

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5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

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。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

を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

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。

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に公表・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での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1～4）

（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6年2月22日に企画した（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可能にする）。具体的には、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に加え、地域での介護・療養における問題点を当大学のMSWから説明した。なお、四国内の拠点病院の意見交換目的で、令和6年2月11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県の看護師等8名が集まり、各病院の実情や行政との連携に関して、討議を行った。具体的な討議内容は、「高齢化と地域連携」、「HIV患児への病名告知」、「HIV陽性告知をしていない高齢者の課題」等多様であった。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の問題事例を提示・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、四国の医師、看護師11名の参加にて合同で計4症例の討議を行った（特に免疫再構築、神経障害なども課題で取り上げられた）。

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

図 1～4 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

2023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：2024年2月11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 清次 先生
コメンテーター：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(1症例40分程度 の予定)

2 例目：高知大学医学部附属病院
2 例目：徳島大学病院
3 例目：徳島大学病院
4 例目：愛媛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◇
※提示症例以外のものについても自由にトークした方が、専機体制、連携体制の構築を目指しましょう

2023年度 西国地区エイズ診療中核拠点病院 HIV担当看護師連絡会

西国地区、フナトク病院が中心で、各県のエイズ診療中核拠点病院（以下、中核拠点病院）が主となり、HIV担当看護（以下、担当看護）が支援しています。チームの体制であるHIV看護専門医の設置が重要ですが、所属している医療機関が異なるため、また、兼任業務であることから、役割が十分に果たせていない状況があります。

今年度も年間総括、西国地区中核拠点病院HIV看護連絡会のヘルプアップ及び、連携体制の構築を目標とし、Webでの西国地区エイズ診療中核拠点病院HIV看護専門医研修会を開催することになります。この開催される前夜に、医療従事者向けにWebで実施する、本連絡会を通じて広げたい担当看護ディスカッションを機会に、診療科や連携体制の構築に役立てていただくこととします。

日時：2024年2月11日（日）9:30～13:00 方所：オンラインによる連絡会

次 題

- 9:30～ 9:40 開会の挨拶、自己紹介・総括紹介
- 9:40～ 10:10 ディスカッション①：京橋大学医学部附属病院
- 10:10～ 10:40 ディスカッション②：香川大学医学部附属病院
- 10:40～ 11:00 昼 休 憩
- 11:00～ 11:30 ディスカッション③：徳島大学病院
- 11:30～ 12:00 ディスカッション④：岡山大学医学部附属病院
- 12:00～ 12:30 次年度開催についての検討
 - ・連絡会内容について
 - ・担当室について
- その他
- 12:30～ 12:50 コメンタリーより（鶴巻先生・西田先生）
- 12:50～ 13:00 閉会の挨拶

四国全体の、病院・施設の連携が課題

高齢化

A県 職場から継続治療 ↑ 通院でせむた	
B県 老夫婦のみ	C県 娘在

A県が職場だった：63歳時、赤痢アメーバにて、HIV判明（CD4 50/μl、HIV-RNA26000c/ml）。家族には疾患を告げず、A県で**自分で抗HIV薬管理**（コントロール良好）。82歳時、車での通院困難になり、実家の県に**転院**。

85歳時、認知症が出現、抗HIV薬内服でせずに、来院せず。⇒B県でAIDS再燃（臥床状態）。

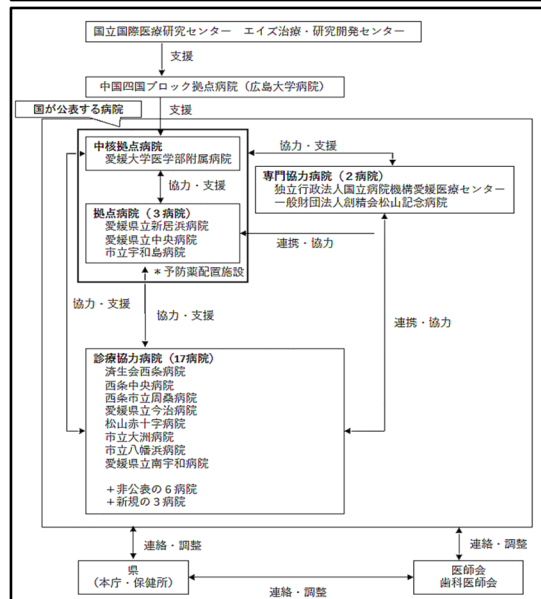
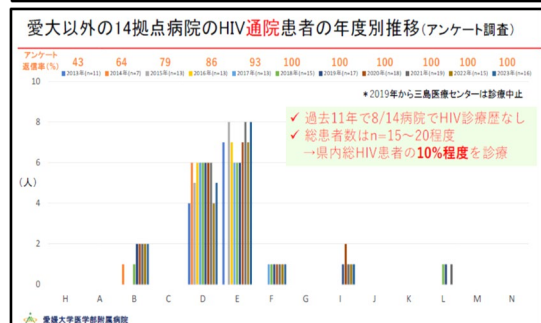
…果して認知・AIDSが治まるか、C県での介護施設は

2024年2月22日 愛媛県拠点病院連絡会議
JRホテルクレメント宇和島＋オンライン

会議次第

- ・ 開催挨拶
- ・ 各施設参加者の自己紹介
- ・ 審議事項

愛媛県のHIV診療体制について



医療ソーシャルワーカーの相談・援助

- ・初回外来や入院時に医師、看護師、心理師、薬剤師等と情報共有しながら**経済的問題**の解決援助
(高額療養費制度、身体障害者手帳、自立支援医療など)
- ・入院された患者の情報をチーム内で共有しながら、退院援助
(院内・院外の医療者との連携)
- ・地域での生活環境を踏まえた社会復帰援助
- ・心理・社会的問題の解決援助
- ・地域活動

図 5～8 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 ー抗HIV薬の基礎知識ー



薬の服用時間



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

飲み忘れてしまった場合

【基本】気付いた時点で1回分服用する。次の服用時間が近ければ、忘れた分はとばし、次の服用時間に1回分だけ服用する。

1日1回の場合 次回の服用まで8時間以上の間隔があれば忘れた分を服用

1日2回の場合 次回の服用まで5時間以上あれば服用

1日3回の場合 次回の服用まで4時間以上あれば服用
次回までの時間が上記より短ければ、忘れた分はとばす

これはあくまでも目安です。事前に医師に確認しておいてください。

H. 注射剤

注射剤の使用で、毎日の服薬が不要となります。

※注射部位反応(腫脹、疼痛、結節、紅斑、そう痒感など)に注意が必要

NNRTI

成分: リルビクリン(LRPV)
含量: 600mg
900mg
リカムドス水懸濁注

INSTI

成分: カボテグビル
含量: 400mg
600mg
ボカブリア水懸濁注

両剤の併用で
1カ月に1回、
または2カ月に1回注射

例外 他の薬剤に耐性ができた場合のみ使用可能

カブシド阻害剤

成分: シナナラビル(EN)
含量: 463.5mg
シュンレンカ皮下注

必ず他の薬剤と併用
毎日の服薬
+
6カ月に1回注射

さらに今後 HIV 感染症の介護が増加する見込みの南予地区の医師会でも、HIV に関する啓蒙の講演を令和 5 年 7 月 29 日に開催し 40 名以上の医師が参加した。

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周辺になく、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

図 9~12 在宅介護に役立つ薬情報(抜粋)

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。

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性があると考えます。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) Otani,M., Shiino,T., Hachiya,A., Gatanaga,H., Watanabe,D., Takada,K.,et.al. Association of demographics, HCV co-infection, HIV-1 subtypes and genetic clustering with late HIV diagnosis: a retrospective analysis from the Japanese Drug Resistance HIV-1 Surveillance Network. J. International AIDS Society2023,26 :e26086.
- 2) Taniguchi Y, Suemori K, Tanaka K, Okamoto A, Murakami A, Miyamoto H, Takasuka Y, Yamashita M, Takenaka K : Long-term transition of antibody titers in healthcare workers following the first to fourth doses of mRNA COVID-19 vaccine: Comparison of two automated SARS-CoV-2 immunoassays. J Infect Chemother.29(5):534-538,2023.

3) 中村美保、岡崎雅史、西田拓洋、高橋武史、朝霧 正、宮崎詩織、武内あかり、高田清式、武内世生。HIV 陽性者のワクチン接種状況調査。日本エイズ学会誌 25 : 99-105、2023。

4) 中村美保、前田英武、岡崎雅史、西田拓洋、朝霧 正、四國友里、北村優衣、高田清式、武内世生。高知県内医療機関における HIV 陽性者受け入れ時の問題点と解決への取り組み。日本エイズ学会誌 25 : 106-111、2023。

2. 学会発表

1) 菊地 正、西澤雅子、小島潮子、大谷眞智子、Lucky Runtwene、椎野禎一郎、高田清式、吉村和久、杉浦 互他。2022 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、2023 年、京都。

2) 木原久文、中尾 綾、臼井麻子、西田拓洋、徳井恵美、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 譲、今滝 修、尾崎修治、和田秀穂、千酌浩樹、川邊憲太郎、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・続報。日本エイズ学会、2023 年、京都。

3) 中尾 綾、レイシー清美、若松 綾、末盛浩一郎、河邊憲太郎、山之内純、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 第 2 報。日本エイズ学会、2023 年、京都。

4) 西田拓洋、中尾 綾、臼井麻子、海面敬、徳井恵美、赤松祐美、谷 英俊、池谷知恵、中村美保、川田通子、武内世生、佐藤 譲、尾崎修治、今滝 修、和田秀穂、千

酌浩樹、河邊憲太郎、山之内純、高田清式。HIV 診療における CoCoBattery の活用。日本エイズ学会、2023 年、京都。

5) 加藤潤一、越智俊元、末盛浩一郎、乗松真大、小西達矢、名部彰悟、丸田雅樹、山之内純、高田清式、竹中克斗。ART 導入後に化学療法を併用し寛解維持している HIV 関連リンパ増殖性疾患。日本エイズ学会、2023 年、京都。

H. 知的財産権の登録状況（予定を含む）

該当なし