

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（愛媛大学医学部 准教授）

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、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年度の研究として 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愛媛県内の地域の療養型病院および福祉施設へ直接出張講義を行う予定であったが、新型コロナウイルス蔓延にて愛媛県では今年度は実施しなかった。なお、高知県では今年度は訪問支援の形で、HIV 患者を受け入れている施設に対し、障害施設では3～4か月に1回多職種カンファレンスを開催し（入所中の状況や退所に向けての課題等を検討）、地域医療機関へは2週間に1回訪問し、必要な支援（治療、病室訪問、心理士との面談、HAND 検査、在宅療養支援等）を実施した。残念ながら、出張研修が十分には行えなかったが、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次年度に多くの施設で実施したい。

研究分担者

高田清式・愛媛大学医学部附属病院・教授
井門敬子・南松山病院・薬剤部長
若松綾・愛媛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・社会福祉士
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

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、大半の患者が当院に受診している。かつ四国地区は、高齢化率が各県 31.5～34.8%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

A. 研究目的

ブロック拠点病院が四国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

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(分担研究 4)にも反映させる。また、四国の他県でもこの出張研修を推進してもらう。

(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愛媛県内の地域の療養型病院および福祉施設へ直接出張講義を行う予定であったが、新型コロナウイルス蔓延にて愛媛県では今年度は実施しなかった。なお、高知県では今年度は訪問支援の形で、HIV 患者を受け入れている施設に対し、障害施設では 3~4 か月に 1 回多職種カンファレンスを開催し(入所中の状況や退所に向けての課題等を検討)、地域医療機関へは 2 週間に 1 回訪問し、必要な支援(治療、病室訪問、心理士との面談、HAND 検査、在宅療養支援等)を実施した。高知県では患者紹介とともに大学病院と地方の医療施設との円滑な連携が図られた。

D. 考察

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 32.2~35.9%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。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4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、各拠点病院と長期療養患者を受け入れ得る介護・福祉療養施設間の連携は喫緊の課題である。

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で愛媛県では直接出張講義が行えなかったが、高知県では HIV 診療チームとして実際の患者を受け入れている施設へ訪問支援を行えた。今後多くの施設においてこのような継続した活動を行い、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得ると考えられ、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。

なお、これらの継続して行っている実践的な啓蒙や就業の実情は、エイズ学会での発表および雑誌に投稿し査読の結果、令和4年3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年々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

四国の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うことで、各介護・福祉療養施設での具体的な問題を整理し知識・経験を共有することを目的としている。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. 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