

中国四国地方におけるHIV感染症の医療体制の整備

著者:木村昭郎1)、高田 昇2)

所属:1)広島大学病院血液内科、2)広島大学病院エイズ医療対策室

【分担研究者】(班員)木村昭郎

【研究協力者】高田 昇、藤井輝久、西村 裕、小林正夫、佐伯俊成、下村壮司、桑原正雄、土井正男、野田昌昭、山田 治、立川夏夫、白阪琢磨、河部康子、喜花伸子、大江昌恵、木平健治、畝井浩子、中村真紀子、藤田啓子、松本俊治、西原昌幸、吉野宗宏、長岡宏一、大下由美、塚本弥生、平岡 毅、兒玉憲一、内野悌司、磯辺典子、藤巴正和、山本博之、藤井宝恵、木下一枝、望月陵子、磯亀裕子、山口扶弥、三浦寿秀、河口和也、尾崎 友、Sさん、Yさん

【研究要旨】中四国ブロックのこれまで6年間の拠点病院体制を引き継ぎながら、さらに質的な向上を目指して新たな展開を模索した。その中で、調査研究からHIV医療体制評価と整備を、人的・物的状況の評価、HIV医療に必要な機能とその評価、HIV医療の質の向上などについて検討した。中四国ブロックの拠点病院の概況、広島大学病院の現況、薬剤師への教育研修プログラムの開発、看護師研修、教育研修資料の開発、そして臨床研究が行われた。

【研究目的】

エイズ治療のためのブロック拠点病院の果たすべき役割を、[1]包括的ケアの提供、[2]セカンド・オピニオン提供、[3]教育・研修提供、[4]情報提供、[5]臨床研究に分け、本研究事業で得られた成果について報告する。

【研究方法】

個別の課題に記した。

【研究結果】

[1] 中四国の拠点病院における診療状況

1-1. 方法

本研究班の班員、照屋勝治先生によって実施された「拠点病院機能評価のアンケート調査」より、中国四国ブロック分についての回答を入手し、現状を把握した。

Establishment of clinical care system for HIV disease in Chugoku-Shikoku Region.

Akiro Kimura 1), Noboru Takata 2)

1) Department of Hematology/Oncology, Hiroshima University Hospital

2) AIDS Care Program, Hiroshima University Hospital

2003年4月1日現在の拠点病院の数は60であるが、2004年1月31日現在回収されたアンケート数は43病院であった(71.7%)。これらの病院は、これまでHIV感染者の受診歴があった病院は29病院で67.4%に診療歴があるが、今年度4月1日から10月31日までに受診歴があるものは22病院で、その患者数を表に示した[表1]。エイズ拠点病院でも、現時点で診療を行っているのはほぼ半数である。中四国では、現時点ではHIV感染者は大学病院に集中する傾向がある。

[2] 広島大学病院における包括的ケアの提供

-2003年までのまとめ-

2-1. HIV感染者数の推移

HIV抗体検査が保険収載されたのは1986年であった。この時に陽性であった14人のほとんどは、本院で輸入血液製剤による治療を受けた血友病の患者たちであった。2年きざみのHIV感染者の新患数と死亡者数を[図2-1]に示した。1990年までにさらに21人の血友病の感染者が増えているが、これは周辺の医

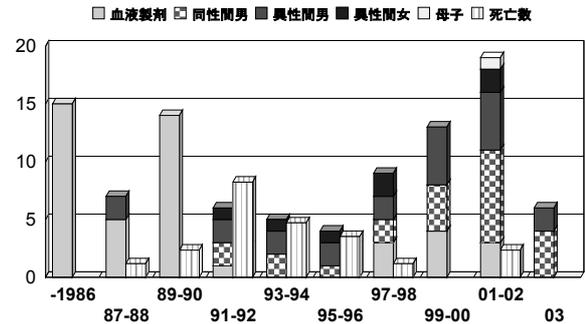
県	病院名	患者数
岡山	岡山労災病院	1
	岡山大学病院	2
	岡山済生会病院	3
	川崎医大病院	11-20
	岡山赤十字病院	1
	国立療養所南岡山病院	2
	倉敷中央病院	4
鳥取	鳥取大学病院	4
	鳥取県立中央病院	2
島根	島根大学病院	2
	松江赤十字病院	0
益田赤十字病院	益田赤十字病院	0
	広島市民病院	5
広島	県立広島病院	5
	国立福山病院	2
	国立呉医療センター	1
	広島大学病院	21-50
山口	国立下関病院	0
	国立療養所山陽病院	0
	山口大学病院	10
徳島	徳島大学病院	5
香川	三豊総合病院	0
	国立療養所香川小児病院	0
	香川大学病院	1
愛媛	公立周桑病院	0
	国立療養所愛媛病院	0
	宇和島社会保険病院	0
	市立八幡浜病院	0
	愛媛労災病院	0
	愛媛大学病院	21-50
	愛媛県立中央病院	6
	愛媛県立伊予三島病院	0
	愛媛県立新居浜病院	1
	松山赤十字病院	0
	済生会西条病院	0
	村上記念病院	0
	西条中央病院	0
	積善会附属十全病院	0
高知	国立高知病院	0
	高知大学病院	8
	高知市民病院	0
	高知県立中央病院	0
高知県立幡多病院	0	

療機関からの紹介あるいは自発的な来院であり、HIV感染が大きな理由であった。

1996年に薬害HIV裁判の和解が成立し、1997年に本院は、県立広島病院、広島市立広島市民病院

[図2-1]

広島大学病院の2年ごとの新患数と死亡数



とともに、厚生労働省「エイズ治療のための中国四国地方ブロック拠点病院」となった。これに伴い、紹介の新規患者数は着実に増加してきた。しかし、東京、大阪、名古屋などで報告されている著しい増加は、当地ではまだ見られていない。

2-2. 同性間の性行為による感染者の増加

初診年度別、感染経路別の感染者数の推移を[表2-1]に示した。2003年末までの累計感染者数は88人であり、血友病とその他の感染経路によるものが半々になった。同性間の性行為による男性と異性間の性行為による男性(MSM)がほぼ等しく、母子感染、静注薬物使用、女性感染者はまだ少ない。

88人中28人は広島県外、すなわち山口、島根、鳥取、岡山、愛媛、香川、兵庫の居住者であり、本院での治療やセカンドオピニオンを求める人たちである。血友病以外の44人中13人が外国人であり、ブラジ

[表2-1]

広島大学病院の初診年別・感染経路別HIV感染者数

	血液製剤	異性間 男	異性間 女	同性間 男	母子	小計
-1986	14	0	0	0	0	14
87-88	5	1	0	0	0	6
89-90	16	1	0	0	0	17
91-92	1	2(1)	1	2(2)	0	6(3)
93-94	0	2	1	1	0	4
95-96	0	2(1)	0	1	0	3(1)
97-98	3	2	2	3(1)	0	10(1)
99-00	4	0	0	5(1)	0	9(1)
01-02	1	6(4)	2(2)	3	1(1)	13(7)
03	0	2	0	4	0	6
小計	44	18(6)	6(2)	19(4)	1(1)	88(13)

()内は外国人で内数

[表2-1]

広島大学病院の初診年別・感染経路別HIV感染者数

	血液製剤	異性間 男	異性間 女	同性間 男	母子	小計
-1986	14	0	0	0	0	14
87-88	5	1	0	0	0	6
89-90	16	1	0	0	0	17
91-92	1	2(1)	1	2(2)	0	6(3)
93-94	0	2	1	1	0	4
95-96	0	2(1)	0	1	0	3(1)
97-98	3	2	2	3(1)	0	10(1)
99-00	4	0	0	5(1)	0	9(1)
01-02	1	6(4)	2(2)	3	1(1)	13(7)
03	0	2	0	4	0	6
小計	44	18(6)	6(2)	19(4)	1(1)	88(13)

()内は外国人で内数

ル、アメリカ、タンザニア、マラウイ、フィリピンである。

2-3. 本院受診の理由

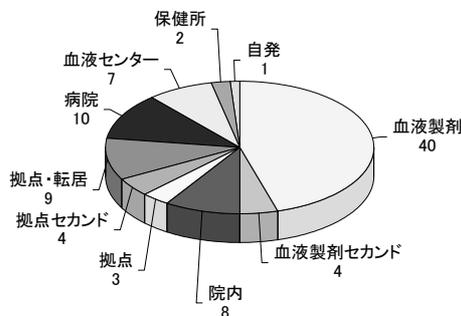
本院受診の理由を、[図2-2]に示した。血液製剤による感染者4人は他院で治療を受けているが、セカンドオピニオンを求めて来院した。転居により拠点病院から紹介されたものが9人、セカンドオピニオンが1人、治療を依頼されたものが3人である。その他の病院・診療所からの紹介が10人、院内での発見が8人である。血液センターからの紹介が7人で保健所検査の2人を上回っている。この逆転は保健所検査に問題があることを示している。

2-4. 年齢と性別の感染者

初診時の年齢と性別の感染者数を[図2-3]に示した。血友病は全員が男性であり、感染が判明した時

[図2-2]

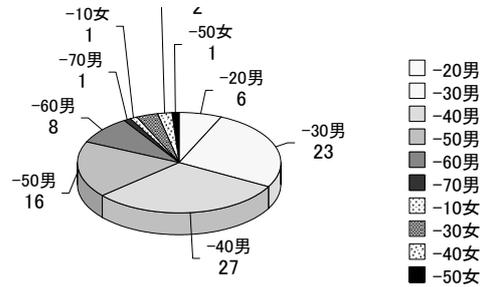
広島大学病院受診の理由



期に20才未満であったものは6人いた。男女ともに20才代から50才代までが88人中80人を占め、働き盛りの人たちの病気であると言える。

[図2-3]

広島大学病院のHIV感染者初診時の性別・年齢別人数



2-5. 献血で発見された感染者

日本では献血時の検査でHIV陽性が判明する人が多く、問題視されている。年度別の性行為感染者43人を[表2-2]に示し、()内に献血で発見された内数を示した。感染経路は同性間の性行為による男性、そして異性間の性行為によるもの、いずれでもほぼ同じ割合で陽性者が見られており、これらの感染者群で特定の傾向を指摘することはできない。また、問診上で「検査代わりの献血」が推定された例はなかった。

2-6. エイズ診療体制

広島大学病院のHIV感染症の外来診療は、火曜日と木曜日の8:30から14:00に、血液内科の外来2診

[表2-2] 広島大学病院の年度別性感染の新患者数と献血がHIV発見の発端であったもの

年度	異性男	異性女	同性男	性感染新患者
-1986	0	0	0	0
87-88	1	0	0	1
89-90	1	0	0	1
91-92	2(1)	1	2	5(1)
93-94	2(1)	1	1(1)	4(2)
95-96	2	0	1	3
97-98	2	2(1)	3(1)	7(2)
99-00	0	0	5	5
01-02	6(1)	2	3	11(1)
03	2(2)	0	4(1)	6(3)
小計	18(5)	6(1)	19(3)	43(9)

()内は献血がHIV発見の発端であったもの

察室を使って行われている。専任の看護師により診察時刻の確認や、待ち時間・診察後の時間を利用した面接、臨床心理士によるカウンセリング、薬剤師による服薬支援、ソーシャルワーカーとの面接などが

行われている。

小児科で当初ケアを受けていた血友病患者で成人を迎えたものは、全員が血液内科に移った。しかし母子感染による小児HIV感染症の診療も重要で、小児科医が継続してエイズ診療チームに加わっている。また小児科医は外来のHIV抗体検査希望者への対応も行っている。

現在は2週間に1回の割合で、外来症例検討会が定期的に開催されている。出席者は、内科医3人、小児科医1人、精神科医1人、看護師1人、薬剤師2人、臨床心理士1人、ソーシャルワーカー1人であり、司会の看護師はサマリーを作成している。

2-7. 全診療科で対応する

2003年4月から10月までに本院を1度以上受診した36人について、過去に受診した診療科の数を調査した。歯科は含んでいない。血液内科以外では、皮膚科18人、整形外科15人、眼科13人、耳鼻科13人、神経内科7人、精神科6人、呼吸器/糖尿病内科6人、消化器内科5人、消化器外科5人と続き、広島大学病院の全科に及んでいる。

血友病では関節・筋肉の障害が多いため整形外科を受診することが多く、同時にC型肝炎ウイルスの感染があるために消化器内科のセカンドオピニオンを求めることがある。皮膚科・眼科・耳鼻科の受診が多いことはHIV感染症の合併症とも関係がある。

[表3] 広島大学病院のHIV感染者の転帰
(～Dec/2003)

	合計	転居	観察	発病	死亡	生存
血液製剤	44	16	28	17	10	17
同性間 男	19 (4)	4 (2)	15 (2)	5 (1)	2 (1)	13 (1)
異性間 男	18 (6)	8 (4)	10 (2)	3 (1)	2 (0)	7 (2)
異性間 女	6 (2)	3 (1)	3 (1)	0 (0)	0 (0)	2 (1)
母子間	1 (1)	0	1 (1)	1 (1)	1 (1)	0
合計	88 (13)	31 (7)	57 (6)	26 (3)	15 (2)	39 (4)

()は外国人で内数

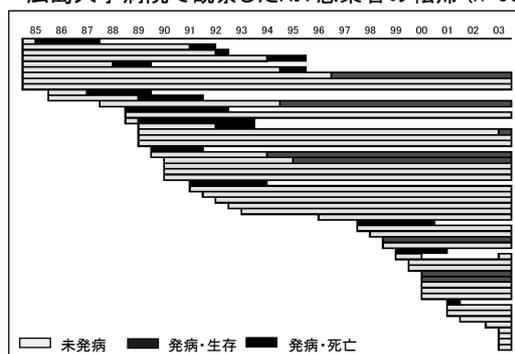
2-8. 発病で見つかった患者の予後は悪い

88人の感染者のうち31人が転居したので、本院での観察は57人である[表3]。このうち初診時にエイズ発病していたもの、観察中にエイズ発病したものが合計26人であり、すでに15人が死亡した。2003年末に生存中のものは39人である。エイズ発病者では血友病が多く、性的接触による感染者では少ない。これはHIVに感染した順序を示すものと考えている。

本院で観察した55人の経過を[図2-4]に示した。エイズ発病後に来院したのものの中には、死亡者が多い。発病前の段階で見られることが望ましいことが明らかである。

[図2-4]

広島大学病院で観察したHIV感染者の転帰 (n=55)

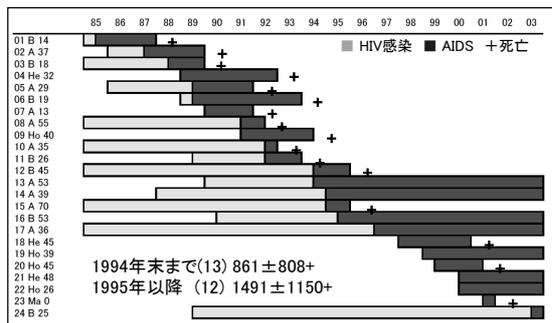


2-9. エイズ発病者のうちわけ

これまでに経験されたエイズ指標疾患としては、再発性肺炎、結核、播種性非定型抗酸菌症、トキソプラズマ脳炎、カンジダ食道炎、クリプトコッカス髄膜炎、進行性多巣性白質脳症、全身性サイトメガロウイルス症、サイトメガロウイルス網膜炎、単純ヘルペスウイルス感染症、HIV消耗症候群、HIV脳症、カポジ肉腫、原発性中枢神経リンパ腫、非ホジキンリンパ腫などがある。

エイズ発病者を、1994年度までの発病者13人と、1995年度以降の発病者12人について発病後の生存日数を比較した[図2-5]。前者は12人が死亡しており、生存日数は861±808+日であった。後者の生存日数は1491±1150+日であり、生存期間の延長が認められる。これは日和見感染症の管理の向上と、抗HIV薬の相次いだ市販によるものである。

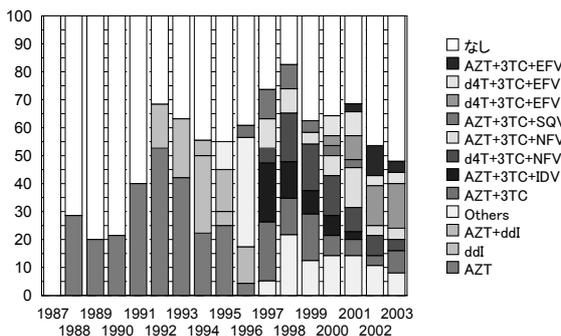
[図2-5] 広島大学病院のエイズ発病者と生存期間



2-10. 治療法の変遷

抗HIV薬による治療レジメンは、新規薬品の導入とともに毎年変化している[図2-6]。1988年から2人の患者にAZT単剤の治療が開始され、1996年まで続いた例がある。1994年から2剤療法が、1997年から3剤療法が始まることになる。1998年は当時の治療ガイドラインの影響もあり、早期に強い治療をという流れのなかにあったことがわかる。特にプロテアーゼ阻害剤の導入は、強いHIV抑制効果とともに、様々な有害事象も見られることとなった。服薬率の低下は耐性化を招き将来の治療に不安を投げかけている。

[図2-6] 抗HIV薬レジメンの年次推移



最近では治療開始を先延ばしにする傾向があり、服薬を開始せずに観察している例が半数近くになった。

2-11. チーム医療が必要な慢性疾患

強力な抗HIV薬の出現によって、それまでは予後不良の致死的な疾患であったHIV感染症・エイズは、糖尿病のような慢性疾患になった。多様な合併症が現れて生命を及ぼす末期に発見されるよりも、コントロールが可能な時期に発見される方が良いことも、糖尿病と似ていると言えよう。

HIV感染症の治療は長く、複雑であるため、多職種のケア提供者のみならず、患者や周囲の人たちが主体的に参加する医療が必要である。教育と訓練が必要な専門医療・チーム医療が望ましい。広島大学病院のこれまでの経験は、まさにチーム医療を形成する過程であった。

2-12. HIV検査の普及が必要

国内各地で「いきなりエイズ」発病で発見され、そのまま死亡する例が増えている。保健所検査の体制は改善されなければならない。これにより、血液センターで発見される感染者の数が減ることが期待される。

病院・診療所においては、他疾患の患者でも性的健康の維持に配慮をして、HIV感染症の予防について情報を提供すべきであり、検査希望者に検査を提供すべきである。感染者の長期的健康管理と治療については、専門医療機関との連携が最も重要である。

2-13. 広島県ブロック拠点病院連絡会議

中四国ブロックは本院の他に、県立広島病院、広島市立広島市民病院の3病院で構成されている。県立病院も市民病院も、それぞれ少数ながらHIV診療を行っており、これら3病院の医療のレベルを維持すること、経験を交流することが必要である。

このため本年度から、広島県のバックアップを得て連絡会議を開始した。これは従来から自主的に行っ

ていた月例ミーティングの延長線上にある。会議には医師、看護師、薬剤師、心理士、MSWが毎月12-16人出席し、報告事項、協議事項、文献紹介、症例検討などを行っている。この3病院協同の機能を「中四国エイズセンター」と自称している。

[3] セカンド・オピニオン提供

2003年度に中四国ブロック内の拠点病院から紹介患者の診療を行った例は3例であった。相談内容は昨年と同様、1)治療変更、2)副作用(リポジストロフィー、ミトコンドリア障害など)対策であった。他には患者本人あるいは主治医からの電話や電子メールを利用した治療相談が多い。

[4] 教育研修機能

4-1. 講演会・研修会

医師会、看護協会、個別医療機関の講演会・研修会での講演活動、医療系学生の教育については巻末にまとめた。

4-2. 中四国エイズセンター主催の講演会・研修会

本ブロックで重点を置いていることとして、拠点病院の薬剤師研修会(1泊2日)と看護師研修(1泊2日)がある。前者は、第11回(2003/11/1-2、岡山市、受講者33名)、そして第12回(2004/2/14-15、広島市、受講者25名)に実施した。

4-2-1. 拠点病院の薬剤師研修会

4-2-1-1. 目的

拠点病院の薬剤師はHIV感染者の服薬支援機能を高める必要がある。同時に、HIV医療チームの中で有効に機能する薬剤師を養成するための研修方法を検討することを目的とした。

4-2-1-2. 方法

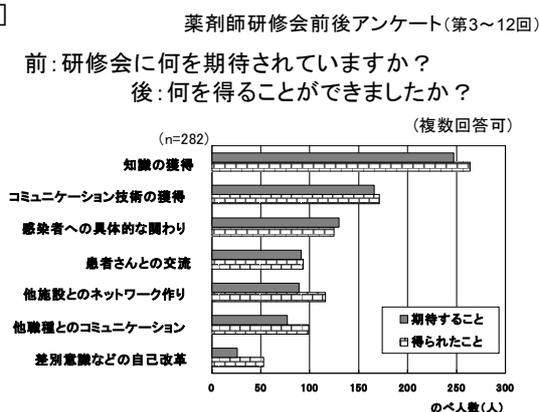
平成10年度から15年度までに中国四国ブロックの拠点病院の薬剤師を対象に行った「抗HIV薬服薬指導のための研修会(以下、研修会)」計12回において、研修会の前後に行ったアンケート調査を解析し、研修の方法論を検討した。研修は、講義、感染

者による講演、ロールプレイングなどによる体験学習の3部形式であった。

4-2-1-3. 結果

参加した薬剤師は、のべ283名。研修会前・後アンケート調査の結果、研修前では275名中37名がHIV感染者に接することに抵抗があると答えた。服薬援助における問題点として経験不足、HIV感染症の一般的知識の不足、感染者の心理的フォローの方法などが多く、研修会で期待することは、知識の獲得に次ぎコミュニケーション技術の獲得、患者との具体的な関わり方であった。終了後ほぼ同数の人が成果として得られたと答えた[図4]。また、ほとんどの参加者が研修会を継続を望んでいた。

[図4]



4-2-1-4. 考察

正しい知識の習得によるHIV感染症への抵抗感の解消、最新情報の入手、症例検討による経験の共有、RPによるコミュニケーション技術の習熟、他職種および患者の情報交換が可能となる、研修会を継続することが有効であると考えられた。

4-2-2. 拠点病院の看護師研修会

看護研修会は広島県と広島大学病院のバックアップを得て、第5回(2003/9/10-11、11名)と第6回(2004/2/18-19、9名)が実施された。

4-2-3. カウンセリング研修会

エイズ予防財団が主催するエイズカウンセリング研修会には毎年講師を務めており、今年度は第13回

四国ブロック研修会(2003/12/19-20、徳島市、45名)と、第16回中国ブロック研修会(2004/1/31-2/1、松江市、40名)であった。

[5] エイズ関連の情報提供

5-1. 中四国エイズセンター

ウェブサイト「中四国エイズセンター」

(<http://www.aids-chushi.or.jp>)運営では、開設以来約6年間で25万回以上の参照数がある。今年度、更新・追加した内容のリストは[表5-1]の通りである。

5-2. メーリングリスト: J-AIDS

エイズに関するメーリングリスト「J-AIDS」(<http://groups.yahoo.co.jp/group/jaids/>)については概要を第17回日本エイズ学会学術集会で発表した。会員数740人、記事数5000件を越えている。詳細は次項で述べる。

5-3. メーリングリスト: AIDS-chushi

今年度から中四国の拠点病院の医療提供者に限定したメーリングリストを開始した。「AIDS-chushi」(<http://groups.yahoo.co.jp/group/AIDS-chushi>) 現在、参加者77人、記事数40件である。従来の情報誌

「AIDS UpDate Japan」に替わるものとの位置づけである。

[6] 臨床研究

6-1. 赤痢アメーバ症とHIV感染症(西村 裕)

6-1-1. 目的

広島大学病院で2003年末までにHIV感染症をともなう赤痢アメーバ症を6例経験したが、その臨床経過に関して、若干の文献的考察をまじえて報告する。

6-1-2. 症例と経過

当施設で経験したHIV感染症をともなう赤痢アメーバ症は6人で、再発回数も含めると9回のエピソードがあった。臨床的には大腸炎が6件、肝膿瘍が3件であった。再発例2人のうち1人は初回大腸炎で再発時肝膿瘍、再々発時も肝膿瘍であり、もう1人は初回大腸炎で再発時も大腸炎であった。再発例に関してはいずれも再発時にHIV感染が判明している。また、初回から肝膿瘍発症例もあった。症例は全員が男性で、4人は男性同性愛者であった。1人は献血によりHIV感染が判明していたが、5人は赤痢アメーバ症の発症がHIV感染発見の契機になった。エイズを発病していたのは1人のみで、5人はCD4細胞数

が比較的保たれていたが、そのうち3人では後に抗HIV療法が開始されている。また、赤痢アメーバ症の治療には全例でメロニダゾールが有効であった。

6-1-3. 考察

赤痢アメーバは世界各地に分布しており、世界人口のうち約5億人が赤痢アメーバに感染し、そのうち3,800万人が大腸炎や肝膿瘍を発症し、毎年4~11万人が死亡しているとされ

[表5-1] 中四国エイズセンターのHPに掲載された新しい記事

2003-1 看護研修アンケート結果.doc	528 KB
2003-1 看護研修配布プログラム.doc	42 KB
2003-1 看護研修募集要項.doc	41 KB
2003-2 看護研修募集要項.doc	43 KB
ブロック拠点病院定例連絡会議設置要項.doc	26 KB
第11回薬剤師研修会案内.doc	32 KB
第12回薬剤師研修会案内.doc	32 KB

3病院の紹介.htm	1 KB
AIDS-chushi Top.htm	33 KB
スタッフの紹介.htm	1 KB
血友病の整形外科 滑膜炎.htm	5 KB
血友病の整形外科 偽腫瘍.htm	7 KB
血友病の整形外科 トップ.htm	7 KB
血友病性関節症 肩.htm	24 KB
血友病性関節症 股.htm	14 KB
血友病性関節症 手.htm	11 KB
血友病性関節症 足.htm	12 KB
血友病性関節症 膝.htm	14 KB
血友病性関節症 肘.htm	15 KB
中四国エイズセンター AIDS関連用語集.htm	1 KB
中四国エイズセンター HIV感染症の診断と治...	14 KB
中四国エイズセンター PDF文書館.htm	59 KB
中四国エイズセンター お勧めブックマーク.htm	39 KB
中四国エイズセンター 医療体制国際比較 超...	8 KB
中四国エイズセンター 関係する読み物.htm	8 KB
中四国エイズセンター 掲示板.htm	26 KB
中四国エイズセンター 血友病と関連疾患.htm	4 KB
中四国エイズセンター-top.htm	7 KB
中四国エイズセンターの紹介.htm	1 KB
翻訳 HIV感染症における性行為感染症の増...	23 KB
翻訳 LANCET 血友病Aと血友病B.htm	70 KB
翻訳 血友病の遺伝カウンセリング.htm	95 KB
翻訳 小児HIV感染症の治療ガイド.htm	7 KB

報告書 班会議 中四国の医療体制20...	1,864 KB
班会議 中四国の医療体制2003.ppt	902 KB
畠井 エイズ学会2003.ppt	92 KB
畠井 エイズ学会2003SS薬剤師の役...	1,638 KB
中四会議 岡山高田.ppt	133 KB
針刺し事故と血液介在性感染症.ppt	4,704 KB
藤井西村 抗体検査のススメ原稿.ppt	1,154 KB
藤井西村 抗体検査の勧め参考資料...	124 KB
喜花 エイズ学会2003.ppt	113 KB
高田 エイズ学会2003J-AIDS.ppt	1,148 KB
西村 エイズ学会2003アメーバ症.ppt	392 KB
中四会議 広島野田.ppt	551 KB
中四会議 高知武内.ppt	58 KB
中四会議 鳥取但馬.ppt	10,505 KB
高田 感染症学会2003シンポ.ppt	1,590 KB
小児HIV感染症ガイドライン.ppt	322 KB
血液介在性感染症.ppt	318 KB

HIV関係薬物相互作用一覧表2002.xls	391 KB
------------------------	--------

AIDSchushiML.pdf	66 KB
HIV検査の勧め2003スライド.pdf	2,215 KB
j-aidsについて06.pdf	164 KB
よくわかるエイズ関連用語集v3.pdf	604 KB
広大病院のエイズ診療の現状2003.pdf	276 KB
広島市民針刺しマニュアル.pdf	61 KB
高西 医療提供体制の海外モデル.pdf	1,777 KB
小児HIV感染症の治療ガイド.pdf	201 KB
中西 超過滞在外国人医療.pdf	337 KB
白阪班中四国3年のまとめ.pdf	492 KB
翻訳 HIV-1の耐性変異.pdf	941 KB

る。日本人では海外渡航者が感染することが多いといわれていたが、近年では国内感染による発症例が多く、男性同性愛者にも多くみられ、性感染症(STD)の1つとも考えられている。なお男性同性愛者のアメーバ症では、梅毒、B型肝炎、HIVなどと混合感染していることが少なくないため、その可能性を想定して検査を進める必要がある例もある。

6-2. HIV感染症の心理的援助に関する血液疾患との対比による研究(喜花伸子ら)

6-2-1. 目的

特に死に関する話題を中心に、HIV感染症と他の血液疾患における心理的援助との比較検討を行うことによって、HIV感染症における心理的援助の特徴を明らかにする。

6-2-2. 方法

HIV関連群および血液疾患群のクライアントに対して行ったカウンセリング経験を、クライアント数、内訳別に整理し、違いが顕著であった死に関する話題に注目し、それぞれの特徴を比較検討する。

6-2-3. 結果

1)HIV関連群:50人(本人40人、家族など11人)。血液疾患群56人(本人39人、家族など18人:白血病24人、血友病9人、再生不良性貧血7人、膠原病5人、悪性リンパ腫4人、その他7人)。2)死に関する話題:血液疾患群では死への恐れや不安が語られるケースが多かったが、その中で死の受容の過程へと進む場合も見られた。HIV関連群では、検査希望者を除くと、死への恐怖が語られることは少ない。抗HIV薬のなかった時期のこととして、死を覚悟したこと、他感染者の死などが語られている。肝炎など他疾患によって死ぬ可能性が話題となることもある。自殺念慮は、両群で話題となっている。自殺念慮の背景は、血液疾患群では病名告知後のショック、病状悪化に直面、家族内役割の変化、など。HIV関連群では、秘密を持ちつづけることの負担、家族などへの罪悪感、社会的自立の困難、恋愛関係のトラブル、人間関係のトラブル、家族などの死、家族などのうつ状

態、感染による自己イメージの変化などであり、より複雑な背景があることが明らかになった。

6-2-4. 考察

血液疾患群では、死の受容や人生の総括などの過程への支援が必要なケースが多い。一方、HIV関連群では、死を覚悟せざるを得なかった経験のある場合、それが現在の生き方に影響を与えている事を考慮した心理的援助が必要である。HIV関連群においては、死への差し迫った恐怖は少ないようであるが、特有の複雑化した問題に関する専門的知識をもった心理的援助が必要とされている。

6-3. J-AIDS:エイズを扱うメーリングリストを通じて(高田 昇)

6-3-1. 目的

J-AIDSは、HIV/エイズのケアに関する情報を日本語で提供すること、またHIV感染症の予防啓発や政策について意見の交換を行うことを目的に、2000年1月に設立されたメーリングリストである(www.egroups.co.jp/group/jaids)。

6-3-2. 方法

開設から2003年9月上旬までの会員(720人)および、3年7ヶ月間に投稿された記事の単純集計を行った。メール文の件名に含まれる用語の文字列検索で件数を数えた(重複あり)。また会員を対象にウェブ上でアンケートを行った。

6-3-3. 結果

J-AIDSの発足(2000/01/10)から2003/09/10までの3年7ヶ月に、約200人が記事を投稿し、記事数は5400件(37.7MB)となった。このうち、報道記事紹介が696件、医学論文紹介が354件、その他イベント案内、ウェブ紹介、意見などであった。共有資料は59件(8.6MB)が登録された。

アンケートに答えた130人の会員の属性は、医療提供者が31%、感染者・患者が19%、エイズNGOなどの支援者が13%、その他のケア提供者(心理職・福

祉職など)が12%、患者・感染者の家族が7%、教育・マスコミ・出版・行政関係者が6%などであった。記事を投稿した人は200人以上で、総数5400件のうち696件が報道記事などのニュースの紹介、354件が医学論文などの解説記事であった。件名の用語では"薬or剤"381件、"予防or教育"267件、"感染者or患者"230件、"治療"180件、"医療or拠点病院"178件、"ウイルス・免疫"106件、"報道"94件、"肝炎"84件、"医師"82件、"薬害"77件、"耐性"76件、"ガイドライン"72件、"コンドーム"71件、"ボランティアorNGO"63件、"女性"60件、"妊娠or出産"53件、"ウェブ紹介"51件、"HIV感染症"50件、"有効or効果"50件、"性行為orセックス"41件、"外国人"37件、"心理or福祉"37件、"副作用"32件などであった。

6-3-4. 結論

ネット社会は情報の提供側と受け手側は対等であり、情報の独占とコントロールを拒否するが、情報の取捨選択には自己責任が生じる。一方で情報操作を受ける可能性があり、発展途上の直接民主主義社会といえる。J-AIDSはHIV感染者と、感染者を取り巻く人たちのケアに役立つ情報ニーズが高い。また予防・教育の実践者も多く参加しており、会員のネットワークが育っているものと考えられた。

【考察】

中国四国地方においてもHIV/エイズ診療のノウハウが蓄積されつつある。

【結論】

中国四国地方におけるHIV感染者・エイズ患者の絶対数の増加は、大都市圏に比較すると目立たないが、増加曲線は平行している。現時点で診療をしている医療機関は拠点病院の半数であり、地方の大学病院を中心にしている。日常の診療にあたりながら医療者教育に力を注いで良質の医療提供の受け皿を広げていく必要がある。

【健康危険情報】

なし

【研究発表】

(1)論文発表

1. Teruhisa Fujii, Noboru Takata, Shinya Ktasutani and Akiro Kimura, Disseminated Mucormycosis in an Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) Patient. *Internal Medicine* 42(1):129-130,2003.

2. 高田 昇:これは困った、抗HIV療法の副作用,感染症学会誌 77(9):707-707,2003.

3. 永泉圭子、山元泰之、青木眞、味澤篤、岡慎一、木村哲、白阪琢磨、高田 昇、花房秀次、三間屋純一、松宮輝彦、福江英尚、福武勝幸:国内未承認エイズ治療薬等を用いたHIV感染症治療薬及びHIV感染症至的治療法の開発に係る応用研究.日本エイズ学会誌 5(4):321(117)-321(117),2003.

4. 高田 昇: J-AIDS:エイズを扱うメーリングリストを通じて.日本エイズ学会誌 5(4):327(123)-327(123),2003.

5. 西村裕、藤井輝久、高田 昇、木村昭郎:当施設で経験した赤痢アメーバ症とHIV感染症について.日本エイズ学会誌 5(4):362(158)-362(158),2003.

6. 喜花伸子、木村昭郎、高田 昇、兒玉憲一、内野悌司、河部康子,HIV感染症の心理的援助に関する血液疾患との対比による研究～死に関する話題を中心に～.日本エイズ学会誌 5(4):364(160)-364(160),2003.

7. 内野悌司、藤原良次、椎村和義、平岡毅、塚本弥生、藤井輝久、藤井宝恵、磯部典子:ピア・カウンセラーと専門カウンセラーの連携に関する研究(2).日本エイズ学会誌 5(4):366(162)-366(162),2003.

8. 山中 晃、青木 眞、味澤 篤、岡 慎一、木村 哲、白阪琢磨、高田 昇、花房秀次、三間屋純一、

佐々木昭仁、永泉圭子、山元泰之、西田恭治、福武勝幸:HIV陽性C型慢性肝炎血友病患者に対するインターフェロン α -2bとリバビリン併用療法の安全性と有効性(厚生労働省エイズ治療薬研究班治療研究). 日本エイズ学会誌 5(4):406(202)-406(202),2003.

9. 山中 晃、萩原 剛、青木 眞、味澤 篤、岡 慎一、木村 哲、白阪琢磨、高田 昇、花房秀次、三間屋純一、山元泰之、西田恭治、永泉圭子、佐々木昭仁、福武勝幸:HIV/HCV共感染血友病患者に対するPEGインターフェロン α -2bとリバビリン併用療法の中間経過報告(厚生労働省エイズ治療薬研究班). 日本エイズ学会誌 5(4):407(203)-407(203),2003.

10. 桑原 健、吉野宗宏、井門敬子、畝井浩子、工藤正樹、榊原則寛、下川千賀子、小林雅子、寺門浩之、長岡宏一、白阪琢磨:抗HIV薬の副作用に関するアンケート調査結果. 日本エイズ学会誌 5(4):418(214)-418(214),2003.

11. 西田恭治、福武勝幸、青木 眞、味澤 篤、岡 慎一、木村 哲、白阪琢磨、高田 昇、花房秀次、三間屋純一、福江英尚、山元泰之:新しい抗HIV薬 Viread(tenofovir)による治療研究の経過報告(厚生労働省エイズ治療薬研究班治療研究). 日本エイズ学会誌 5(4):431(227)-431(227),2003.

12. 畝井浩子、兒玉憲一、藤田啓子、中村真紀子、内野悌司、藤井輝久、高田 昇、木平健治:抗HIV薬服薬指導研修会の経験—第2報—. 日本エイズ学会誌 5(4):437(233)-437(233),2003.

13. 日笠 聡、新井盛夫、嶋 緑倫、白幡 聡、高田 昇、高松純樹、瀧 正志、花房秀次、福武勝幸、三間屋純一、吉岡 章:血友病在宅自己注射療法の基本ガイドライン(2003年版). 日本血栓止血学会誌 14(4):350-358,2003.

(2)学会発表

・高田 昇:これは困った、抗HIV療法の副作用、第77回日本感染症学会シンポジウム「HIV診療の現状と展望」、2003年4月18日、福岡市

【知的財産権の出願・登録状況】

(1)特許取得

なし

(2)実用新案登録

なし

(3)その他

なし

【巻末資料・活動記録】

17-1. 講演

・2003年4月8日:「HIV感染症・エイズの流行 感染の危険を伝え検査を勧めること」高田、ホワイト会4月例会講演会、広島医師会館

・2003年4月23日:「これからの血液製剤と薬剤師」高田、奈良県病院薬剤師学術講演会、奈良市

・2003年5月10日:「エイズ検査のすすめ方～実習を通じて」高田、内野、喜花、河部、広島市医師会エイズ相談研修会、広島医師会館

・2003年7月6日:「HIV感染症の最新情報」高田、広島エイズ・ダイアル総会・講演会、広島市留学生会館

・2003年7月12日:「エイズ医療をめぐる今日までの歴史～アメリカ・日本・広島～」高田、HIVソーシャルワークセミナー、広島市町づくり市民交流プラザ

・2003年7月19日:「HIV感染症と検査の勧め」高田、広島県臨床検査技師会生物化学分析部門・感染免疫検査部門合同研修会、広島市立広島市民病院

・2003年7月23日:「HIV感染症の診断と治療」高田、津山中央病院エイズ講演会、津山中央病院

・2003年8月8日:「これからの血液製剤と薬剤師～輸血医療の中での薬剤師の役割～」高田、広島県病院薬剤師会学術講演会、広島県薬事衛生会館

・2003年9月2日:「HIV感染症と検査の勧め」高田、国立福山病院エイズ講演会、国立福山病院

・2003年9月25日:「HIV感染症と検査の勧め」高田、川崎医大附属川崎病院エイズ講演会、川崎病院

・2003年10月10日:「HIV感染症と検査の勧め」高田、

鳥取大学医学部附属病院エイズ症例検討会、鳥取大学医学部附属病院

- ・2003年10月29日：「HIV感染妊婦のケアと出産管理」高田清式(愛媛大学病院)、広島市立広島市民病院エイズ講演会、広島市立広島市民病院9階講堂
- ・2003年12月10日：「HIV感染者が直面する問題ー心理的側面を中心にー」喜花、広島国際学院大学衛生教育講演会、広島国際学院大学現代社会学部
- ・2003年12月11日：エイズ拠点病院医療従事者海外実地研修報告会、岩本美代子(広島市民)、健診センター
- ・2003年12月19日：「HIVの服薬に関して」松本、広島市民病院合同勉強会、広島市民病院
- ・2004年1月30日：「HIV感染症妊婦の出産」宮澤 豊 広島市民病院エイズ講演会、広島市民病院
- ・2004年2月20日：「HIV感染者におけるMSWの役割、HIV検査について」塚本、兼丸、広島市民病院合同勉強会、広島市民病院
- ・2004年3月6日：「広島大学病院におけるエイズ診療の現状と課題」高田、宮崎県エイズ拠点病院・関連病院実務者研修会、宮崎県立病院
- ・2004年3月18日：「広島大学病院におけるエイズ診療の現状と課題」高田、富山医科薬科大学
- ・2004年3月26日：「HIV感染症治療の最近の進歩」木村 哲(国立国際医療センター)、平成15年度広島大学病院職員エイズ研修会、広島大学医学部

17-2. 学生講義

- ・2003年5月19日：「ヒトと微生物の関わり エイズって何だろう？」高田、広島大学総合科学部講義、広島大学西条キャンパス
- ・2003年6月3日：「エイズ(1)」高田、広島大学医学部保健学科講義、広島大学医学部保健学科
- ・2003年6月10日：「エイズ(2)」高田、広島大学医学部保健学科講義、広島大学医学部保健学科
- ・2003年7月14日：「エイズについて」高田、広島大学歯学部講義、広島大学歯学部
- ・2003年7月14日：「総合講義 癌・エイズの告知と緩和医療」高田、広島大学医学部
- ・2003年9月3日：「薬害エイズについて」高田、(瀬戸信

一郎さん、井上洋士さん)、広島大学医学部講義、広島大学医学部

- ・2004年1月16日：「血液製剤について」高田、広島大学医学部総合薬学科講義、広島大学医学部総合薬学科
- ・2004年2月4日：「エイズについて」高田、広島医療技術専門学校講義、広島医療技術専門学校

17-3. 研修会開催(主催・共催)

- ・2003年9月10日～11日：第5回看護師のためのエイズ看護研修会、高田ほか、広島大学病院
- ・2003年11月1日～2日第11回中四国ブロック抗HIV薬服薬指導のための研修会、高田ほか、岡山アークホテル
- ・2003年11月25日：県立広島病院院内研修、堀成美「入院患者の処遇の経過を検証する」、県立広島病院北棟5階講堂
- ・2003年12月19日：四国ブロックカウンセリング研修会、高田、兒玉、内野ほか、徳島東急イン
- ・2004年1月21日：看護協会エイズ研修会、高田、喜花、河部、広島県看護協会会館
- ・2004年1月31日～2月1日：中国ブロックカウンセリング研修会、高田ほか、松江ニューアーバンホテル
- ・2004年2月14日～15日：第12回中四国ブロック抗HIV薬服薬指導のための研修会、高田ほか、広島市まちづくり市民交流プラザ
- ・2004年2月18日～19日：第6回看護師のためのエイズ看護研修、高田ほか、広島大学病院
- ・2004年3月12日：徳島HIV研究会、高田、徳島東急イン

17-4. 参加学会・研究会

- ・2003年4月16日～18日：第77回日本感染症学会総会、高田、アクロス福岡
- ・2003年9月12日～17日：43rdICAAC、高田、シカゴ
- ・2003年9月20日：山口HIV臨床カンファレンス、高田、ホテルニュータナカ
- ・2003年10月13日：HIV感染症治療研究会、高田、八重洲富士屋ホテル
- ・2003年11月27日～29日：第17回日本エイズ学会、神

戸国際会議場

- ・2003年12月13日:HIV感染妊婦の早期診断と治療及び母子感染予防に関する基礎的臨床的研究、森本麻子(広島市民)、山本 恵(広島市民)、名古屋

17-5. 参加した研修・会議

- ・2003年5月12日～16日:ACC看護研修、河部、国立国際医療センター
- ・2003年5月12日～16日:ACC医師研修、野田、国立国際医療センター
- ・2003年5月17日:平成15年度第1回薬剤耐性検査病院連絡会議、高田、於:東海大学校友会館
- ・2003年6月7日8日:平成15年度全国HIVカウンセリング研究会、喜花、於:スクワール麴町
- ・2003年6月9日:A-net説明会、野田、於:国立国際医療センター
- ・2003年6月10日:第18回看護実務担当者連絡会議、河部、於:国立国際医療センター
- ・2003年6月20日:第1回木村班班会議、木村、高田、於:国立国際医療センター
- ・2003年7月8日:血液内科症例検討会、喜花、河部、高田、広島大学病院血液内科
- ・2003年7月30日:中四国ブロック内エイズ拠点病院等連絡協議会、高田ほか、於:KKR広島
- ・2003年10月4日～19日:エイズ拠点病院医療従事者海外実地研修、河部康子、岩本美代子(広島市民)、サンフランシスコ
- ・2003年10月25日:第19回看護実務担当者公開連絡会議、河部、於:国立病院九州医療センター
- ・2003年11月4日:中四国ブロック内エイズ拠点病院等連絡協議会、於:メルパルク広島
- ・2003年12月16日:日本エイズ学会報告会、高田、喜花、河部、於:血液内科外来カンファレンスルーム
- ・2003年12月17日:広島市民病院合同ミーティング、野田、伊藤、松本(広島市民)、患者プロフィール、内科管理、産科管理、服薬管理、分娩時の対応について、於:広島市民病院9階会議室
- ・2004年1月17日:第2回木村班班会議、木村、高田、喜花、畝井、於:国立病院九州医療センター
- ・2004年1月23日:第20回看護実務担当者公開連絡会

議、河部、於:ACC

- ・2004年2月7日～22日:エイズ拠点病院医療従事者海外実地研修、野田昌昭、サンフランシスコ
- ・2004年3月1日～4日:ACC看護研修アドバンスドコース、河部、国立国際医療センター

17-6. 部内会議

17-6-1. HIV外来カンファレンス

- ・2003年4月8日、4月23日、5月6日、5月27日、6月24日、7月8日、7月29日、8月26日、9月30日、11月11日、12月2日、2004年1月6日、2月24日

17-6-2. 広島県ブロック拠点病院連絡会議(中四国エイズセンタースタッフミーティング)

- ・2003年4月15日、5月14日(広大)、6月17日(市民)、7月16日(県病)、9月3日(広大)、10月14日(市民)、11月12日(県病)、12月9日(広大)、2004年1月14日(市民)、2月3日(県病)

17-6-3. 看護研修会のための準備会(場所:エイズ医療対策室)

- ・2003年6月9日、6月30日、7月31日、8月29日、11月18日、12月15日、2004年1月19日、2月16日

17-7. 訪問・見学者

- ・2003年12月16日:ACCコーディネーターナース渡辺さん訪問、広島大学病院
- ・2004年2月24日:Dr.Clara Mbwili MULEYA(ザンビア国)の訪問、広島大学病院