

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
～オール四国の体制の整備～

課題番号：21HB1007

【分担研究1】拠点病院を中心とした教育講演、意見交換、研修教材の作製

研究分担者：高田 清式（愛媛大学医学部附属病院 教授）

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、機能評価と体制整備に関する本研究によって 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4年度の研究成果として、本研究では拠点病院を中心としたネットワーク会議、意見交換、研修教材の作製を行った。地方での HIV 診療のモデルとして体制整備・充実に努めつつありさらに四国全体に広げていくことを計画し実行しつつある。

研究分担者

末盛浩一郎・愛媛大学医学部・准教授

武内世生・高知大学医学部・准教授

今滝修・香川大学医学部・講師

尾崎修治・徳島県立中央病院・医療局次長

井門敬子・南松山病院・薬剤部長

中村美保・高知大学医学部附属病院・看護師

35.9%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。急性期病院の当院も、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いつつあるが HIV に対する不安や感染リスクも問題になり、受け入れに苦慮している実情である。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、HIV・エイズ患者の生活の質の向上を目的に、先行研究により愛媛県と高知県の HIV 診療の充実に努めてきたが未だ不十分であり、さらには四国全体の HIV 診療の充実に着眼点として研究を発展させていきたい。四国全体で、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

A. 研究目的

四国地区という、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 220 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、当県もエイズ拠点病院に指定されている病院が 15 施設もあるものの殆どが診療未経験であり、大半の患者が当院に受診している現状で、四国の他県も同じ様な実情である。かつ四国地区は、高齢化率が各県 32.2～

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。このような背景のもと、中核拠点病院の立場から、各地域の病院・施設との連携整備、さらには県・市の保健行政との連携も踏まえ、HIV感染者・エイズ患者に対する診療体制を整備し充実を図りたいと考えている。今回は、高齢化と患者数の増加にて同様の背景である四国4県全域の拠点病院も研究対象として活動していく計画である。各県の研究分担者と連携し、ブロック拠点病院が存在しない四国地区全体のHIV/エイズ診療体制の充実に努めることを、主たる目的として令和3～5年度の3年間で研究を行いたい。

さらにこれらの研究成果は、エイズ学会をはじめ多くの機会公表・報告していくことで、他府県などにモデル地区としての立場で発信し、四国のみならず全国の地域のHIV診療の充実に努めたい。

B. 研究方法

拠点病院を中心とした教育講演、意見交換、研修教材の作製

四国全体の各拠点病院のHIVに関する啓蒙、意見交換を図るために、各県の行政の協力を得てHIV診療ネットワーク会議（各県全域の拠点病院が参加）や各病院にて講演会を開催し、かつ情報収集のため意見交換を行う。また、四国地区で使用可能な研修教材の作製に着手する。四国全体で合同の看護師研修会、症例検討会を行う（コメンテーターとして国立国際医療研究センター照屋医師も参加）。（図1、2）

（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

四国全体の各拠点病院のHIVに関する啓蒙、意見交換を図るために、各県の行政の協力を得てHIV診療ネットワーク会議（各県全域の拠点病院が参加）や各病院にて講演会を開催し、かつ情報収集のため意見交換を行うことを計画し、愛媛県では令和5年2月22日に実施した（WEB会議とのハイブリッドで行い四国や岡山県からも参加）。拠点病院間で意見交換を行った後に県の行政（衛生研究所）から現在の県内HIV感染者の現況報告、各拠点病院のアンケート集計と討議、当大学病院のHIV診療の現況を報告した（図2～6）。さらに高知県では、令和5年2月11日に集合型で「第7回高知県HIV感染症研修会」を開催した。内容は「高知県の現状」を看護師が「HIV感染症の治療薬について」を薬剤師が報告した。また、兵庫医科大学病院澤田暁宏先生を講師に迎え「HIV感染症とCOVID-19について」の講演を行った。

なお、四国内の拠点病院の意見交換目的で、令和5年2月5日に四国地区エイズ診療中核拠点病院HIV担当看護師連絡会をWEB会議にて行い4県の看護師が集まり、各病院の実情や行政との連携に関して、討議を行った（看護師7名、医師9名）。さらに、同日午後に四国地区エイズ診療中核拠点病院HIV診療医師研修会を開催し四国各地区から計3例の問題事例（外国籍のAIDSと癌の合併例、HIV-2症例、非結核性抗酸菌とCMV感染の難治例）を提示・報告し、コメンテーターとして照屋勝治先生（国立国際医療研究センター）にも参加していただき（看護師7名、医師9名）、四国の医師、看護師、参加にて合同で各症例

の討議を行い情報と知識を共有できた。

今年度は、新たに研修教材の作製として、介護をするうえで必要になる抗 HIV 薬などの薬の紹介と内服法の冊子「在宅介護に役立つ薬の情報～抗 HIV 薬の基礎知識～」を作製し、愛媛県の拠点病院や高齢者施設および全国の中核拠点病院へ配布した(図7～9)。

また、今年度の注目点として、円滑な歯科診療を図るため、令和4年5月に愛媛県歯科医師会が『愛媛県 HIV 歯科診療ネットワークの手引き』を作成され(当研究班も参画) 歯科医師会会員のみならず県内の中核拠点病院・拠点病院にも配布していただいた。

2022年度 四国地区HIV担当看護師連絡会 および 医師カンファレンス

日時：2023年2月5日(日)
看護師連絡会 9:30～13:00 / 医師カンファレンス 14:00～17:00

医師カンファレンスについて
司会進行：愛媛大学医学部附属病院 高田 清式 先生
コメント：国立国際医療研究センター ACC 原屋 勝治 先生

14:00～ 開会のあいさつ
14:10～ 症例検討会(症例40分程度予定)
1例目：徳島大学病院
2例目：愛媛大学医学部附属病院
3例目：高知大学医学部附属病院

◇提示された症例についてディスカッションをおこないます◇
提示症例以外のことについても自由にトークしながら支援体制・連携体制の構築を目指しましょう。

※オブザーバーとして、香川大学医学部附属病院感染症教育センターセンター長 横田 恭子 先生がご参加ください。



図1 四国地区 HIV 担当看護師連絡会および医師カンファレンスの案内と参加者

愛媛県エイズ治療拠点病院会議

会議次第

- ・開催挨拶
- ・各施設参加者の自己紹介
- ・ウイルス疾患指導料2、HIV療養指導加算について
- ・愛媛県内の拠点病院体制について
- ・質疑応答

愛媛県のエイズ診療拠点病院

三島医療センター(診療休止)	中四国のエイズ治療拠点病院		
愛媛県立新居浜病院	県	拠点病院	指定自立支援医療機関
県立今治病院	広島県	5施設	5施設
松山赤十字病院	岡山県	10施設	10施設
愛媛県立中央病院	山口県	5施設	4施設
市立八幡浜総合病院	鳥取県	5施設	4施設
市立宇和島病院	島取県	3施設	3施設
愛媛医療センター	香川県	5施設	4施設
済生会西条病院	高知県	5施設	3施設
西条中央病院	徳島県	6施設	3施設
西条市立周桑病院	愛媛県	15施設	3施設
一般財団法人創精会 松山記念病院			
市立大洲病院			
愛媛県立南宇和病院			
愛媛大学医学部附属病院			

愛媛県の課題
 ✓ 拠点病院の数は多いが、機能していない
 ✓ 他県からの受け入れに対応できていない
 ✓ 拠点病院は自立支援医療機関の認定も必要

自立支援が使えるのは15施設中3施設のみ

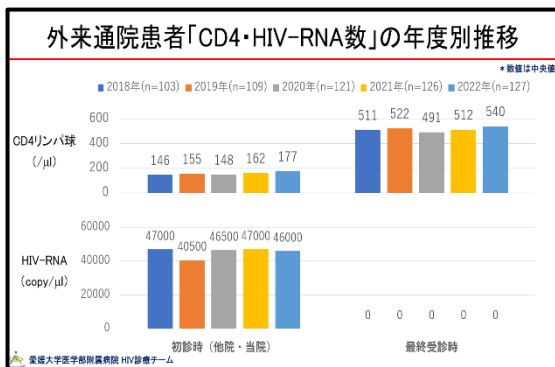
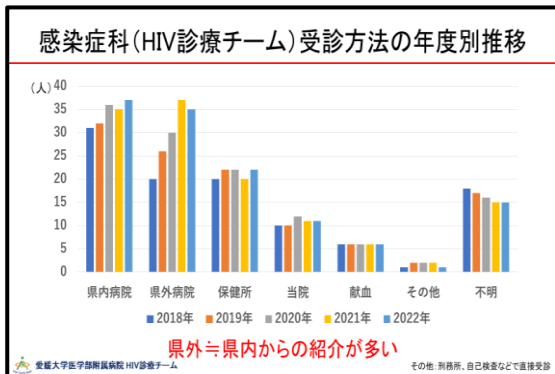


図2～6 拠点病院間会議およびネットワーク会議の資料(抜粋)

地方におけるHIV診療の充実のために

在宅・介護に役立つすりの情報 —抗HIV薬の基礎知識—

薬の服用時間	代表的な薬
起床時	骨粗鬆症薬
食前(食事の約30分前)	吐き気止め、食欲増進剤 食事の内容によって、薬の効き方が変わる薬
食直前(食事の直前)	糖の吸収阻害剤
食直後(食事の直後)	胃障害を生じやすい薬
食後(食直後から30分以内)	多くの薬
食間(食後の約2時間後)	漢方薬
就寝前	睡眠剤、便秘薬
時間毎の指定 (6時間毎、8時間毎など)	薬剤の血液中の濃度を一定の保つ必要のある薬剤
頓服(症状があるとき)	解熱鎮痛剤、吐き気止め、下痢止め










薬は何で飲むのがよいか？
1. コップ一杯の水、白湯で飲む 
2. ジュース、スポーツドリンクで飲まない   薬剤の分解による薬効減弱、味が苦くなることもある
3. 牛乳では飲まない   吸収が低下する薬剤がある
4. お酒では飲まない   作用増強による副作用発現の可能性
5. お茶・ミネラルウォーターはOKか事前に確認   一部の薬で吸収が低下する可能性がある

図7～9 在宅介護に役立つ薬の情報(抜粋)

D. 考察

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・患者が報告されているが高齢のHIV・エイズ患者が比較的多く令和

5年3月現在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、各拠点病院と長期療養患者を受け入れ得る介護・福祉施設間の連携はまさに喫緊の課題である。四国全体でも初診時に進行したエイズの状態が4割以上を占め、また年配の四国へ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、この観点からも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。このように四国はブロック拠点病院が近辺になく、各県内の個々のエイズ拠点病院が十分に機能できていない地区に対し、本研究によりHIV診療の充実や均てん化の促進が期待されている。

高齢化が一步進んでいる愛媛県および四国は、今後のHIV感染者の高齢化と介護・福祉対策を考える上で代表的なモデル地区と考える。

なお、高齢化の進んだ地方においては、薬剤の改良・開発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、今後の1課題と考えのもとに、まず四国地区に応じた実践的な(針刺し事故時の対応方法および配備薬剤も具体的にどの病院に備わっているかなど、どの地区においても素早く対応ができるような内容も含めて)抗HIV薬および併用薬に関する資料を作製した。

いずれにしてもHIV患者の早期発見を目的として、留意点の強調および患者の増加を抑制するためのHIV感染に対する予防啓発とともに、現実の感染者に対して地方の各地域・病院においてHIV診療の向上と福

社の連携体制の充実を図ることは重要な課題であり、今後もさらに指導・教育および現況を把握するための調査研究に努めたいと考える。

また、四国全県の看護師、医師、他の医療スタッフがWEBにて集合し、福祉連携体制・各症例提示による治療法の検討などについて、第一線でHIV診療されている国立国際医療研究センターの照屋勝治先生にも協力していただき十分に討議・連携ができたことは四国地方全体を考える上でも有意義であった。高齢化にあたり、HIV診療および福祉連携のあり方についてさらに充実に努め、高齢化率の高い愛媛県のような四国地方においても、早期発見や重症患者の治療が十分に行われるように常々心がけて、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。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

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各地域で講演会・会議を行い介護施設スタッフ・歯科医師・薬剤師などへの啓蒙活動とともに、四国全県の中核拠点病院間の看護師・医師の連携会議を行い、具体的な問題を整理し知識・経験を共有できた。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、地方においては特に各病院・施設間の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. 中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧正、四國友理、笹岡優衣、高田清式、武内世生. HIV陽性者の就労状況調査—10年前と比較して—. 日本エイズ学会誌,24(3):99-103,2022
2. Suemori K, Taniguchi Y, Okamoto A, Murakami A, Ochi F, Aono H, Hato N, Osawa H, Miyamoto H, Sugiyama T, Yamashita M, Tauchi H, Takenaka K. Two-year seroprevalence surveys of SARS-CoV-2 antibodies among outpatients and healthcare workers in Japan. Jpn J Infect Dis75(5):523-526,2022
3. Morizane A, Uehara, Kitamura S, Komori M, Matsushita M, Takeuchi S, Seo H. Staphylococcus aureus nasal colonization increases the risk of cedar pollinosis. Jof general and family medicine 23: 172-176, 2022
4. 高原由実子、三木浩和、中村信元、中村昌史、住谷龍平、大浦雅博、曾我部公子、高橋真美子、丸橋朋子、原田武志、藤井志朗、安倍正博、岡本秀樹、岡田直人、矢野由美子、高橋真理、青田桂子、尾崎修治. HIV感染症および後天性免疫不全症候群患者の臨床的特徴と今後の課題. 四国医学雑誌 78(1,2) : 2022

2. 学会発表

1. 高田清式. 愛媛での HIV 診療の現況～必要とされている四国地方での実際～. 第 92 回日本感染症学会西日本地方会学術集会シンポジウム、2022 年、長崎.
2. 臼井麻子、中尾 綾、西田拓洋、吉川由香、海面 敬、赤松祐美、谷英俊、池谷千恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤 穰、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌 浩樹、河邊憲太郎、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. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.
3. 中尾 綾、レイシー清美、山之内純、末盛浩一郎、河邊憲太郎、竹中克斗、高田清式. HIV 感染者の気分状態と睡眠に関する検討. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.
4. 菊池正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、椎野禎一郎、程野哲朗、高田清式、吉村和久、杉浦互他. 2021 年の国内新規診断未治療 HIV 感染者・AIDS 患者における薬剤耐性 HIV-1 の動向. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.
5. 中村美保、四國友理、西田拓洋、高橋 武史、前田英武、岡崎雅史、宮崎詩織、武内あかり、中尾 綾、高田清式、武内世生. MSW と看護師の連携による ADL 低下患者への復職支援. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.
6. 若松 綾、本園 薫、中尾 綾、永井祥子、池田 聖、乗松真大、井門敬子、末盛浩一郎、越智俊元、山之内純、高田清式. 長期療養患者への関わりについて. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.
7. 末盛浩一郎、谷口裕美、本園 薫、高田清式、竹中克斗. HIV 感染治療者における

BNT162b2 ワクチン接種後の抗体価の評価. 日本エイズ学会、2022 年、浜松.

H. 知的財産権の登録状況 (予定を含む)

該当なし