

中国四国地方におけるHIV感染症の医療体制の整備に関する研究

研究分担者： 木村 昭郎

広島大学病院血液内科 教授

研究要旨

中国四国地方のHIV感染症の医療体制を整備するために、実態調査、各種の研修会、臨床研究を行った。HIV感染者数の増加は全国的な傾向と同様である。抗HIV薬による治療は大幅な進歩がみられた。医師、看護師、薬剤師、心理士、ソーシャルワーカーなどによる包括的なケア体制を整備するために各種の研修会を実施した。情報提供としてはウェブ利用と、「おくすり情報」と「エイズ関連用語集」の改訂を行った。

A. 研究目的

中国四国地方のHIV感染症の医療体制の整備に役立てることを目的として、ブロック内の調査を行い、各種の会合を実施し、診療支援に役立つ資料の開発を行った。

B. 研究方法

研究方法については個別のタイトル毎に目的、対象と方法、結果と考察を示した。

臨床疫学的なデータについては、氏名、イニシャル、生年月日、住所など個人が識別できる情報は取り除くという倫理面への配慮をおこなった。従って、本報告書には倫理面の問題がないと判断した。

C. 研究結果

[1] 中国四国の患者数の推移

1-1. 拠点病院におけるHIV感染症診療

1-1-1. 方法

2003年以来、研究分担者照屋により、E-mailとウェブを利用したアンケートが実施されている。結果の一部を解析した。

1-1-2. 結果

2003年度から2008年度までの4月から10月の半年間について実患者数の推移を病院ごとに示した

【表1】。中四国ブロックのHIV感染症診療は主に大学病院が担っている。

1-1-2-1. 回答数

表中の「-」は無回答を示す。回答数は初年度の43病院から26病院に減少し、実患者数が1人以上の病院数は22病院から16病院に減少した。しかし2桁以上の患者数を報告していた病院の中で、患者数が減少した病院はなかった。

1-1-2-2. 患者数とHIV診療のスタッフ

アンケート上で前年よりも患者数が増加したのは10病院であった。HIV診療を担当する医師が1人以上いる病院は26病院中22病院であったが、外来で担当する専任あるいは兼任看護師が1人以上いる病院は13病院、薬剤師は20病院、ソーシャルワーカーは20病院が配置済みであった。しかしカウンセラーは派遣を含めても12病院であった。

1-1-3. 考察

ウェブアンケートは回答者が時間や空間に縛られない利点があり、IT時代に適している。一方、回答者は自分がどのような位置を占めているのかわからず、インセンティブが働きにくい。最近のウェブアンケートでは、すぐに回答全体が見わたせるものがあり、工夫を加えた方がよいと思われた。[分担:高田 昇]

表1 拠点病院の年別HIV患者数(4月～10月)

		2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年
岡山	国立病院機構岡山医療センター	-	4	4	3	-	-
	川崎医科大学附属病院	11-20	-	21-50	21-50	21-50	51-100
	岡山赤十字病院	1	1	1	3	3	4
	岡山労災病院	1	1	1	0	0	0
	倉敷中央病院	4	3	6	6	6	10
	岡山大学病院	2	-	5	9	11-20	-
	岡山済生会総合病院	3	4	-	-	-	-
	国立病院機構南岡山医療センター	2	2	-	-	1	1
鳥取	津山中央病院	-	-	-	-	-	-
	川崎医科大学附属川崎病院	-	-	-	-	-	-
	鳥取県立中央病院	2	2	1	-	-	-
島根	鳥取大学医学部附属病院	4	3	4	7	-	-
	島根大学医学部附属病院	2	2	4	5	6	7
	松江赤十字病院	0	1	1	-	-	-
	島根県立中央病院	-	1	1	1	1	0
広島	益田赤十字病院	0	-	-	0	0	0
	国立病院機構浜田医療センター	-	-	-	-	-	-
	広島大学病院	21-50	51-100	51-100	51-100	51-100	51-100
	広島市立広島市民病院	5	6	7	-	11-20	11-20
	広島県立広島病院	5	4	2	4	5	-
	国立病院機構呉医療センター	1	1	2	2	3	-
山口	国立病院機構福山医療センター	2	2	4	7	10	11-20
	山口県立中央病院	-	-	-	-	-	-
	国立病院機構山陽病院	0	0	0	-	-	-
	山口大学医学部附属病院	10	11-20	-	21-50	21-50	11-30
徳島	国立病院機構関門医療センター	0	2	4	4	5	8
	国立病院機構岩国医療センター	-	0	0	0	0	0
香川	徳島県立中央病院	-	-	-	-	-	-
	徳島大学病院	5	10	10	-	11-20	11-20
	国立病院機構善通寺病院	-	-	-	-	-	-
	香川大学医学部附属病院	1	4	-	2	4	8
	香川県立中央病院	-	6	7	8	8	8
	国立病院機構香川小児病院	0	0	0	0	-	-
愛媛	三豊総合病院	0	1	1	2	-	-
	高松赤十字病院	-	-	-	2	2	5
	愛媛大学医学部附属病院	21-50	21-50	21-50	21-50	21-50	21-50
	愛媛県立新居浜病院	1	-	-	-	-	-
	愛媛労災病院	0	0	-	-	-	-
	村上記念病院	0	0	-	-	-	0
	松山赤十字病院	0	2	-	5	6	-
	市立大洲病院	-	-	-	-	-	-
	宇和島社会保険病院	0	0	0	-	-	-
	愛媛県立伊予三島病院	0	0	0	0	0	0
	住友別子病院	-	-	-	-	-	-
	西条中央病院	0	0	0	0	0	0
	国立病院機構愛媛病院	0	0	0	0	0	0
	十全総合病院	0	-	-	-	-	-
	済生会西条病院	0	0	-	-	0	-
	西条市立周桑病院	0	-	-	-	-	-
	愛媛県立中央病院	6	6	6	3	3	-
	市立八幡浜総合病院	0	0	0	0	0	-
	愛媛県立南宇和病院	-	-	-	-	-	-
	愛媛県立今治病院	-	-	-	-	-	-
高知	松山記念病院	0	0	0	0	0	0
	市立宇和島病院	-	0	0	0	0	0
	高知大学医学部附属病院	8	-	-	11-20	-	21-50
	高知県立幡多けんみん病院	0	0	-	-	-	-
	高知医療センター	0	0	1	0	0	-
国立病院機構高知病院	0	0	0	0	-	-	
高知県立安芸病院	-	-	-	-	-	-	

「-」はアンケートへの回答がない施設を示す。

1-2. 広島大学病院の患者数の推移

1-2-1. 研究目的

ブロック拠点病院である広島大学病院におけるHIV感染者の動向を集計すること。

1-2-2. 方法

患者診療録より集計した。

1-2-3. 結果

1-2-3-1. 年度別推移

1986年にHIV抗体の検査が可能になって以後、2008年12月31日までの累計HIV感染症の患者数は155人である【図1】。2年ごとの新患数は、1986年までは全員が血液製剤による感染、1987-1988年は異性間性行為男性の第1例、1991-1992年は異性間性行為女性の第1例と同性間性行為感染男性例があった。2001-2002年に母子感染児1人があった。最近の6年間の新患数は71人(累計の46%)で同性間男性が59人(この期間の83%)であった。

1-2-3-2. 感染経路別の初診時年齢

1986年4月1日以前から受診していた凝固因子製剤によるHIV感染者11人は、この日を初診時年齢とした。血液製剤による感染者は累計47人で、 23.4 ± 11.3 (範囲:3-63)歳であった。同性間性行為感染は76人で 33.8 ± 7.8 (16-54)歳、異性間性行為感染の男性は23人で 41.9 ± 8.9 (24-57)歳、異性間感染の女性は8人で、 33.0 ± 8.0 (24-47)歳、母子感染は1人で0.5歳であった。

1-2-3-3. 外国人の感染者

外国人は22人で、うち初診時にエイズ指標疾患

があったものは5人であり、診断が遅れる例が多いとは言えなかった。地域別ではラテンアメリカ7人、アフリカ5人、アジア5人、北アメリカ4人、ヨーロッパ1人であった。日本語または英語を理解できず、通訳が必要であったのは1人であった。全員が医療保険を持っていた。

1-2-3-4. HIV発見の経緯

凝固因子製剤による感染者を除いた108人のうち、HIV感染診断の発端になった事象を分類した。自発検査は保健センターの20人と医療機関での申し出7人の合計27人であった。他院からの紹介ではエイズ発病19人、拠点病院から紹介17人、アメーバ症6人、その他の9人であり、本院での検査は5人、パートナー検査2人であった。この他、献血19人、妊婦検査2人、外国人の無断検査2人があった。

仮に2003年12月31日で区切ると、それ以前の感染者44人のうち献血は10人で保健センターは5人であったが、2004年以後は64人のうち献血が9人、保健センターが15人と逆転していた。検査目的の献血が増えているという印象はない。

1-2-3-5. エイズ指標疾患と転帰

転居者・死亡者を除いた2008年末の生存者数は84人であり、血友病は15人(うちエイズ発病例3人)、異性間性行為女性は2人(同1人)、異性間性行為男性は9人(4人)、同性間性行為男性は58人(14人)である。

エイズ指標疾患を発症した患者は合計55人であった。1人で複数の指標疾患を発病する例も多い。死亡例は31人であった。直接の死亡原因はかならずしもエイズ指標疾患によるものではない。指標疾患の人数と死亡人数を記すと、ニューモシスチス肺

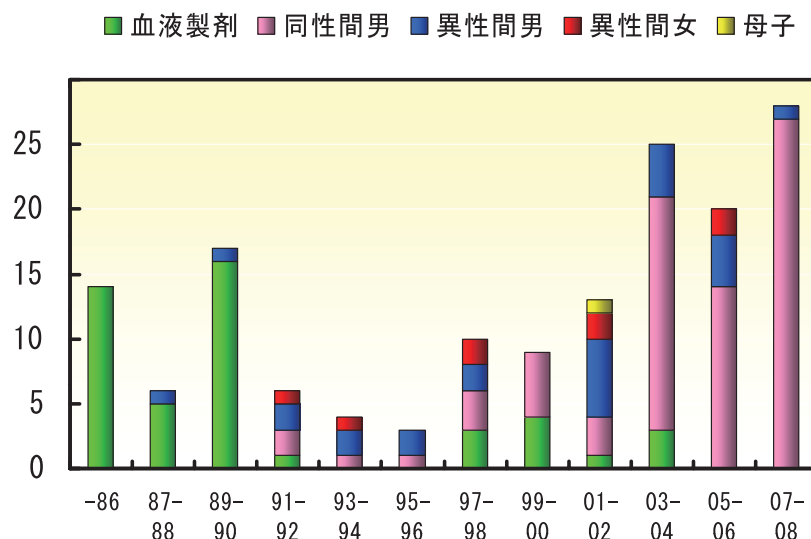


図1 広島大学病院の2年ごとのHIV感染者新患数

炎18人(その後死亡3人)、サイトメガロウイルス感染症12人(同8人)、カンジダ症10人(5人)、悪性リンパ腫6人(うち中枢神経原発2人で死亡もこの2人)、進行性多巣性白質脳症5人(5人)、非結核性抗酸菌症5人(3人)、カポジ肉腫5人(3人)、HIV脳症3人(1人)、結核2人(0人)、クリプトコッカス髄膜炎1人(1人)などであった。

1-2-3-6. 抗HIV療法(ART)

2008年度を受診者のうち、得られた最も最後の日付の治療、CD4数、ウイルス量がわかっているもの83人について集計を行った。

27人は無治療であったが、そのうち2人は服薬中断していた(CD4数は $556 \pm 274/\mu\text{L}$)。中断理由は出産後1人、うつ状態によるもの1人であった。その他の治療を行っていないものの理由は、CD4数が350以上であるもの16人(677 ± 276)、血友病の長期非進行者4人(CD4数 386 ± 139 、HIV RNAは508-4290c/mL)、初診から日が浅い、あるいは近日服薬開始予定のものであった。

55人が服用しているレジメンは20種類あり、多い順にTDF/FTC+LPV/r 11人、TDF/FTC+ATV/r 8人、TDF/FTC+EFV 7人、TDF/FTC+FPV/r 4人、ABC/3TC+LPV/r 4人、TDF/FTC+FPV 3人、ABC/3TC+ATV 3人、ABC/3TC+ATV/r 2人、TDF/FTC+ATV 2人、その他9人と続いている。

RTVによるブーストを行っていない例がATVは5人、FPVは4人あるが、全員がHIV RNA量50c/mL未満を達成している。RAL使用は1人であった。

ART実施された55人の最新のCD4数は $457 \pm 216/\mu\text{L}$ で、HIV RNA量は50c/mL未満が48人、100未満3人、400未満2人、1人のみ18,900c/mLであった。この例はART再開後から日数がたっていない例であった。

1-2-4. 考察

感染者数の増加速度と感染経路は全国の動向と同様で、近年は男性同性間の性的接触による感染が8割を占める。これらのうち約3分の1に病歴上または検査上、急性HIV感染が疑われている。

抗HIV療法は有効性、安全性、利便性が向上し、初回治療の成功率は飛躍的に高まった。さらに多剤耐性であった例もインテグラーゼ阻害剤ラルテグラビルの使用により、12年間の経過で初めてHIV RNA検出限界以下になった。耐性の克服にも希望が出てきている。[分担：高田 昇]

[2] ブロックでの教育研修

2-1. 医師を対象とした研修会

2-1-1. 目的

エイズ診療中核拠点等で診療を行う、次代の医師の養成をはかるために1日の日帰り研修を企画、実施した。

2-1-2. 対象

2008年11月2日11時～18時に、広島大学病院病棟カンファレンスルームにおいて「第2回中国四国地方エイズ診療拠点病院医師のための研修会」を開催した。募集対象は、中四国の各県の拠点病院でHIV診療に関わる臨床経験10年前後の各科の医師とした。研修参加医師は広島県5名、岡山県3名、高知県1名からの合計9名であった。専門は、内科系7名(血液内科3名、呼吸器内科3名、消化器内科1名)、外科系2名(産婦人科1名、泌尿器科1名)であった。

2-1-3. 結果

2-1-3-1. 講義

前半に行われた講義のタイトルと内容は、「我が国におけるエイズ医療体制の変遷と現状」(高田昇、広島大学病院)、「HIV感染症の基礎知識、最新の治療」(照屋勝治、国立国際医療センター)、「日和見疾患の診断と治療のポイント」(今村顕史、都立駒込病院)であった。

2-1-3-2. 症例検討

参加者から2症例の呈示が行われた。1例目は呼吸器内科に入院したPCP症例で、ST合剤アレルギーの対処法が討議された。2例目は血液内科に意識障害で入院した外国人患者で、治療困難な結核性髄膜炎の症例であった。2例ともアドバイザーを交え熱心な討論を行った。

2-1-3-3. 検査の告知に関するロールプレイ

検査の勤め方と告知の仕方に関する講義を行った後、2つのグループに分かれ、実際の臨床現場で遭遇する患者への感染告知場面の疑似体験をした。お互いに改善点などを指摘しあい、参加者全員が深い教訓をえた。

2-1-3-4. 研修終了後のアンケート

研修終了後にアンケートで評価とアドバイスを求めた。講義内容の評価は非常に良いと答えた方が

100%であった。症例検討会の評価は非常によい50%、良い50%であった。経験が少ない医師には内容についていけなかったという声もあった。ロールプレイの評価は、非常によい80%、良い20%であった。また開催日程に関して、全員が日帰り研修が良いと答えた。

2-1-4.考察

中国四国地方におけるHIV診療担当医は血液内科、呼吸器内科などの各自の専門を持ち、ほとんどが大学病院で学生教育や研究もあり極めて多忙である。初心者向けの研修としたが参加者の知識と経験レベルは差があり、今後は工夫が必要と思われた。ブロック拠点病院としては初めての医師研修の試みであったが、参加者からの評価も高く、次年度からも継続して実施する予定である。[分担：齊藤誠司]

2-2.拠点病院薬剤師のための抗HIV薬服薬指導研修会

2-2-1.目的

中国四国ブロックの拠点病院に勤務する薬剤師が、HIVケアチームの一員として、治療に参画できるようになることが目的である。具体的には医療スタッフへの情報提供および薬剤選択の助言、抗ウイルス効果および副作用モニタリング、患者への適切な服薬支援などを行うことが出来るよう、高度な知識とコミュニケーション技術を習得するためのスキル向上が目標である。

2-2-2.対象、方法

中国四国ブロックの拠点病院に研修会の案内を送付し参加者を応募した。第21回研修会は、2008年7月5日(土)-6日(日)に開催し、第22回研修会は、2009年1月10日(土)-11日(日)に開催した。どちらも広島県臨床心理士会が主催する臨床心理士およびMSWを対象とした「中国四国ブロックHIV/AIDS専門カウンセラー研修会」と並行開催して、プログラムの一部を共用した。

2-2-3.結果

第21回と第22回の研修会、そして22回累計のスタッフ以外の参加者実人数を県別で示した【表2】。複数回の参加者も実人数として1人として数え合計は389人であった。これ以外に中国四国地方以外からの参加者が40人ある。第21回と22回では北海道2人、宮城県1人、神奈川県2人、石川県1人、愛知

表2 薬剤師研修会の県別参加者数
(スタッフ以外、実人数)

	第21回	第22回	累計
岡山	7	1	73
広島	5	3	59
鳥取	2	0	12
島根	1	2	38
山口	2	2	39
愛媛	1	4	80
香川	2	1	30
徳島	1	1	23
高知	2	2	35
合計	23	16	389

県3人、兵庫県2人、沖縄県2人であり、累計では40人であった。

「抗HIV薬の治療」の講演では新薬の解説や日和見感染症の概要が盛り込まれていた。症例検討やロールプレイでは、服薬開始や妊娠・出産に加え、違法薬を使用している症例やバイセクシャルの症例、インターフェロンによるうつ発症例などが組み入れられた。

2-2-4.考察

インテグラーゼ阻害剤やCCR5拮抗剤など新薬が加わったこと、また治療指針で治療開始時期が早まったように、治療環境は毎年変化している。一方、HIV感染者も年齢、肝炎の重感染、非エイズ悪性腫瘍、違法薬使用例など社会的にも患者層の広がりがみられる。これらに対応できる質の高い服薬援助を行う必要がある。

また、日本病院薬剤師会はHIV感染症専門認定薬剤師制度を制定した。第22回研修会では、この認定研修会として参加者および薬剤師スタッフに受講証(5単位)を発行した。今後は全国でも同様な研修会に発展してゆくことが望まれる。[分担:畝井浩子]

2-3.拠点病院の看護師研修会

2-3-1.目的

1998年より看護師を対象とした研修会を開始した。2005年度から年に3回開催しており、2回は初級コース、1回はアドバンストコースとしている。アドバンストコースの目的はHIV/AIDS看護に関する知識を深め、適切な看護が行えるようになることである。

2-3-2.方法

初級者コース、アドバンストコースのいずれも2日間の研修とした。初級者コースの研修のプログラムは例年通りである。初級コースの募集は外来見学が含まれるので定員12人までとした。本年度のアドバンストコースのスケジュールを【表3】に示した。

2-3-3.結果

平成20年度は8月6-7日と、9月10-11日に初級コースを、平成20年12月12-13日にアドバンストコースを開催した。参加者は初級コースが27人、アドバンストコースが13人で、各別の参加者数は、岡山6人、広島7人、鳥取1人、島根4人、山口3人、愛媛3人、香川6人、徳島1人、高知4人であった。

2-3-4.考察

今年は初級コースの応募者が例年より多かった。アドバンストコースで行われる症例検討は、参加者全員で共有して内容を深めることができた。研修後も看護のメーリングリストで連携を維持している。今後は中核拠点病院への働きかけを強める予定である。[分担：鍵浦文子]

2-4.拠点病院への出前研修

2-4-1.目的

医療者がHIV検査を勧めることで、AIDS発症者を減らすことを目的に、研修会を開催した。

2-4-2.方法

広島大学病院のスタッフによる「HIV見逃し注意研修会」を、拠点病院に出向いて開催できることを広報した。高知大学医学部付属病院の担当者が院内で参加者を募集し、平成20年10月23日に研修会が実現した。広島から医師、看護師、心理士の3人が出向した。

2-4-3.結果

プログラムは、講義「HIV感染症の基礎から告知の仕方まで」1時間、ロールプレイ「検査の勧め方・告知の仕方」1時間30分とした。参加者は、医師6名、看護師3名の計9名で、これまでHIV検査を勧めたことがない参加者が5名含まれていた。

プログラム終了後アンケートで、今後の臨床場面でHIV検査を勧められるか尋ねたところ、「十分にできると思う」1名、「できると思う」6名、「やや難しいと思う」2名、「できないと思う」0名であった。

2-4-4.考察

今回初めて、拠点病院で出前研修のプログラムを開催した。終了後アンケートで参加者9名中7名が今後HIV検査を勧めることができると感じていた。今後も継続してプログラム参加者を増やす予定である。[分担：鍵浦文子]

表3 看護師研修アドバンストコースのスケジュール

		内 容	担 当
1 日 目	9:30-10:00	アンケート記入。挨拶、自己紹介	全員
	10:00-11:00	講義「免疫再構築症候群の治療」	高田 昇(広島大学病院)
	11:10-12:10	講義「HIV感染者によくみるSTDの予防と治療」	後藤哲志(大阪市立総合医療センター)
	12:10-13:30	昼食、休憩	
	13:30-14:30	講義「夫がHIV感染者の場合の挙児希望への対応」	小島賢一(荻窪病院)
	14:40-15:40	講義「HIV感染妊婦の出産とケア」	小山和歌子(国立病院九州医療センター)
	15:50-17:20	ロールプレイ「実践に生かすコミュニケーションスキル」	品川由佳(広島大学大学院教育学研究科)
2 日 目	9:00-10:15	講義「エイズ患者への看護」	宮本典子、磯元則子(国立病院大阪医療センター)
	10:25-12:00	事例検討	A班、B班
	12:00-13:00	昼食、休憩	
	13:00-14:00	事例検討のまとめ	A班、B班
	14:10-15:00	ディスカッション「研修を実践に生かすには」	全員
	15:00-15:30	研修会感想 修了書授与	広島大学病院長

2-5. 広島市医師会エイズ相談研修会

2-5-1.目的

広島市医師会は平成9年度より毎年、市民総合検診の場でHIV無料検査を提供している。担当医が適切に検査前の情報提供と、結果告知時の対応ができるようになることを目的とした。

2-5-2.対象と方法

市民総合検診でHIV検査を担当するのは、広島市医師会各区の公衆衛生担当の理事である。毎回6人で、12年にわたりのべ72名の医師が研修を受けた。プログラム内容は、医師による講義(HIV感染の現況、検査・治療)、臨床心理士による講義(HIV検査前後の心理状態、コミュニケーションスキル、派遣カウンセラー制度)、臨床心理士の進行によるロールプレイ(検査前説明、結果告知場面)とディスカッションである。ロールプレイは6場面を設定し、全参加者が1回ずつ医師としてのロールプレイを行った。

2-5-3.結果

参加医師は比較的若く、研修内容を理解し検査についても自信が持てるようになって研修を終えた。市民総合検診ではまだHIV陽性者はでていない。しかし研修経験医師が後に診療場面でHIV検査を勧め、HIV陽性と判明したケースが3例あった。陽性告知時に広島市の派遣カウンセラーを利用できることを知ることができた。

2-5-4.考察

診療所でのHIV検査の普及をはかることは、HIV感染者の早期発見に繋がる。しかしHIV感染者が少ない地方で、普段HIV診療に携わっていない医師にとってHIV検査を勧めることは難しいことと捉えられがちである。それはHIVについての知識不足に加え、検査を勧めると患者にどう受け取られるか、結果を上手く告知できるか等の具体的な関わり方への経験不足が、不安要素となっていると考えられた。このような少人数の医師を対象に、3時間程度の研修会を行うことにより知識とスキルの習得をはかることが有効であると考えられた。[分担：喜花伸子]

2-6. 第4回HIV/AIDSソーシャルワーカー・ネットワーク会議

2-6-1.目的

中国四国地方のエイズ拠点病院のソーシャルワーカー(以下、SW)の連携を図り、ケアサービスの向上を目指すこと。

2-6-2.会議の概要

平成20年10月4-5日に、県立広島大学で会議と研修の2本立てで開催された。中国四国ブロックの拠点病院から、12名(広島県3名、山口県3名、岡山県1名、愛媛県1名、香川県2名、徳島県1名、高知県1名)が参加した。会議では近年増加傾向にある「薬物使用経験のあるHIV感染者へのソーシャルワーク実践」をテーマとした。

(1)法律と取締の取り組み

麻薬取締官である高木敏之氏(近畿厚生局)から法制度と取締について講義があった。薬物依存症者は、司法の介入だけでは回復することが難しく、支援の専門家は薬物依存症者と医療やNGOなどの支援機関との関係作りに力を注ぐ必要がある。

(2)薬物依存症者とその家族への支援

山野尚美氏(京都府立大学)から薬物依存症者とその家族に焦点を当てた支援アプローチの枠組みが示された。ストレス対処行動として薬物使用が選択されないために、専門家による支援が必要である。

(3)薬物使用経験のあるHIV/AIDS患者への支援

榎本てる子氏(関西学院大学)はHIV/AIDS感染と薬物依存を併せ持つ患者に対する行動変容理論やモチベーション・インタビューを用いた支援過程と、具体的な技法とその効果について報告した。

これら3つの講演を通して、法的な取締と家族への支援及び本人への直接介入という異なるレベルでの働きかけによって、相乗効果をもたらすようなネットワーク作りが必要であることが議論された。

2-6-3.HIV/AIDSソーシャルワーカー・実践力向上プログラムの開発

2-6-3-1.目的

本研究の目的は、現場のソーシャルワーカーが、HIV感染によって顕在化する患者の社会不適応の問

題を効果的に改善するために、必要な理論と技術を習得するための体験的学習プログラムを開発することである。

2-6-3-2. 方法

中国四国ブロックの拠点病院のソーシャルワーカー(12名)を研究協力者とし、研修の目的を説明した。仮想事例を「薬物所持で逮捕された経験のあるHIV/AIDS患者が、家族関係の問題を訴える」と設定した。

- (1)事例について、問題の評定と介入計画を記述させた。
- (2)つぎに本研修で学ぶ理論と技術についての講義をおこなった。
- (3)事例への支援過程をロールプレイを行い、ビデオに収録した。
- (4)支援過程に対するスーパーバイズをおこなった。
- (5)再度支援過程をロールプレイを行い、ビデオに収録した。
- (6)事例の評定法と介入計画を再度記述させた。

収集された記述データは、事前と事後の内容のキーワードの変化が分析された。ビデオは今後逐語形式で書き起こし、スーパーバイズの前後で、面接過程の力動性がどのように変化したかを考察する(本年度の逐語データは分析中)。

2-6-3-3. 結果

- (1)前後の記述データの内容を比較すると、事前では問題の評定および介入計画で挙げられたキーワードは、「本心」「本当の理由」「つらい気持ち」など患者の感情面に焦点があたったものが多かったが、スーパーバイズ後は「パターン」「具体的な場面」「伝え方」などの、対人関係に焦点化されたキーワードが選択されていた。
- (2)1回目のロールプレイの過程で記述されたクライアントの語りの中で、さらに具体的な場面に降りることができる記述を指摘し、それへの具体的な質問法をスーパーバイズした。2回目のロールプレイでは異なる支援過程が展開され、クライアントの問題解決の糸口につながることを体験的に学習できた。

2-6-3-4. 考察

2日間にわたる会議終了後のアンケートでは、大変役に立った11名、普通1名の回答が得られた。今後のネットワーク会議の継続については、12名全員が継続を希望した。次年度以後の会議の要望議題としては、「チーム医療」、「母子感染」や「外国人医療」がキーワードとしてあげられた。[分担：大下由美、船附祥子]

[3] エイズ関連の情報提供

3-1. 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10年間で488,000回以上の参照数となった。

3-2. 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、会員数1025人、記事数12,400件であった。会員数は常に入会と退会があり横這いである。記事数は年率約10%の増加であった。

3-2. 出版物

- ・「おくすり情報Ver.4」：改訂版として作成した。執筆者：広島大学病院薬剤部 太刀掛咲子、藤田啓子、関野由希、畝井浩子、木平健治 広島大学病院輸血部 藤井輝久、広島市立広島市民病院薬剤部 県立広島病院薬剤部である。
- ・「よくわかるエイズ関連用語集(Ver.5)」増補改訂版である。執筆者：広島大学病院 高田 昇



[4] 臨床研究

4-1. HIV/HCV重複感染患者における肝生検結果と肝炎治療

4-1-1.目的

HIVとHCV重複感染例で治療適応が考えられる症例に、肝生検を実施した後、リバビリン併用IFN α -2b療法を行い、肝組織像と治療成績を比較検討すること。

4-1-2.対象と方法

2005年4月から2008年6月の観察期間中に広島大学病院で観察中のHIV/HCV重複感染例18例のうち、自然治癒していたもの5人と未治療のもの4人を除いた、9人に治療を行った。うち1人はHBs抗原陽性(HBV DNAは検出以下)、血液透析中のもの1人であった。1人を除く8人に肝生検を実施した。組織は新犬山分類(1996)に準拠し、A0～A3のGrading、F0～F4のStagingに分類した。

4-1-3.結果

結果を【表4】にまとめた。HIV/HCV重複感染の9人中8人(89%)で治療が奏功し、うち6例(67%)は治療終了から24週後までの持続陰性化例(SVR)であった。ALTが正常(<30IU/ml)であっても、組織像では

A2、A3の肝炎活動期の例があった。またウイルスが陰性化した8例のうち5例がF1、F2と、線維化の軽微な症例であった。

4-1-4.考察

リバビリン併用PEG IFN療法のSVR達成率は、HCV単独感染で60%、HIV/HCV重複感染例で27-44%との報告がある[Haemophilia 14:336, 2008.]。今回我々の経験した症例では、抗HIV療法のためかCD4数は比較的高く、肝機能も余力があったため治療奏功例が多かったと思われる。線維化が進んだ例では治療反応性が悪かった。

一方、F1、F2例ではIFNに反応不良と言われるジェノタイプ1でもSVRを得た。治療前の血液検査では、線維化の進行度を推測するのは困難であった。HIV/HCV重複感染例では血友病患者であっても治療前に肝生検で線維化の評価を行うことが重要であることが確認できた。

本研究は、本学医歯薬学総合研究科創生医科学専攻先進医療開発科学講座分子病態制御内科学肝臓研究室(主任:茶山一彰教授)の先生方との共同研究であり、要旨は第78回日本感染症学会西日本地方学術集会で報告した。[分担:齊藤誠司]

表4 HIV/HCV重複感染者の肝生検と治療一覧

症例	年齢	背景	CD4	HIV RNA	抗HIV療法	遺伝子型	組織分類	HCV RNA	ALT	PLT	PT (%)	A1b	RNA消失までの期間	治療期間	判定
1	33	B,HBV	272	<50	TDF/FTC+ATV/r	1a	A1,F1	2,700	32	22.8	89	4.9	16W	48W	SVR
2	48	Hetero	358	<50	ABC+TDF+LPV/r	1a	A1,F3	1,700	48	7.9	72	3.7	消失せず	36W	NR
3	32	B	734	17,000	AZT+3TC	1b	A1,F1	580	43	19.8	99	3.7	4W	48W	SVR
4	30	B	548	<50	TDF/FTC+ATV/r	1b	A3,F3	1,700	18	11.4	84	4.6	56W	64W	12WまでVR
5	54	MSM	350	<50	TDF/FTC+FPV/r	1b	A2,F2	810	18	13.3	97	5.1	4W	48W	SVR
6	42	A	560	<50	TDF/FTC+FPV	3a	ND	160	57	17.6	97	4.0	4W	24W	SVR
7	45	A	934	460	AZT+3TC+NFV	3a	A3,F3	940	109	24.9	95	4.3	4W	48W	SVR
8	26	B	673	<50	TDF/FTC+FPV/r	3a	A1,F1	2,900	59	16.9	82	4.3	4W	48W	SVR
9	59	B,HD	407	<50	ABC/3TC+EFV	不明	A1,F2	210	21	5.2	87	4.0	8W	20W	VR

略号の説明

A:血友病A、B:血友病B、HBV:B型肝炎ウイルス、Hetero:異性間性感染、MSM:同性間性感染、HD:血液透析
*SVR(Sustained Virological Response) **NR(No Response) ***VR(Virological Response)

4-2. 抗HIV療法でHIV RNA量が検出限界以下になった症例のCD4増加数

4-2-1.目的

最近の抗HIV療法のレジメンにより、ウイルス学的な効果、CD4細胞数増加効果に差があるかを後ろ向きに評価すること。

4-2-2.対象と方法

対象は、広島大学病院で2001年4月以後に抗HIV療法を開始した初回治療で、開始後6ヶ月以内に血漿HIV RNA量が50c/mL未満に低下し、かつ1年以上持続したものの28人である。副作用等で治療変更をした者は検討から除外した。

治療レジメンを次のように分類した。A群はバックボンドラッグで、A1：TDF+FTCまたはTDF+3TC。A2：ABC+3TC、A3：その他とした。B群はキードラッグで、B1：EFVまたはNVPのNNRTI、B2：PIとした。レジメンの選択は、医療者と患者の相談によって決定した。

検討項目はCD4細胞数とHIV RNA量で、治療開始後より6ヶ月毎のCD4数を統計学的に解析し、危険率5%未満を有意とした。

4-2-3.結果

- (1) 対象例をレジメンによって分類したところ、A1+B1は9人、A1+B2は9人、A2+B1は3人、A2+B2は2人、A3+B1は0人であった。
- (2) 治療開始1年目のCD4増加数は、2年目、3年目に比べ有意に多かった($p<0.001$)。また半年毎で比較すると、0-6ヶ月は6-12ヶ月($p<0.05$)や、12-

18ヶ月($p<0.001$)よりも期間内での増加数は有意に多かった【図2】。

- (3) 治療開始時のCD4数は治療開始6ヶ月後、あるいは年平均のCD4増加数に有意な関係はみられなかった。
- (4) レジメンの違いによって、ウイルス抑制後6ヶ月目あるいは年平均のCD4増加数に違いはみられなかった。
- (5) 年平均CD4増加数は、A1群($n=18$)はA2群($n=5$)の間、NNRTI群とPI群の間で有意差はなかった。ウイルス検出限界以下に到達したあと6ヶ月目でも、同様であった。

4-2-4.考察

レジメンの選択をするとき、個別症例での治療効果を予測することは不可能である。しかしレジメンの違いにかかわらず、HIV RNA量が検出限界以下になった患者のCD4数は増加していた。CD4増加数は、1年目なかでも6ヶ月間が最も多く、治療開始時のCD4数に依存しなかった。

本研究は後ろ向き観察研究というバイアスがあるので、レジメンの優劣を評価することはできない。しかし最近の治療指針で推奨されるレジメンは、おおむね同等の有効性があるということは追認できた。

HIV RNA量が検出限界以下を保っているのにも拘わらず、CD4数の増加が乏しく、日和見感染症治療薬の一次予防、二次予防を長期間使用せざるを得ない例がある。特定のレジメンの有効性が低いという証拠はなかったので、他の要因を検討するべきであろう。[分担：藤井輝久]

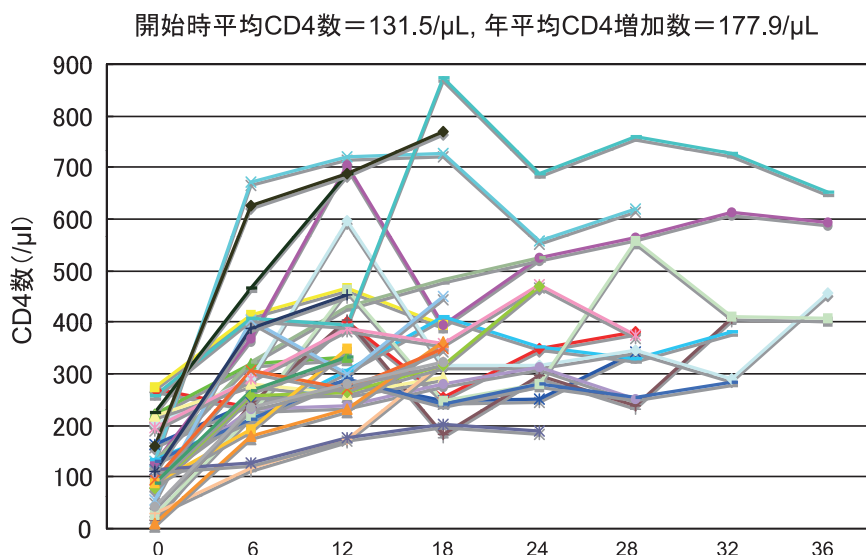


図2 抗HIV療法後のCD4細胞数の推移

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

【学会発表】

- 1) 高田 昇:日本のエイズの歴史を振り返る-地方都市広島窓から-.第82回日本感染症学会総会学術講演会.[感染症学雑誌.2008;82(suppl):141.]4月18日.松江市
- 2) 藤井輝久、齋藤誠司、柏原真由、水野真美、亀谷真由美、小野寺利恵、栗田絵美、平岡朝子、高田 昇:ペグインターフェロン+リバビリン療法による血球減少に対し頻回輸血を執行したHIV/HCV重複感染血友病患者.第53回日本輸血・細胞治療学会中国四国地方会.[日本輸血細胞治療学会誌.2008;54(6):663.]9月13日.松山市
- 3) 齋藤誠司、鍵浦文子、小川良子、藤井輝久、高田 昇、木村昭郎:HIV/HCV重複感染患者における肝生検結果と肝炎治療成績の検討.第22回日本エイズ学会学術集会.[日本エイズ学会誌.2008;10(4):411.]11月26日.大阪市
- 4) 藤井輝久、高田 昇、齋藤誠司、鍵浦文子、木村昭郎:HAART後のウイルス学的寛解症例における末梢血CD4増加数.第22回日本エイズ学会学術集会.[日本エイズ学会誌.2008;10(4):424.]11月26日.大阪市
- 5) 大下由美、船附祥子、山川文香、濱本京子、高田 昇、木村昭郎:ソーシャルワーク実践過程の評価方法の考察-第3回中四国ブロックHIV/AIDSソーシャルワーカーネットワーク会議・研修の成果報告-.第22回日本エイズ学会学術集会.[日本エイズ学会誌.2008;10(4):438.]11月26日.大阪市
- 6) 杉浦 互、湯永博之、吉田 繁、千葉仁志、小池隆夫、伊藤俊広、原 孝、佐藤武幸、石ヶ坪良明、上田敦久、近藤真規子、今井光信、貞升健志、長島真美、福武勝幸、山本泰之、田中理恵、加藤信吾、宮崎菜穂子、藤井 毅、岩本愛吉、藤野真之、仲宗根正、巽 正志、椎野禎一郎、岡 慎一、林田庸総、服部純子、伊部史朗、藤崎誠一郎、金田次弘、浜口元洋、上田幹夫、大家正義、田邊嘉也、渡辺香奈子、白阪琢磨、渡邊 大、白阪琢磨、栗原 健、森 治代、小島洋子、高田 昇、木村昭郎、南 留美、山本政弘、松下修三、健山正男、藤田次郎:2003-2007年の新規HIV-1感染者における薬剤耐性頻度の動向.第22回日本エイズ学会学術集会.[日本エイズ学会誌.2008;10(4):545.]11月26日.大阪市
- 7) 木下一枝、山田雅一、新家幸子、小川良子、鍵浦文子、和田良香:広島大学病院におけるHIV感染

者に対する外来患者満足度調査.第22回日本エイズ学会学術集会.[日本エイズ学会誌.2008;10(4):450.]11月26日.大阪市

- 8) 鍵浦文子、小川良子、渡部恵子、武田謙治、大金美和、疋田美鈴、荒井理那、武藤 愛、石垣今日子、池田和子、島田 恵:中国・四国ブロックのHIV/AIDS看護の現状とブロック拠点病院としての活動評価.第22回日本エイズ学会学術集会.[日本エイズ学会誌.2008;10(4):451.]11月26日.大阪市
- 9) 武田謙治、石垣今日子、鍵浦文子、小川良子、疋田美鈴、武藤 愛、荒井理那、大金美和、渡部恵子、島田 恵、池田和子:エイズ拠点病院における看護の現状とHIV/AIDS研修ニーズ.第22回日本エイズ学会学術集会.[日本エイズ学会誌.2008;10(4):451.]11月26日.大阪市
- 10) 仲倉高広、尾谷ゆか、佐藤愛子、牧野麻由子、北志保里、菊池恵美子、喜花伸子、辻麻理子、山中京子、白阪琢磨:カウンセリングの機能とカウンセラー同士の連携の類型化の試み-地域に応じたカウンセリング体制の構築を目指して-.第22回日本エイズ学会学術集会.[日本エイズ学会誌.2008;10(4):445.]11月26日.大阪市
- 11) 藤井輝久、齋藤誠司、高田 昇:治療中断中に伝染性単核球症様症状を呈したHIV感染症患者.第78回日本感染症学会西日本地方会学術集会.2008.12.5.広島市

【論文発表】

- 1) 高田 昇:HIV感染症の早期診断「平成20年度エイズ相談研修会」.広島県医師会だより.2008;506.3-5.
- 2) 喜花伸子:エイズ相談研修会を実施して「平成20年度エイズ相談研修会」.広島県医師会だより.2008;506.5.
- 3) 高田 昇:内科医のためのエイズQ&A2008年度版.広島市内科医会報.2008;63.49-53.
- 4) 鍵浦(後藤)文子:医学系及び看護系大学におけるHIV感染症教育の実態.日本エイズ学会誌.2008;10(3).162-163.
- 5) 高田 昇、照屋勝治、鍵浦(後藤)文子、神馬征峰、Jamie Abdenadher、矢野(五味)晴美:シンポジウム「医療者へのエイズ教育」.日本エイズ学会誌.2008;10(3).161.
- 6) 大下由美:支援論の現在 保健福祉領域の視座から.2008.世界思想社(京都市)