



## HIV感染症の医療体制の整備に関する研究（中国四国ブロック）

研究分担者 藤井 輝久

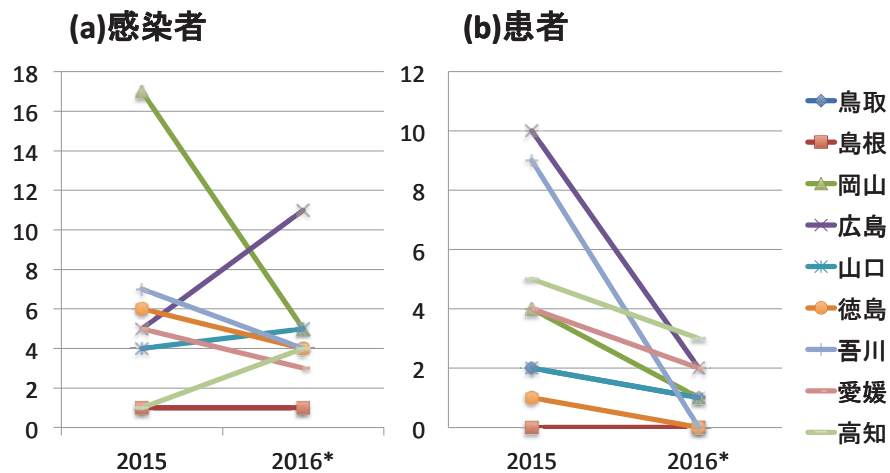
広島大学病院 輸血部 准教授、エイズ医療対策室 室長

### 研究結果

#### 1. 中国四国地方での患者動向

中国四国地方の2016年9月末時点と2015年末におけるHIV/AIDS累積報告数を【表1】に示した。2016年9月末時点のブロック内のHIV/AIDS累積報告数は、感染者672人、患者384人、計1056人であり、日本全体の3.91%を占め、その割合は微増し続けている。また過去2年間の県別新規HIV感染者とエイズ患者の報告数の変化を【図1】に示す。

どの県も9ヶ月間で1人以上の新規感染者・患者の報告があるが、前年より報告数は低い傾向にある。昨年新規感染者・患者の報告が多く、人口10万人対の報告数が全国でも上位となった香川県でも同様である。しかし、徳島県がここまで感染者・患者14人と、人口の多い広島、岡山、愛媛などを抑えてブロック内1位の報告数であった。いずれにしても近年は、人口10万人対の報告数は中国地方より四国が多くなっている。



\*2016年9月末時点

図1 2015年と2016年の感染者・患者報告数の変化

表1 中国四国地方のHIV感染者・エイズ患者の累積報告数

	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知
感染者	14	18	134	209	58	35	57	74	35
患者	16	7	74	111	21	21	46	54	24
2015計	30	25	208	320	79	46	103	128	59
感染者	15	19	139	220	63	39	61	77	39
患者	17	7	75	113	22	21	46	56	27
2016計*	32	26	214	333	85	60	107	133	66

\*2016年9月末時点

## [2] 研修会・会議の参加について

医師向け研修会は、2012年度まで卒後10年以内の比較的若手の医師を対象としていたが、内容は初心者向けを継続するものの、2013年度からは、卒後年数にこだわらず「HIV診療に携わる又はその予定のある医師」を対象を広げた。2015年度は8人、2016年度は7人の参加があった。ブロック内の医師を対象にしたにも関わらず、2016年度は県外からの申し込みは1人だけであり、かつ当日急な勤務となり不参加となった。しかし、参加者のアンケートでは評価は高く、両年とも「よい」もしくは「非常によい」と回答した者が100%であり、「役に立つ」「ぜひ他の者にも勧めたい」との声が多数であった。

看護師向け研修会（初心者コース）は、医師と違い、対象は拠点病院又は中核拠点病院勤務看護師である。また全県の中核拠点病院から参加が得られており、参加人数も1回15人程度となっている。医師向け研修と違い、研修内容に外来診察見学が入っていたり、1泊2日で行ったりしているが、参加希望者は非常に多かった。また今年は、スタッフの人的確保が難しいこと、中心となるスタッフの諸事情より、アドバンスコースと緩和ケア・訪問看護・施設の看護師向けの研修会は、開催しなかった。

2010年から開始した四国地方のエイズ拠点病院の診療スタッフのための研修会は、2014年度からは対象をエイズ拠点病院にしほらず、地域の開業医等にも広く呼びかけることとし、名称も「四国地方の診療医師及びスタッフのためのHIV講習会」とした。2015年度は徳島市、2016年度は高知市で行った。

拠点病院のみならず地元の開業医や保健所の医師の参加もあった。

心理職の研修会は例年通り年3回行った。2014年度、2015年度には、福祉職・薬剤師合同の研修会を1回、“初級コース”及び“上級者コース”をそれぞれ1回行った。また福祉職（MSW）向け研修会は、前述の合同とは別に例年1日目が会議、2日目が研修という2部構成で年1回行っている。2015、2016年度共に交通の便を考慮して、岡山市で開催した。両年とも研修には拠点病院所属のMSWだけでなく、地域の一般病院や介護施設にも研修には参加を呼びかけている。

薬剤師向け研修会は、前述の心理職・福祉職合同で、広島市で開催した。また参加者の固定を懸念して、応募者のうち“服薬指導未経験者”を優先的に参加させている。また対象者も拠点病院勤務薬剤師だけでなく、門前薬局の薬剤師なども参加を認めている。

その他、2016年度には出前研修をより充実させた。具体的には、「謝礼・交通費不要」「講師は医師のみ」「拠点病院以外」とし、より小規模施設に利用しやすい研修とした。2016年度には非拠点病院、診療所、就労支援施設から応募があり、講演を行った。

また他に、保健師向けや歯科医師向け研修会や全職種対象の研修会を行っているが、それぞれ広島県や、広島県歯科医師会、広島県臨床心理士会などとの共催のため、ここでは報告を省略する。

表2 2015-2016年度に発行した小冊子等

名称	発行年	対象者	内容・改訂点など
飲み合わせチェック！-HIV関連薬の相互作用 ver. 6.2-	2015	薬剤師	新規薬剤に伴う内容の改訂
初めてでもできる HIV検査の勧め方、告知の仕方 ver.6	2016	医師	巻末資料の派遣カウンセラーの依頼先の変更等
血友病まね～じめんと ver.3	2016	医師	新規薬剤に伴う内容の改訂
これなら大丈夫、HIV感染症プライマリケア診療ガイド ver. 2	2016	医師	誤記等による内容の訂正
知らないままでいいの？ ケツユウビヨウのあれこれ ver.2	2016	非専門・介護施設職員	新規薬剤に伴う内容の改訂
よくわかる、エイズ関連用語集ver. 8	2017	ケア提供者・相談員	新語等の追加、最新の知見の追記等
せるまね(アプリケーション)	2016	患者	服薬支援、受診中断防止、自立支援更新援助

[3] 情報提供発行・配布した小冊子について

2015～2016年度に発行・増刷した小冊子等を【表2】にまとめた。その中で、2014年度初版の「血友病まね～じめんと」は第2版、第3版とアップデートした。さらに2015年度に「これなら大丈夫、HIV感染症プライマリケア診療ガイド」と「知らないままでいいの？ケツユウビヨウのあれこれ」を、それぞれ第2版を作成した。また「よくわかる、エイズ関連用語集」をver. 8として作成しており、2016年度内に発行予定である。

小冊子ではないが、患者の「服薬援助」「受診中断防止」「自立支援医療更新援助」の目的に、スマートフォン・アプリケーションである「せるまね」を開発した。2015年度内に試用版として作成後、10数名程度の患者に使用していただいた後、改良点を検討後、2017年1月に正式にリリースした。【図2】

考察

2016年9月末時点のブロック内のHIV/AIDS累積報告数は1056人となり、この2年間で100人が新規報告された。厚労省エイズ動向委員会の報告にもあるように、このブロックでも新規報告数は頭打ちの状態になっている。2015年度広島では初めて患者の報告が感染者の報告を上回ったが、2016年度はまた例年通りの動きとなっている。詳細を検討すると、2015年度には香川県、2016年度では徳島県で新規報告数が増えている。理由として、まだ診断されていない感染者がいるから、とも考えられる。しかし、違う理由も想像できる。四国地方では、毎年各県持ち回りで地域の医師会会員も含めたエイズ講習会を行っている。研修会開催県の翌年にその県の感染者数が増えているのは、もしかするとその効果かも知れない。すなわち地元で研修をすることで、HIV感染症に対する知識と意識が深まり、HIV感染を疑う症状を持つ患者に遭遇した際、「HIV感染症かも知れない」と想起し、検査を勧めているのかも



図2

知れない。どの医療機関から報告されたかは、我々では知ることができないが、個人的にはそのような希望的観測を持っている。

しかし、それ以外は研修の効果が果たして実を結んでいるのであろうか？アンケート調査等では内容を評価する回答が多かったが、一時的な感想であり、その後HIV感染症の早期発見や、感染者・患者のケアに役立っているかどうか測定するよい方法はない。看護師向け研修会においては、中核拠点病院等看護担当者連絡会議（通称：HIV担当看護師ネットワーク会議）を2016年度に立ち上げ、現在の看護に役立っているかどうか尋ねているが、必ずしも研修の効果が上がっているといった実感は持てなかった。各施設内の移動や研修受講者が満足できる環境が整えられていない現状があった。中核拠点病院でさえこのような状況なので、拠点病院は言わずもがなである。

移動の少ない薬剤師、心理士、ワーカーに関しては、研修会で毎年顔を合わすことが多く、かつHIV感染症患者に関わる年数が長くなるので、援助困難な患者が出現しても、職種なりのアイデアやネットワークを使えるようになり、適切なケアができていく。しかし、これらに関しても成果は質的なものであり、客観性に乏しい。今後は研修成果を何らかの指標で評価する必要があると思われる。

情報発信において、ホームページは2015年度にスマートフォンやpad端末に対応するものに改良した。小冊子は新たなものは作成・発行していないが、既存の発行物は毎年バージョンアップしている。いずれもニーズが高いようで、今後も新しい情報を取り入れて継続発行していきたい。さらに、今年度正式リリースした「せるまね」についても、使用の状況を解析し、受診中断率の低下や服薬アドヒアランス率の向上を見ていく必要がある。次年度の研究の大きな柱となるであろう。

患者の延命に伴う高齢化に伴い、臨床現場でもかかりつけ医への逆紹介や、介護施設へ入所が必要な患者がでてきている。こういった非専門施設のスタッフに対する教育の重要性はますます高まっている。この度出前研修を、非専門施設向けに改変したが、施設側からの研修の要請は多くはない。理由としては、行政からのアナウンスがないためと思われる。県の担当課は疾病対策課であり、介護等の管轄部署ではない。そのためエイズ拠点病院や受療協力病院向けにはアナウンスしても、介護施設や就労施

設への周知が不十分と考えられる。次年度はその分野を管轄する部署との連携を図り、出前研修の周知を行っていきたい。

## 結論

ブロック内のエイズ拠点病院に対する研修は漫然と同じ内容を繰り返さず、その効果を検証することが求められている。また「出前研修」を頻繁に行うことで、非専門施設、介護施設等にも理解を促していく必要がある。そのためには県担当課等との連携を密にする必要がある。

## 研究発表

### 1. 発表論文

- 1) 齊藤誠司、城下由衣、小川良子、池田有里、浅井いづみ、喜花伸子、金崎慶大、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、山崎尚也、藤井輝久、高田昇：診断の遅れからエイズ指標疾患を発症し、輸血前感染症検査にて診断にいたった中高年HIV感染者の3症例.日本エイズ学会誌. 2016;18(3):224-229
- 2) 山崎尚也、藤井輝久、齊藤誠司、浅井いづみ、小川良子、金崎慶大、喜花伸子、池田有里、木下一枝、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇：広島大学病院におけるHIV感染者の骨代謝異常症の現状と原因の検討.日本エイズ学会誌. 2017;19(1):32-36

### 2. 学会発表

- 1) 藤井輝久、山崎尚也、齊藤誠司、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、小川良子、木平健治、高田昇：広島大学病院におけるエイズ患者の発病時の年齢とCD4数、CD8数、ウイルス量との関連. 第89回日本感染症学会総会・学術講演会. 2015年4月16日-17日.京都
- 2) 齊藤誠司、山崎尚也、藤井輝久、小川良子、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、木平健治、高田昇、大毛宏喜：広島大学病院における高齢HIV感染者がかかえる合併症に関する検討. 第89回日本感染症学会総会・学術講演会. 2015年4月16日-17日.京都
- 3) 藤田啓子、藤井健司、畝井浩子、藤井輝久、齊藤誠司、山崎尚也、高田昇、木平健治：広島大学病院における抗HIV療法のレジメン変更状況その2～キードラッグについて～. 第89回日本感染症学会総会・学術講演会. 2015年4月16日-17日.京都



- 4) 重見麗、蜂谷敦子、松田昌和、今村淳治、渡邊綱正、健山正男、今村顕史、柳澤邦雄、矢野邦夫、藤井輝久、上田敦久、横幕能行、杉浦互、岩谷靖雅:HIV-1感染急性期における病勢特異的な血中バイオマーカーの探索.第29回エイズ学会学術集会.2015年11月30日-12月1日.東京
- 5) 城下由衣、小川良子、池田有里、木下一枝、藤井輝久、齊藤誠司、山崎尚也、喜花伸子、浅井いづみ、金崎慶大、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇:HIV/AIDS不定期受診患者の傾向と効果的な受診継続支援の検討.第29回エイズ学会学術集会.2015年11月30日-12月1日.東京
- 6) 浅井いづみ、喜花伸子、齊藤誠司、山崎尚也、小川良子、木下一枝、池田有里、城下由衣、金崎慶大、藤井輝久、高田昇:広島大学病院におけるHIV感染患者に対するカウンセリング介入の現状と課題ー受診行動と精神科受診歴との関連からー.第29回エイズ学会学術集会.2015年11月30日-12月1日.東京
- 7) 齊藤誠司、山崎尚也、藤井輝久、城下由衣、小川良子、池田有里、浅井いづみ、喜花伸子、金崎慶大、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇:広島大学病院におけるHIV感染者が抱える精神疾患と受診行動への影響.第29回エイズ学会学術集会.2015年11月30日-12月1日.東京
- 8) 岡崎玲子、蜂谷敦子、瀧永博之、渡邊大、長島真美、貞升健志、近藤真規子、南留美、吉田繁、小島洋子、森治代、内田和江、椎野禎一郎、加藤真吾、豊嶋崇徳、伊藤俊広、猪狩英俊、上田敦久、石ヶ坪良明、古賀一郎、太田康男、山元泰之、福武勝幸、古賀道子、西澤雅子、林田庸総、岡慎一、松田昌和、服部純子、重見麗、保坂真澄、横幕能行、中谷安宏、田邊嘉也、白阪琢磨、藤井輝久、高田昇、高田清式、山本政弘、松下修三、藤田次郎、健山正男、杉浦互、岩谷靖雅、吉村和久:本邦の新規HIV/AIDS診断症例における薬剤耐性HIVの動向.第29回エイズ学会学術集会.2015年11月30日-12月1日.東京
- 9) 藤井輝久、山崎尚也、齊藤誠司、小川良子、池田有里、木下一枝、城下由衣、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇:Sustained Viral Remission(SVR)後におけるCD4数増加に關与する因子の検討.第29回エイズ学会学術集会.2015年11月30日-12月1日.東京
- 10) 山崎尚也、齊藤誠司、藤井輝久、小川良子、池田有里、木下一枝、喜花伸子、浅井いづみ、金崎慶大、城下由衣、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇:HIV感染者における骨代謝マーカーと骨量の相関性について.第29回エイズ学会学術集会.2015年11月30日-12月1日.東京
- 11) 岡田美穂、松井加奈子、岩田倫幸、新谷智章、小川良子、池田有里、木下一枝、高田昇、齊藤誠司、山崎尚也、藤井輝久、柴秀樹:広島大学病院における入院HIV患者の歯科診療支援.第29回エイズ学会学術集会.2015年11月30日-12月1日.東京
- 12) 新谷智章、山崎尚也、岩田倫幸、齊藤誠司、北川雅恵、小川郁子、岡田美穂、松井加奈子、濱本京子、畝井浩子、藤田啓子、小川良子、木下一枝、池田有里、藤井輝久、柴秀樹:抗HIV薬服用患者における口腔環境と味覚機能の評価.第29回エイズ学会学術集会.2015年11月30日-12月1日.東京
- 13) 藤井輝久、齊藤誠司、山崎尚也、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇:Aiti-Retroviral Therapy (ART)開始後Low Level Viremia持続またはViral Remission(VR)到達期間が延長する患者の特徴.第90回日本感染症学会学術集会.2016年4月15日-16日.仙台
- 14) 齊藤誠司、山崎尚也、藤井輝久、小川良子、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇:広島大学病院におけるHIV/HCV重複感染者でのPEG-IFN+RBV併用療法後SVR例の長期予後に関する検討.第90回日本感染症学会学術集会.2016年4月15日-16日.仙台
- 15) 岡崎玲子、蜂谷敦子、瀧永博之、渡邊大、長島真美、貞升健志、近藤真規子、南留美、吉田繁、小島洋子、森治代、内田和江、椎野禎一郎、加藤真吾、豊嶋崇徳、佐々木悟、伊藤俊広、猪狩英俊、上田敦久、石ヶ坪良明、太田康男、山元泰之、福武勝幸、古賀道子、林田庸総、岡慎一、松田昌和、重見麗、濱野章子、横幕能行、渡邊珠代、田邊嘉也、藤井輝久、高田清式、山本政弘、松下修三、藤田次郎、健山正男、岩谷靖雅、吉村和久:国内新規HIV/AIDS診断症例におけるHIV-1の動向.第30回日本エイズ学会学術集会.2016年11月24日-26日.鹿児島
- 16) 藤井輝久、齊藤誠司、山崎尚也、池田有里、小川良子、木下一枝、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇:ラルテグラビル1日1回レジメンの有用性に関する考察.第30回日本エイズ学会学術集会.2016年11月24日-26日.鹿児島
- 17) 齊藤誠司、山崎尚也、藤井輝久、城下由衣、小川良子、池田有里、村上英子、喜花伸子、杉本悠貴恵、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、高田昇:広島大学病院におけるHIV感染者の覚醒剤使用の現状とその再乱用防止支援.第30回日本エイズ学会学術集会.2016年11月24日-26日.鹿児島
- 18) 山崎尚也、齊藤誠司、藤井輝久、高田昇:HIV感染者においてサイトメガロウイルス活性化はカンジダ症の発症に影響を与えるか?.第30回

日本エイズ学会学術集会.2016年11月24日-26日  
.鹿児島

- 19) 新谷智章、山崎尚也、岩田倫幸、齊藤誠司、北川雅恵、小川郁子、岡田美穂、松井加奈子、濱本京子、畝井浩子、藤田啓子、小川良子、木下一枝、池田有里、藤井輝久、柴秀樹 抗 HIV 薬が口腔環境と味覚機能に及ぼす影響.第30回日本エイズ学会学術集会.2016年11月24日-26日.鹿児島学会
- 20) 杉本悠貴恵、喜花伸子、山崎尚也、齊藤誠司、藤井輝久、城下由衣、池田有里、小川良子、木下一枝、藤井健司、藤田啓子、畝井浩子、村上英子、内野悌司、高田昇：臨床心理士対象初心者向け研修における研修効果の検討：研修前後の不安の変化と活動参加意思の変化から. 第30回日本エイズ学会学術集会.2016年11月24日-26日.鹿児島

#### 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし