

エイズ治療のための中国四国ブロック拠点病院と拠点病院の連携に関する研究 3年間のまとめ

分担研究者 高田 昇(広島大学医学部附属病院輸血部)

3年間を振り返る

中四国ブロックでは広島大学医学部附属病院、社会保険広島市民病院、県立広島病院と、設立母体が異なる3病院が協力して担当した。3病院の医師、看護職、薬剤師、心理職、MSWは毎月定例会議を開き、情報交換や事例検討、そして研究・事業の立案や作業分担を行った。地方ブロック拠点病院の役割は次の5点であり、この順で述べる。

[1]HIV感染者に対する医療・心理・社会の包括的ケアを提供：

2000年3月末までに3病院で医療ケアを行った患者数は68名であった。広大では1989年からエイズ予防財団の支援で心理カウンセリングが実施されてきたので、豊富な経験があった。1997年度からは2病院のソーシャルワーカーがチームに加わり、大きな力を発揮している。

[2]ブロック内の患者の受け入れ、または医療者派遣：

紹介患者の受け入れを行ってきた他、拠点病院に出向いて症例検討会に参加し、治療や対策について助言を行った。これは孤立しがちな拠点病院の医療者が、本来仲間である他の医療者から支援を受けるようになったという意味があった。

[3]ブロックの医療者に対するエイズ教育・研修：

多数の各種講演会への講師派遣と、研修会の企画・実施が行われた。特に看護職、薬剤師、心理・MSWなどの職種別の研修会に力を注いだ。知識、技術の習得とともに、参加者同士のネットワーク形成に成果を上げた。私たちの計画とは別のルートで進められたものもあり、一部は重複や無駄もみられた。縦割り組織の問題である。

[4]エイズ情報の提供：

1997年度からエイズ情報誌「中四国エイズセンター・ニュースレター」を合計4号発行し、

1999年度は「AIDS UpDate JAPAN」を合計3号編集した。全国版は各ブロック拠点病院事務局に送付され、ブロック版を添付されて発行された。1998年1月に独自のウェブサイト(<http://www.aids-chushi.or.jp>)を開いた。25ヶ月のアクセス数は、約50,000であった。情報を受ける側はケア提供者に限定せず、患者・感染者も平等であった。全国的に専門医が減っている中で「血友病診療の実際」の公開は患者団体から好評を得た。

[5]HIV感染症に関する基礎的ならびに臨床的研究：

5-1. 医師を対象にしたアンケート調査：

中四国地方58のエイズ拠点病院の、全医師約6700名を対象とした調査を実施した(回収率43.4%)。1998年の時点でこの地方の医師の、HIV感染症に関する経験は、ほぼ血友病患者の診療を通じて得られていた。このためHIV感染症に関する知識は十分とは言えず、不合理な恐怖感に基づいた意識が、望ましい医療行動を妨げていることが示された。日本で最もHIV感染者数が少ないこの地域の出発点はここにある。

5-2. プロテアーゼ阻害剤の血中濃度に関する検討：

広大病院においてプロテアーゼ阻害剤を投与中の19名の患者・110ポイントの採血を行い、同剤の薬物濃度を測定した。服薬後の経過時間が一定ではなかったが、各薬剤はかなり幅広く分布し、とりわけ硫酸インジナビルが著しかった。抗HIV療法の効果が不足する場合は、薬剤耐性と同時に、bioavailabilityの低下を考慮

する必要がある。

5-3. HIV感染者の末梢単核球中のproviral DNAやmRNAの定量

これら細胞内のウイルス指標と臨床の関係を検討した。長期非進行者のProviral DNA量は低く、一方抗HIV薬が奏功して血漿HIV RNA量が激減した患者のProviral DNA量は高かった。mRNA量はHIV RNA量に先行して変動した。これらの知見は国際会議や日本エイズ学会学術集会等で発表した。

[6]まとめ

医療機関どうしの連携は、とりもなおさず多職種の医療者・ケア提供者のネットワークを構築することであり、物的資源と人的資源を時間・空間で展開する必要がある。色々な制限を加えられ"研究"という言葉のもとに実施するのは違和感があった。また成果をシンポジウムなどで具体的に示すよう求められることは、心理的な圧迫感と苦痛を伴うものであった。教育・研修の場面で常に加わって頂いた患者・感染者の方たちに感謝したい。目に見えない人のつながりが成果であったのだと思う。