

厚生労働科学研究費補助金（エイズ対策政策研究事業）

（総括）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

研究代表者：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い、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 年度の研究成果として、新型コロナウイルス感染の蔓延下にあるものの、①拠点病院および高齢者・福祉療養施設向けに講演や意見交換、研修教材の作製（薬剤の冊子は全国の拠点病院へ送付）、四国の拠点病院間で連絡会・研修会を実施、②高齢者施設における HIV 感染症等に関する研修資料の作製・配布、③受け入れてもらう福祉療養施設との具体的な研修・意見交換を HIV 診療チームとして実施、④地域で HIV 診療に関する実践的なポケット版小冊子を作製（最新の愛媛や四国の現況や針刺し事故時の感染予防内服薬を配備している病院名など具体的に刷り入れた）し四国の主な HIV 診療施設に配布、⑤在宅介護職員に当院で HIV 患者の実地研修（外来、病棟）を実施し、地方での HIV 診療のモデルとしての整備を行った。

研究分担者

末盛浩一郎・愛媛大学医学部・准教授

今滝修・香川大学医学部・講師

武内世生・高知大学医学部・准教授

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

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・社会福祉士

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

A. 研究目的

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に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。本研究の特色及び独創的な点は、(1) 拠点病院から介護療養施設に至るまで幅広く診療体制の充実に試みることを、(2) HIV 感染者・エイズ患者の増加および全国的な高齢化の進行のため病診連携や療養介護は近未来におい

てどの地域でも必要な問題であり今回の研究が全国のモデルとなり得ること、(3) ブロック拠点病院のない四国全体の診療体制の充実が図れること、である。

なお、愛媛県保健医療対策協議会（会長：村上博典医師会長）、愛媛県および高知県庁の各健康増進課、および NGO 団体 HaaT えひめ（代表：新山賢）には、一連の研究に関して、相談、意見聴取に了解のもと参加いただいた。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でご発表・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 診療の充実に努めていく。

B. 研究方法（含む計画）

【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

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）。

【研究 2】 四国の高齢者施設における HIV 感染症等に関する研修会の開催および実態調査

各県の行政の協力のもと高齢者施設から現場の福祉・介護担当者に参加してもらい、HIV 感染症等に関する研修会を開催する。特に高齢の HIV 感染者が多い実情や今後介護の面で問題になると考えられる HIV 関連

認知機能障害 (HAND)、最新の知見 (治療が良好なら感染しないU=U) についても啓蒙する。知識啓蒙とともに参加者各自に HIV 感染者を支援することの自覚を促すことを目的に、研修会の終了時に HIV 感染者の福祉・介護についてアンケートを行う (参加者 100 名前後の予定)。

【研究 3】福祉療養施設への出張研修、意見交換

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。

【研究 4】地域で実践的なポケット版小冊子の作製

四国地方で HIV・エイズ患者を積極的に介護施設で分け隔てなく介護をしてもらうための試みとして、介護時の HIV 感染予防対策なども折り込んだ、各地区で実用的な (最新の四国の現況や感染予防内服薬を配備している病院名など具体的に刷り入れた) HIV に関するポケット冊子 (18 x 10 cm 大程度の予定) を作製し四国の主だった HIV 診療施設に配布する。

【研究 5】在宅介護職員の現地研修

HIV 患者の介護に直接あたってもらったことが差し迫った事情であることを踏まえ、愛媛県内の在宅介護職の看護師に 1~3 日間当院の HIV 患者の現地研修 (外来、病棟)

と講義・討議を年に数回行う。診療に不慣れである拠点病院からの現地研修も併せて募集する。

(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

【研究 1】

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。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。

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。

【研究 2】

介護保険サービス従事者を対象に松山保健所とエイズ対策セミナー「介護保険サービスに役立つ感染症の話題」を令和 5 年 2 月 10 日に開催した。なお開催した内容に基づいた冊子を作成し（講演内容を補足する目的で）各高齢者施設に配布し最先端の HIV 感染症の話題・知識の啓蒙を行った。

【研究 3】

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。

【研究 4】

介護時の HIV 感染予防対策なども折り込んだ、愛媛および四国での実用的な（最新の愛媛や四国の現況や針刺し事故時の感染予防内服薬を配備している病院名など具体的に刷り入れた）HIV に関するポケット冊子（携帯できるように 18 x 10cm 大で三つ折り）を作製し県内および四国の主な HIV 診療施設に配布した（安心して介護ができるように、針刺し事故後の感染確率や高齢化が進み全国的に 50 歳以上の HIV 感染者が 35%を占めているグラフも紹介し、高齢化の対応が四国地方での必要性を強調した）。

【研究 5】

愛媛県内の在宅介護職の看護師 2 名に令和 4 年 10 月 24 日に当院の HIV 患者の実地研修（外来、病棟）と講義・討議を 1 回実施した。（3 回計画したが新型コロナウイルス蔓延にて 1 回のみ実施）。

高知県では、2 施設から 3 名の訪問看護師（看護師歴平均 17.6 年：訪問看護師歴平均 5 年）が参加し、日程を決めて 1 名ずつ参加して実地研修を行った。

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 診療の充実が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。

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る、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。

本研究の成果を通じ期待される効果として、具体的には、

(1) 地域での診療経験のないあるいは不十分な知識・経験しかない多くの拠点病院での診療体制の充実が図られ、さらに本研究により介護療養施設までも含めて充実を図

ることで、比較的重症で喫緊に綿密な介護・療養が必要な場合においても、円滑で十分な HIV 感染者・エイズ患者の受け入れを行うことが推進される。

(2) 地域における福祉連携のモデル構築という観点からも、当地域での研究成果は学会活動や講演を通じて公表し、全国的な診療体制の向上の面でも十分に期待される。

(3) ブロック拠点病院との連携が不足している四国全体の診療体制の充実が図れる。

(4) 医療・保健対策に関して行政との連携がさらに綿密になり、また独自で活動しつつある NGO の活性と効果的な連携が促進される効果がある。

(5) 個々の拠点病院等で医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、臨床心理士などを含めた包括的な HIV 診療チームの充実の促進が期待される。

(6) 四国各県の連携が円滑になり、各県での問題点を共有でき、国立国際医療研究センターの照屋勝治先生も研究協力者として助言・連携してもらい HIV 診療の充実がさらに図れる、などの点が挙げられる。

いずれにしても HIV 患者の早期発見を目的として、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四国地方の各地域・病院において HIV 診療の向上と福祉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。特に、帰郷される高齢の感染者も増加しており、充足した生活が 1 人では十分には送れない 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られる。さらに、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ている。

今年度の達成度については、当初の目標である、四国のようにブロック拠点病院が近辺になく、地方の比較的医療過疎である地区に HIV 診療の充実や均てん化を促すために様々な研究活動を実践し、計画は順調に進捗している。また、今年度はこの研究を通じて、愛媛県・高知県・徳島県・香川県の四国全体で福祉連携体制などについて十分討議・連携ならびに情報共有ができた

(令和 5 年 2 月 5 日) ことは四国地方全体を考える上でも有意義であった。地域の HIV 診療体制が向上したことは言うまでもないが、さらに、これらの研究成果は日本エイズ学会での公表・報告をはじめ、学術論文で国内外に発信している。

昨年度厚生労働省の健康局結核感染症課から直接アドバイスをいただき、受け入れに難渋する症例などを今後蓄積し検討していくことも踏まえ、いわゆる長期療養体制構築事業として、①長期療養体制会議(中核拠点病院・拠点病院・介護施設・介護員・本人・家族などの現場の会議)と②政策を行うエイズ対策推進会議(行政主体の開催で、拠点病院医療従事者と行政職員、介護支援専門員などの政策会議)の2つの会議を立ち上げ円滑な受け入れのシステムを整備することが課題であるが、まずは、今年度は②のエイズ対策推進会に準じた会議を令和 5 年 2 月 22 日に行った。

HIV 感染者の高齢化にあたり、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、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四国地域において、HIV 診療体制整備のために高齢介護施設の介護・福祉担当者への啓蒙、さらに積極的に治療指導や講義・資料配布、ポケット版小冊子の配布などを行い、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、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