

拠点病院集中型から地域連携を重視したHIV診療体制の構築を目標とした研究

研究分担課題 透析患者、CKD 患者における地域連携

研究代表者 猪狩 英俊 千葉大学医学部附属病院 感染制御部長 准教授

研究分担者 高柳 晋 千葉大学医学部附属病院 助教

研究要旨

エイズ拠点病院集中型から地域連携を重視した HIV 診療体制の構築で課題となるのは拠点病院以外のどの病院で HIV 感染者の診療を担うのかである。本研究では血液透析を要する HIV 感染者の診療体制の整備を目的とする。

A. 研究目的

HIV感染者の長期予後が見込めるようになり、それに伴いHIV感染者の高齢化が顕在化してきている。高齢化により糖尿病をはじめとした生活習慣病の合併が増加しており、腎機能障害を生じた患者も稀ではない。千葉大学医学部附属病院ではこれまで4人の透析患者があったが、透析病院の確保に難渋した。

そのため、血液透析を要するHIV感染者の診療体制の整備を目的とする。

B. 研究方法

血液透析を行っている千葉県内148施設を対象とし紙ベースでのアンケート調査を行う。

受け入れ可能であった要因を調査し、また受け入れ阻害因子の抽出も行うことで、解決策を模索する。

C. 研究結果

千葉県の千葉大学医学部附属病院を除く透析可能な施設148施設のうち68施設（45.9%）より回答を得た。

現段階でHIV感染者の受け入れ実績がある施設が11施設(16.2%)、実績がないが受け入れ可能な施設は11施設(16.2%)であり、現段階で受け入れ可能な施設は併せて22施設(32.4%)であった。環境整備を行えば受け入れ可能である施設は29施設(42.6%)であった。受け入れ契機としては、診療の要請があったためとの回答が8施設(72.7%)で最も高く、次いでHIVの知識のある医療関係者がいたためとの回答が5施設(45.5%)であった。

受け入れ阻害因子としては感染対策マニュアルの整備ができていないと回答した施設が最も多く 26施設(38.2%)であった。針刺し事故に関与するものとしては対応がわからないと回答した施設が 15 施設(22.1%)であり、PEP のコストが高いと回答した施設が 12 施設(17.6%)であった。その他の阻害因子とし

ては、医師の理解が得られない7施設(10.3%)、コメディカルの理解が得られない 24 施設(35.3%)、業務が煩雑であり感染症を有する患者への対応が困難 18 施設(26.5%)などであった。

HIV 感染者受け入れのために必要な対策としては講習会の実施が最も多く 41 施設(60.3%)、次いで針刺し事故時の対応の簡略化が 29 施設(42.6%)であった。上記結果を第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会にて発表を行った。

D. 考察

透析施設においてHIV感染者の受け入れを可能にするためには知識の啓蒙と針刺し時の対応の簡便化・低コスト化が必要である。

E. 結論

啓蒙活動や針刺し事故時の対応の簡便化・低コスト化を図ることで、透析施設のHIV感染者受け入れ状況が改善する可能性がある。

F. 健康危険情報

現時点で、該当事項はなし。

G. 研究発表

高柳 晋 他 地域医療連携構築を目標とした透析施設におけるHIV感染者の受け入れ実態調査 第33回日本エイズ学会学術集会・総会

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし