入れを推進するために地域の療養型病院および福祉施設へ直接出張講義を年に数施設単位

(各参加者 30~100 名程度)で行う。当院から医師・看護師・薬剤師・MSW の HIV 診療チームとして出向して講義をし、かつ各出張講義の終了時に全参加者に HIV 感染者の福祉・介護についてアンケートを行う。またこの講義の理解度・感想も確認する。なおそれらの意見を、介護用の小冊子(研究 4)にも反映させる。

(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

HIV 感染者の増加に対応するため積極的に HIV 感染者の介護・受け入れを推進するために地域の療養型病院および福祉施設へ直接出張講義を計 7 施設で行った(各参加者 12~97 名、計 259 名)。当院から医師・看護師・薬剤師・MSW の HIV 診療チームとして出向した。なお、各出張講義の終了時に HIV 感染者の福祉・介護についてアンケート調査を行い、(回答数 171 名:回収率 99%) ①HIV 感染をどう感じたか(特に、恐れ不要と感じたか)に関しては、全く恐れない 21%、治療されていれば恐れない 68%で計 89%が恐れ不要と感じており、当方の積極的な姿勢と啓蒙の効果もあってか比較的 HIV に関し前向きに捉えてくれていると考えられた。

さらに、②各自の療養型病院や介護施設への入所・受け入れをどう思うかに関しては、どんな状況でも受け入れる~不安は強いが受け入れるなどのある程度意識の差はあるが、94%が施設として受け入れ可能との多くの前向きな意見を得た。

令和 2 年度は令和 2 年 6 月に愛媛県内 1 施設と連携し、実際の HIV に合併した大腸癌例でのストーマケアの指導を行って当該患者の円滑な入所・受け入れに努めた。高知県内でも拠点病院会議や高知県 HIV 感染症研修会なども当初計画していたが、新型コロナウイルス感染症の蔓延のため、主として出張研修と訪問支援を行った。高知県では出張研修は 1 病院(認知機能低下のある HIV 感染者を受け入れし半年以上経過)で令和 2 年 10 月に実施し 20 名の対面形式

の参加があり、最新の知識を深めてもらった。また、令和2年度はHIV感染者を受け入れている3医療機関に、高知大学医学部附属病院から医師、看護師、臨床心理士らが訪問し、具体的な問題点などを話し合い（メンタル面も含め）、HIV診療の充実・向上に努めた。

D. 考察

四国地区にはブロック拠点病院はないものの、当院では令和2年末現在累計200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、愛媛県において令和2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り、介護福祉の連携は緊喫の課題である。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で数多くの直接出張講義が行いえなかったが、HIV診療チームとして6月に愛媛県内1施設と連携し、実際のHIVに合併した大腸癌例でのストーマケアの指導を行って、当該患者の円滑な入所・受け入れに努めた。また、高知県ではHIV感染者を受け入れている1医療機関に出張研修、3医療機関に訪問支援を行っていた。今後このような継続した活動を通じ

て、介護や福祉環境を要するHIV患者の受け入れが円滑に行いえると考えられ、直接に行う出張講義は積極的な連携の1方法として意義が高いと考える。さらに、出張講義の際のアンケートで計89%は「治療等が良好なら不安はない」および94%が、「施設として受け入れ可能」との比較的好感触な結果を得たことは、緊喫の課題である福祉連携の拡大・充実を今後円滑に図り得る可能性が高く期待できると考えられた。

なお、これらの実践的な啓蒙は、エイズ学会での発表および雑誌に投稿し査読の結果、2018年2巻に掲載されたが、さらに第2報も令和3年1巻に掲載された。この研究事業によって、学会報告とともに、文体としてしかも継続的に研究期間中に、福祉連携のモデルとしての成果を全国に発信できたことも極めて意義深い。

また、高齢化の進んだ地方においては、薬剤の改良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る今後の1課題と考えている。

地方において、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

愛媛県および高知県など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積極的に出張講義を行い、具体的

な問題を整理し知識・経験を共有した。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、特に地方においては拠点病院間のみならず介護・福祉施設との福祉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. 末盛浩一郎、田中景子、石川明子、小野恵子、芝田佳香、武田玲子、若松綾、宮崎雅美、中尾綾、乗松真大、木村博史、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比較検討。日本エイズ学会誌, 23(1):26-32, 2021,
2. Nakao A, Yamanouchi J, Takenaka K, Takada K. The Iowa Gambling Task on HIV-infected subjects. J Infect Chemother. 26(3):240-244,2020
3. 高田清式。新型コロナウイルス感染症の今わかっていること。EOCA (愛媛臨床整形外科医会会報) :35 (1) 5-10, 2020.
4. Matsushita M, Arise K, Morimoto N, Takeuchi S. End-of-season outbreaks of nosocomial influenza caused by waning vaccine immunity. Journal of Infection Prevention 21: 119-121, 2020
5. Kitamura S, Matsushita M, Komatsu N, Yagi Y, Takeuchi S, Seo H. Impact of repeated yearly vaccination on immune

responses to influenza vaccine in an elderly population. American Journal of Infection Control 48: 1422-1425, 2020

6. Matsushita M, Matsumoto K, Kitamura S, Komatsu N, Seo H, Takeuchi S. Validation of the “My Headache Checker” that includes osmophobia in the diagnosis of migraine. Journal of general and family medicine 22: 24-27, 2020

7. 福井亜里沙、早淵 修、本田真仁、吉田圭佑、片岡秀之、山口普史、高田清式、市原新一郎。早期治療介入により重症化を免れた熱帯熱マラリアの 1 例。四国医学雑誌. 76 (3, 4) :197-202, 2020.

8. 中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧正、四國友理、北村優衣、高田清式、武内世生。医療機関における HIV 陽性者受け入れ時の問題点と解決への取り組み。日本エイズ学会誌 (投稿中)

2. 学会発表

1. 高田清式。HIV 感染症の最近の話題。日本内科学会第 64 回北海道支部生涯教育講演会、2020 年、北海道、WEB 開催
2. 菊地正、蜂谷敦子、西澤雅子、椎野禎一郎、俣野哲朗、佐藤かおり、豊嶋崇徳、伊藤俊広、林田庸総、渦永博之、岡慎一、古賀道子、長島真美、貞升健志、近藤真規子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂寛、渡邊珠代、今橋真弓、松田昌和、重見麗、岡崎玲子、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、中村麻子、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、国内新規 HIV/AIDS 診断症例における 薬剤耐性 HIV-201 の動向。

日本エイズ学会、2020 年、WEB 開催

3. 谷口裕美、岡本愛、村上晶子、森本麻里、川野由季、西村真智子、末盛浩一郎、宮本仁志、高田清式、当院における HIV スクリーニング検査偽陽性例の検討。日本エイズ学会、2020 年、WEB 開催

4. 中尾綾、武田玲子、藤原光子、本園薫、末盛浩一郎、山之内純、竹中克斗、高田清式、HIV 感染者への POMS2 を使用した精神的支援の検討。日本エイズ学会、2020 年、WEB 開催

5. 臼井麻子、中尾綾、西田拓洋、吉川由香、海面敬、吉武亜紀、赤松祐美、池谷千恵、中村美保、川田通子、佐藤譲、武内世生、窪田良次、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、山下光、山之内純、高田清式、中国四国地方における HIV 関連神経認知障害に関する研究 ―中間報告―。日本エイズ学会、2020 年、WEB 開催

6. 乗松真大、井門敬子、松本卓也、本園薫、末盛浩一郎、飛鷹範明、田中守、高田清式、抗 HIV 薬ラルテグラビルが原因で Grade 3 の血圧上昇をきたした 1 症例。日本エイズ学会、2020 年、WEB 開催

7. 高田清式、末盛浩一郎、村上雄一、高齢者のアフリカ旅行後の重症マラリアの治療例、グローバルヘルス合同大会 2020、2020 年、WEB 開催

H. 知的財産権の登録状況（予定を含む）

該当なし