

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にした研究

**研究分担課題** 東葛北部の地域連携の可能性に関する研究

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 塚田 弘樹 東京慈恵会医科大学附属柏病院 感染制御部 教授

**研究要旨**

千葉県 HIV 拠点病院会議メンバーからの聞き取り、千葉県の病院感染対策加算を算定する病院へのアンケート調査の分析を基に、千葉県東葛および葛南地域における地域連携の可能性について検討した。東京依存型の診療体制になっており、地域連携にむけて課題がみえた。

**A. 研究目的**

千葉県 HIV 拠点病院会議(事務局 千葉大学医学部附属病院)の活動基盤を利用し、東京近郊である千葉県東葛北部地域においても拠点病院集中型の HIV 診療から地域連携を重視した HIV 診療体制の構築を目的とする。悪性腫瘍、心血管疾患、慢性腎臓病、骨粗鬆症、HAND(HIV 関連神経認知障害)などの合併症に対する診療体制、患者高齢化の先の介護や看取りについて、HIV 感染者に対する偏見や医療機関からの受け入れ拒否、の実態を調査する。

**B. 研究方法**

拠点病院会議メンバーからの基盤情報を基に、東葛地域の診療担当医師と協議し、上記 3 点の実情を情報交換し問題点を抽出する。千葉県の病院感染対策加算 1 を算定する、37 病院、病院感染対策加算 2 を算定する 55 病院からのアンケート結果から分析する。

(倫理面への配慮)

拠点病院医療従事者へのアンケートを基にした研究なので、倫理面の問題はなかった。

**C. 研究結果**

東葛地域、葛南地域の HIV 感染症患者の年齢分布は 30 歳台と 40 歳台が拮抗し、千葉市とその周辺地域より若い傾向にあったものの、確実に高齢化することが予想された。今回は悪性腫瘍合併の実態を調べたが、当院以外の 2 拠点病院は患者層が若いことを反映し、ゼロであった。当院で、足皮膚の有棘細胞がん 1 例、悪性リンパ腫再発例 1 例があった。多くの患者が東京都内の医療機関を受診し、千葉県内の医療機関を受診している患者は約 30%程度にとどまった。病院感染防止対策加算を

算定している病院のアンケート調査から、加算 1 病院はエイズ拠点病院との連携の上、入院・外来ともに HIV 感染以外の疾患治療を受け入れることが可能であると考えられた。加算 2 病院は合併症に関しての外来患者受け入れの可能性はある。

**D. 考察**

船橋市、市川市、松戸市、柏市の HIV 感染症診療は、東京依存型である。このような潜在的 HIV の感染症患者を過小評価し、地域の現状インフラを過大評価すると、HIV 感染症診療が後手に回るリスクがある。東葛北部地域の患者年齢は比較的若い、50 代以上のいわゆる癌年齢の割合も増加していき、今後は悪性腫瘍、慢性腎臓病などの合併症に対処していく体制の強化が課題になることが予想された。

**E. 結論**

東京近郊である、という土地柄から、緊急入院、透析、がん合併、要介護などの状況変化に対しての受け入れに懸念があり、地域連携にむけて課題が多い。

**F. 健康危険情報**

本研究では介入研究ではないため特記すべき健康危険情報はありません。

**G. 研究発表**

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

**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