

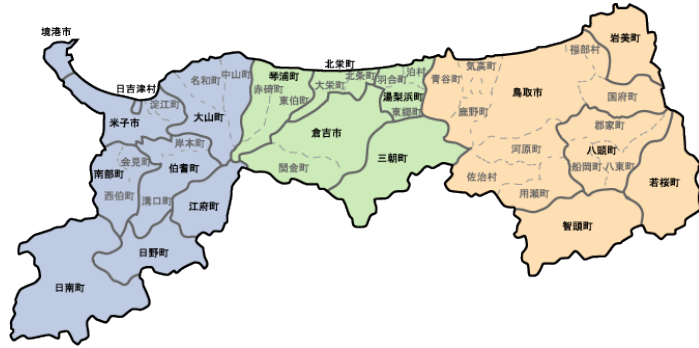


鳥取県立中央病院におけるHIV/AIDS診療の現状

鳥取県立中央病院 血液内科
橋本由徳



鳥取県



- ✓ 東西約120km
- ✓ 推計人口：566034人
(平成29年6月1日現在)
- ✓ 鳥取砂丘や中国地方最高峰、大山など自然豊か
- ✓ アクセス 飛行機：羽田空港から1時間10分
鉄道：岡山から1時間44分
大阪から2時間24分

鳥取県公式ホームページより改変引用



鳥取県のエイズ診療体制

中核拠点病院 鳥取大学医学部附属病院

拠点病院 鳥取県立中央病院

独立行政法人国立病院機構米子医療センター



鳥取県立中央病院の概要

許可病床数	総病床数	431床
	一般病床	417床
	結核病床	10床
	感染症病床	4床
平均在院日数	14.0日	
1日平均入院患者数	383.7人	
1日平均外来患者数	693.3人	

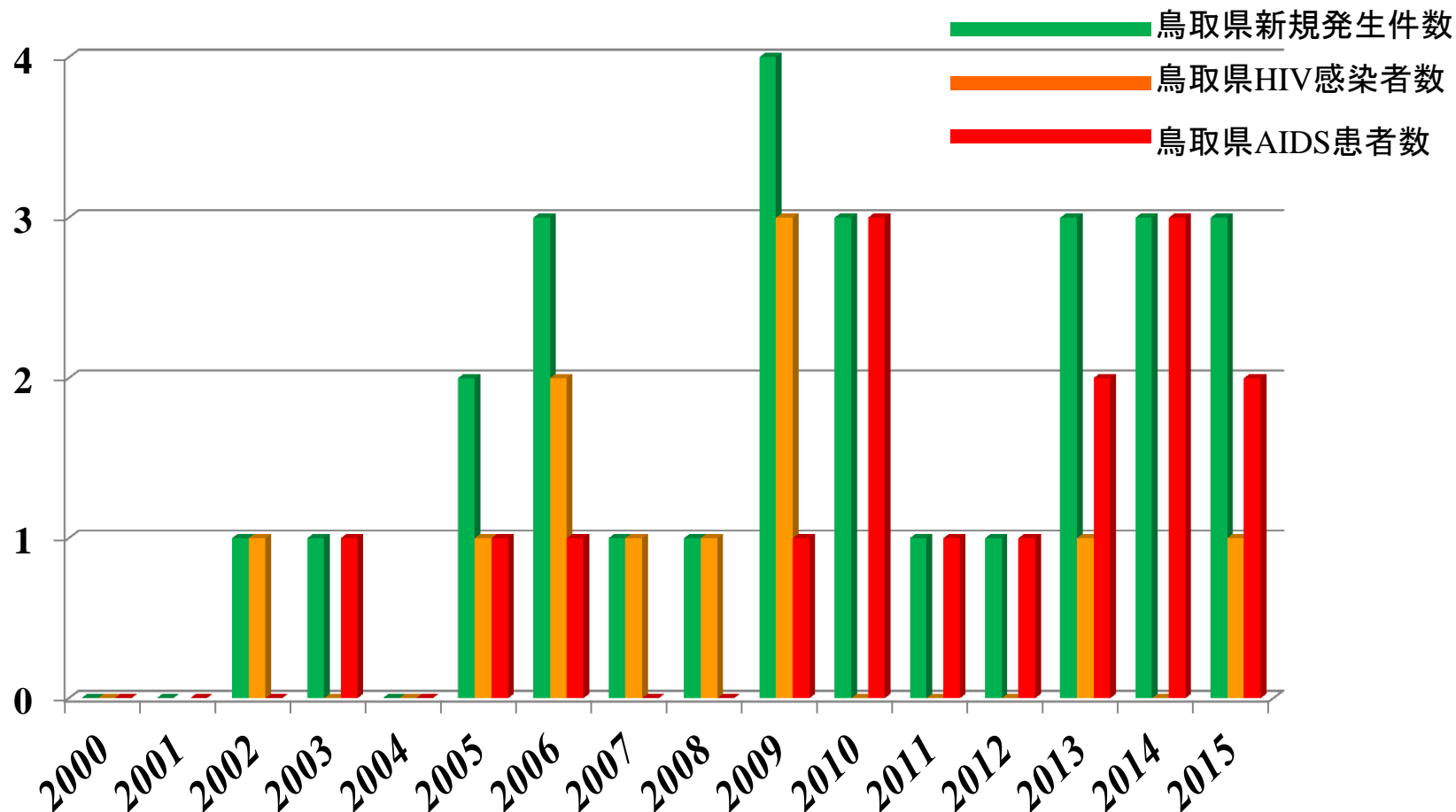


現場状況（敷地中央部及び外来棟東側で鉄骨工事が進んでいます。7/29撮影）

隣接地に平成30年、518床に増床し新病院がオープン予定

2016/1月、医師、外来看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士によるHIVチームを構成。

鳥取県のHIV感染者/AIDS患者の年次推移



鳥取県ではいわゆる“いきなりエイズ”*が続いている。

*エイズを発症した際に初めて、その患者がHIVの感染に気付く状態

2014年における人口10万人対HIV/AIDS報告率

HIV感染者上位10位の自治体

都道府県	人口10万人対
東京	3.083
大阪	1.763
沖縄	1.625
福岡	0.904
愛知	0.900
石川	0.777
大分	0.764
神奈川	0.749
宮崎	0.714
群馬	0.706

AIDS患者上位10位の自治体

都道府県	人口10万人対
沖縄	0.848
福井	0.755
東京	0.722
大阪	0.599
岐阜	0.536
鳥取	0.519
栃木	0.504
福岡	0.472
宮崎	0.446
奈良	0.434

AIDS患者の割合 都道府県別推移

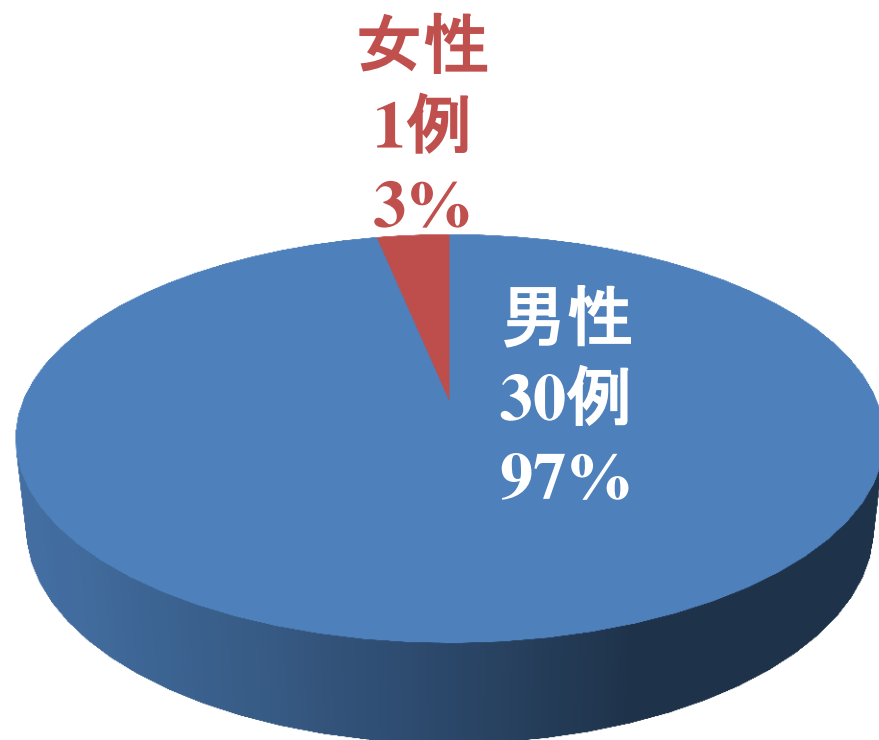
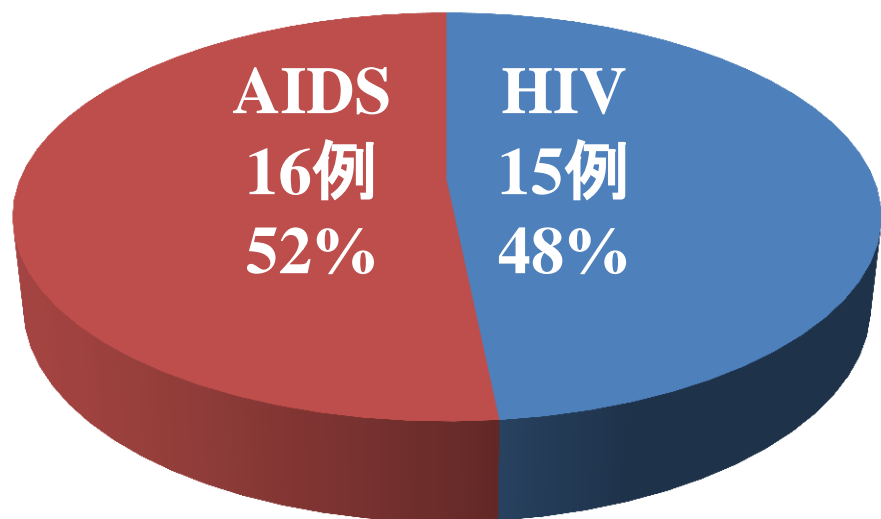
県名	2001-2005			2006-2010			2011-2015		
	HIV	AIDS	AIDS割合	HIV	AIDS	AIDS割合	HIV	AIDS	AIDS割合
北海道	38	28	42.4%	86	47	35.3%	115	52	31.1%
青森県	15	6	28.6%	18	9	33.3%	10	8	44.4%
岩手県	8	5	38.5%	9	14	60.9%	7	7	50.0%
宮城県	30	15	33.3%	38	25	39.7%	39	34	46.6%
秋田県	7	5	41.7%	4	11	73.3%	8	3	27.3%
山形県	5	6	54.5%	9	9	50.0%	5	3	37.5%
福島県	11	12	52.2%	19	15	44.1%	19	8	29.6%
茨城県	61	89	59.3%	61	52	46.0%	72	40	35.7%
栃木県	41	40	49.4%	64	46	41.8%	50	42	45.7%
群馬県	31	37	54.4%	42	27	39.1%	50	30	37.5%
埼玉県	76	98	56.3%	120	58	32.6%	129	80	38.3%
千葉県	130	119	47.8%	160	115	41.8%	174	118	40.4%
東京都	1,441	490	25.4%	1,995	488	19.7%	1,829	453	19.9%
神奈川県	246	143	36.8%	290	134	31.6%	335	151	31.1%
新潟県	13	7	35.0%	10	17	63.0%	27	12	30.8%
山梨県	21	17	44.7%	17	7	29.2%	17	7	29.2%
長野県	52	73	58.4%	44	38	46.3%	38	27	41.5%
岐阜県	16	14	46.7%	44	36	45.0%	62	46	42.6%
静岡県	91	44	32.6%	119	44	27.0%	106	54	33.8%
三重県	32	14	30.4%	27	30	52.6%	39	16	29.1%
愛知県	222	83	27.2%	364	204	35.9%	349	198	36.2%
富山県	8	9	52.9%	7	7	50.0%	12	7	36.8%
福井県	9	3	25.0%	8	10	55.6%	16	14	46.7%
石川県	15	4	21.1%	31	10	24.4%	28	20	41.7%
滋賀県	18	15	45.5%	25	13	34.2%	21	26	55.3%
京都府	51	18	26.1%	81	44	35.2%	56	29	34.1%
大阪府	438	124	22.1%	831	246	22.8%	789	281	26.3%
兵庫県	73	36	33.0%	136	74	35.2%	132	74	35.9%
奈良県	17	16	48.5%	32	25	43.9%	37	23	38.3%
和歌山県	12	14	53.8%	15	11	42.3%	25	14	35.9%
鳥取県	2	2	50.0%	7	5	41.7%	3	8	72.7%
島根県	3	2	40.0%	5	1	16.7%	6	3	33.3%
岡山県	20	15	42.9%	43	30	41.1%	66	25	27.5%
広島県	40	12	23.1%	80	33	29.2%	69	57	45.2%
山口県	8	2	20.0%	31	5	13.9%	13	9	40.9%
徳島県	4	5	55.6%	10	7	41.2%	19	7	26.9%
香川県	8	9	52.9%	16	13	44.8%	26	23	46.9%
愛媛県	20	13	39.4%	20	15	42.9%	23	18	43.9%
高知県	6	4	40.0%	12	5	29.4%	9	12	57.1%
福岡県	58	29	33.3%	152	78	33.9%	205	103	33.4%
佐賀県	3	2	40.0%	5	6	54.5%	21	5	19.2%
長崎県	5	5	50.0%	16	8	33.3%	18	13	41.9%
熊本県	15	6	28.6%	27	25	48.1%	26	19	42.2%
大分県	11	4	26.7%	13	6	31.6%	24	12	33.3%
宮崎県	9	8	47.1%	9	7	43.8%	29	22	43.1%
鹿児島県	12	7	36.8%	28	18	39.1%	28	26	48.1%
沖縄県	35	19	35.2%	76	27	26.2%	80	48	37.5%
全国	3,487	1,728	33.1%	5,256	2,155	29.1%	5,261	2,287	30.3%

県名	2001-2005			2006-2010			2011-2015		
	HIV	AIDS	AIDS割合	HIV	AIDS	AIDS割合	HIV	AIDS	AIDS割合
鳥取県	2	2	50.0%	7	5	41.7%	3	8	72.7%
島根県	3	2	40.0%	5	1	16.7%	6	3	33.3%
岡山県	20	15	42.9%	43	30	41.1%	66	25	27.5%
広島県	40	12	23.1%	80	33	29.2%	69	57	45.2%
山口県	8	2	20.0%	31	5	13.9%	13	9	40.9%
徳島県	4	5	55.6%	10	7	41.2%	19	7	26.9%
香川県	8	9	52.9%	16	13	44.8%	26	23	46.9%
愛媛県	20	13	39.4%	20	15	42.9%	23	18	43.9%
高知県	6	4	40.0%	12	5	29.4%	9	12	57.1%
福岡県	58	29	33.3%	152	78	33.9%	205	103	33.4%
佐賀県	3	2	40.0%	5	6	54.5%	21	5	19.2%
長崎県	5	5	50.0%	16	8	33.3%	18	13	41.9%
熊本県	15	6	28.6%	27	25	48.1%	26	19	42.2%
大分県	11	4	26.7%	13	6	31.6%	24	12	33.3%
宮崎県	9	8	47.1%	9	7	43.8%	29	22	43.1%
鹿児島県	12	7	36.8%	28	18	39.1%	28	26	48.1%
沖縄県	35	19	35.2%	76	27	26.2%	80	48	37.5%
全国	3,487	1,728	33.1%	5,256	2,155	29.1%	5,261	2,287	30.3%

当院のHIV/AIDS症例

□2000年から計**31人**を診療(1例血友病を含む)

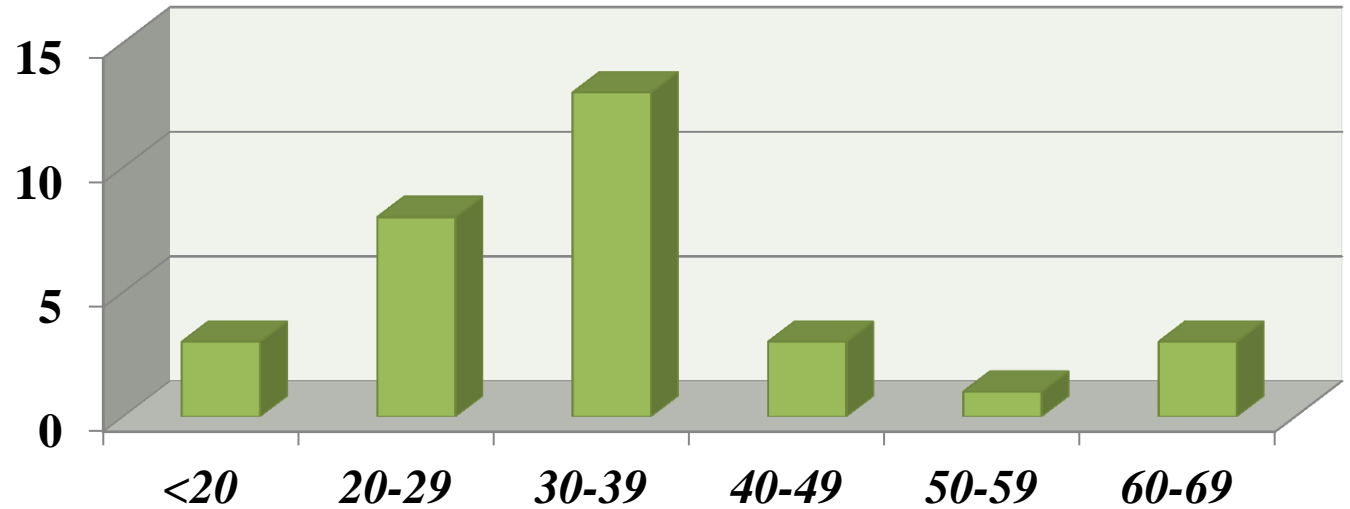
□2017年7月現在**15人通院中**



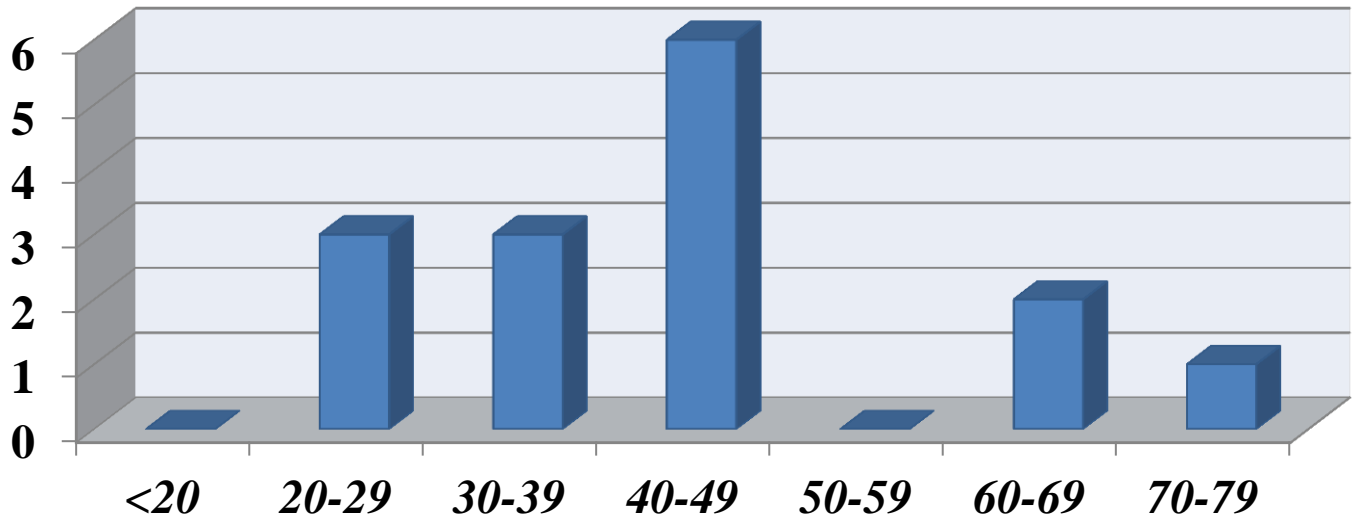
年齢分布

診断時
平均36.0歳
(19-63)

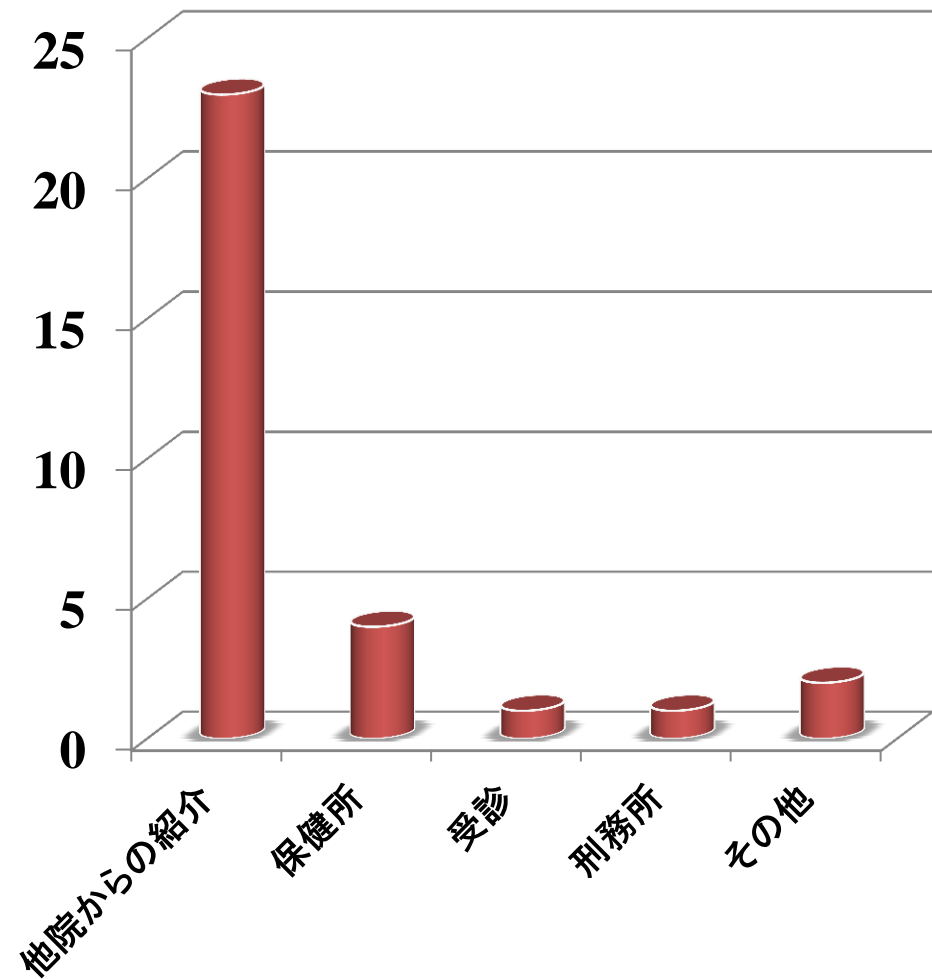
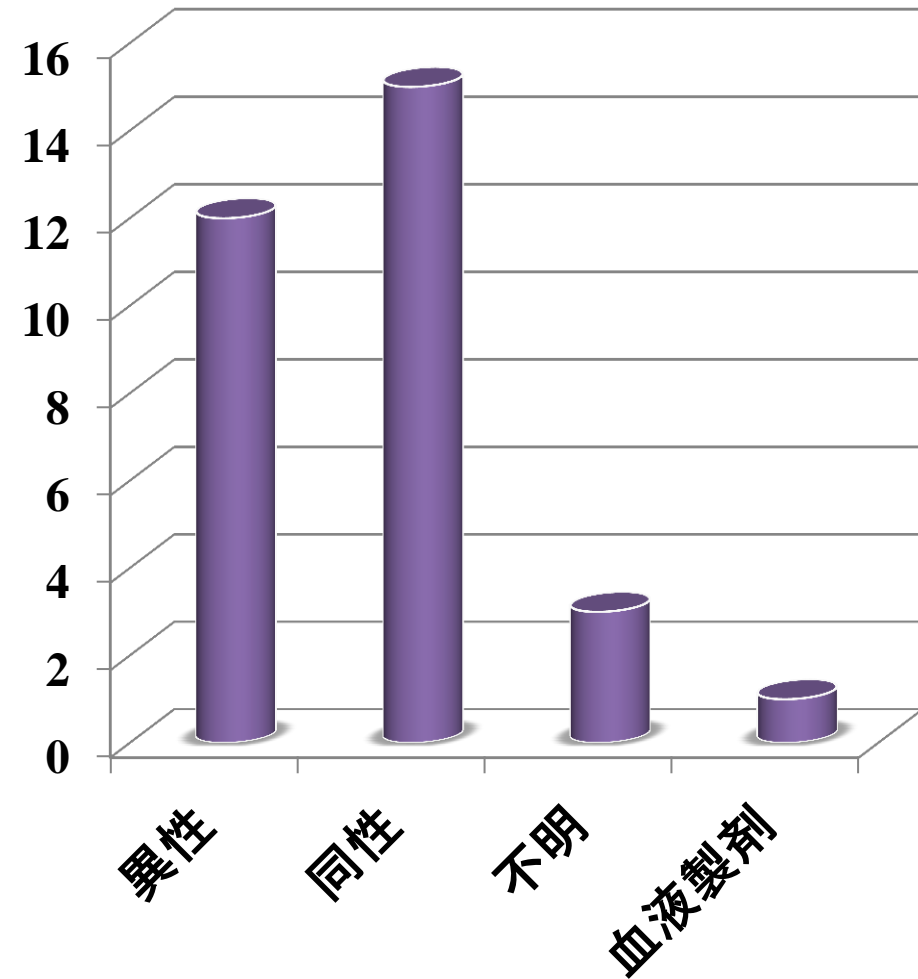
*血友病1例を除く



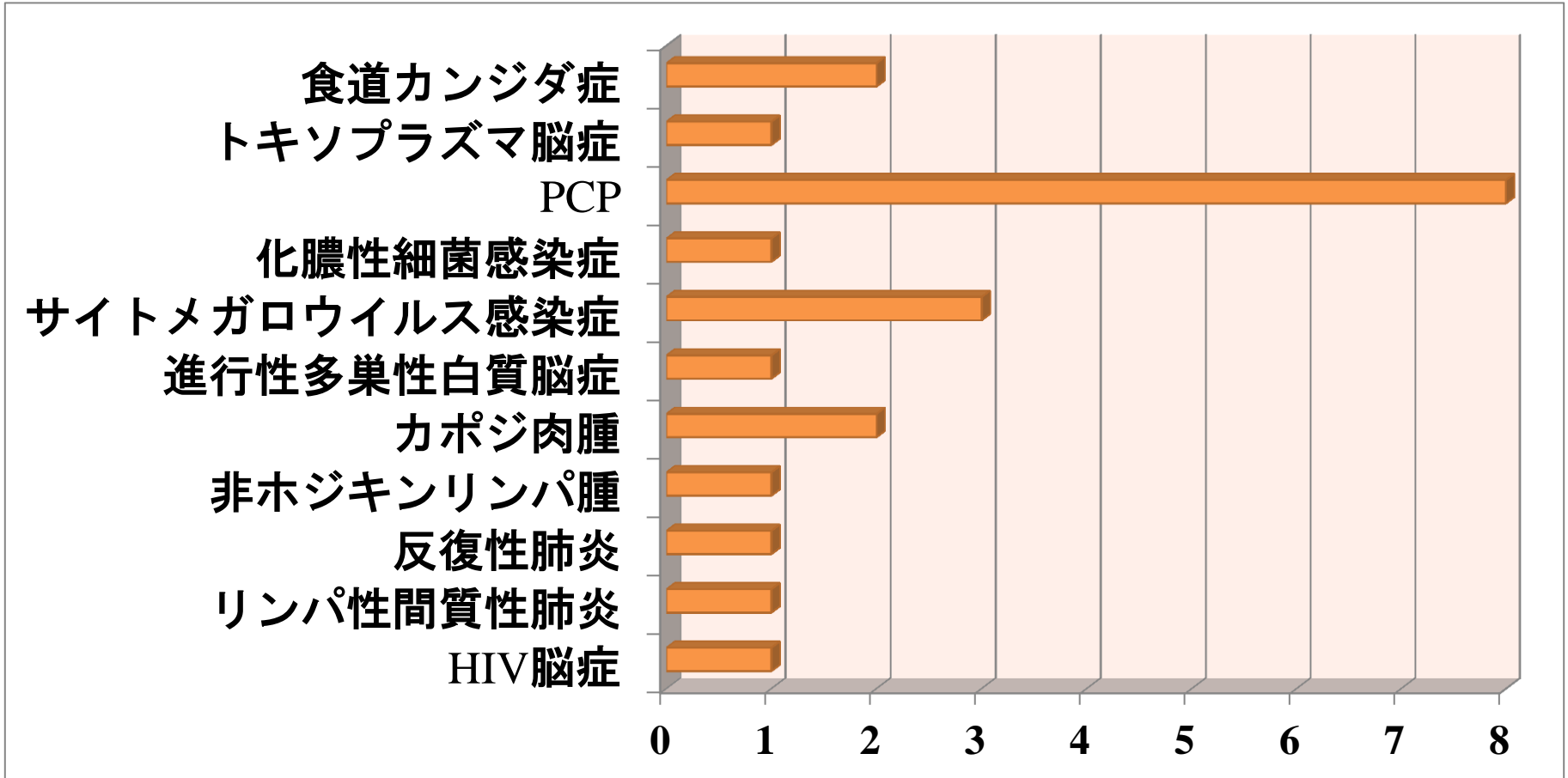
現在通院
平均44.9歳
(28-77)



感染経路/受診契機



AIDS指標疾患

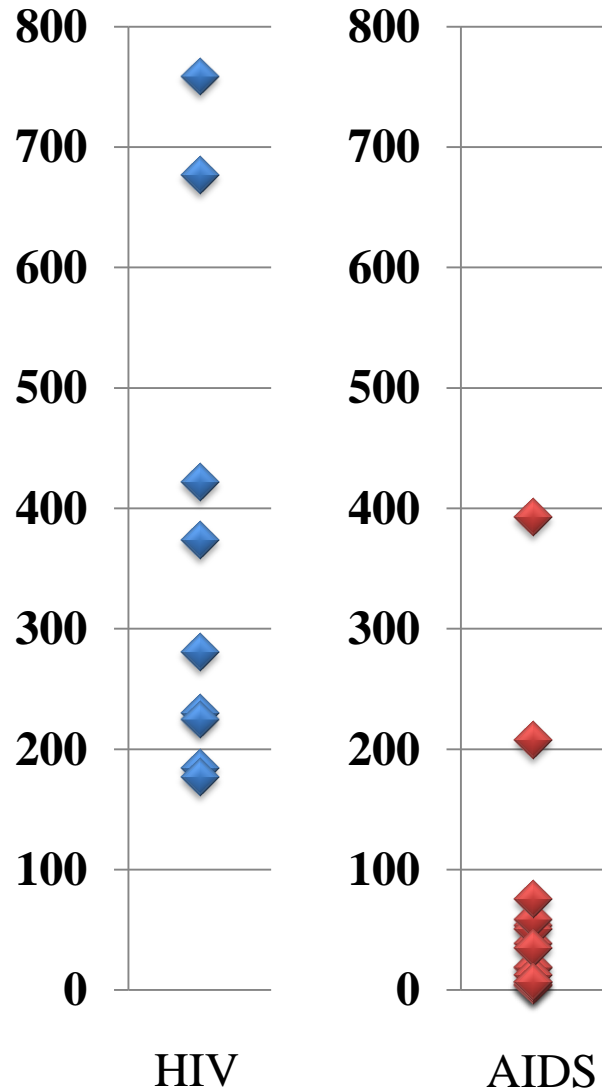


その他

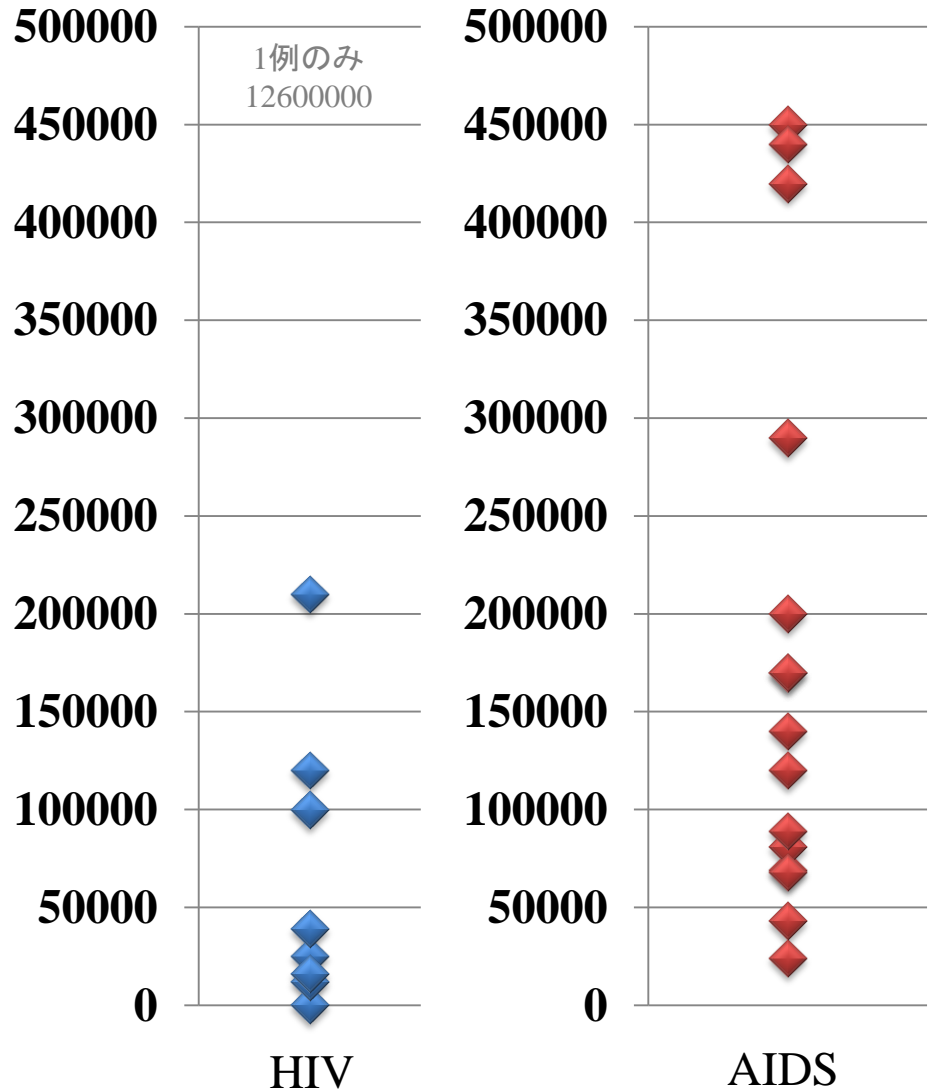
HCV重複1例 HBV重複2例 梅毒3例 アメーバ性大腸炎2例

診断時検査所見

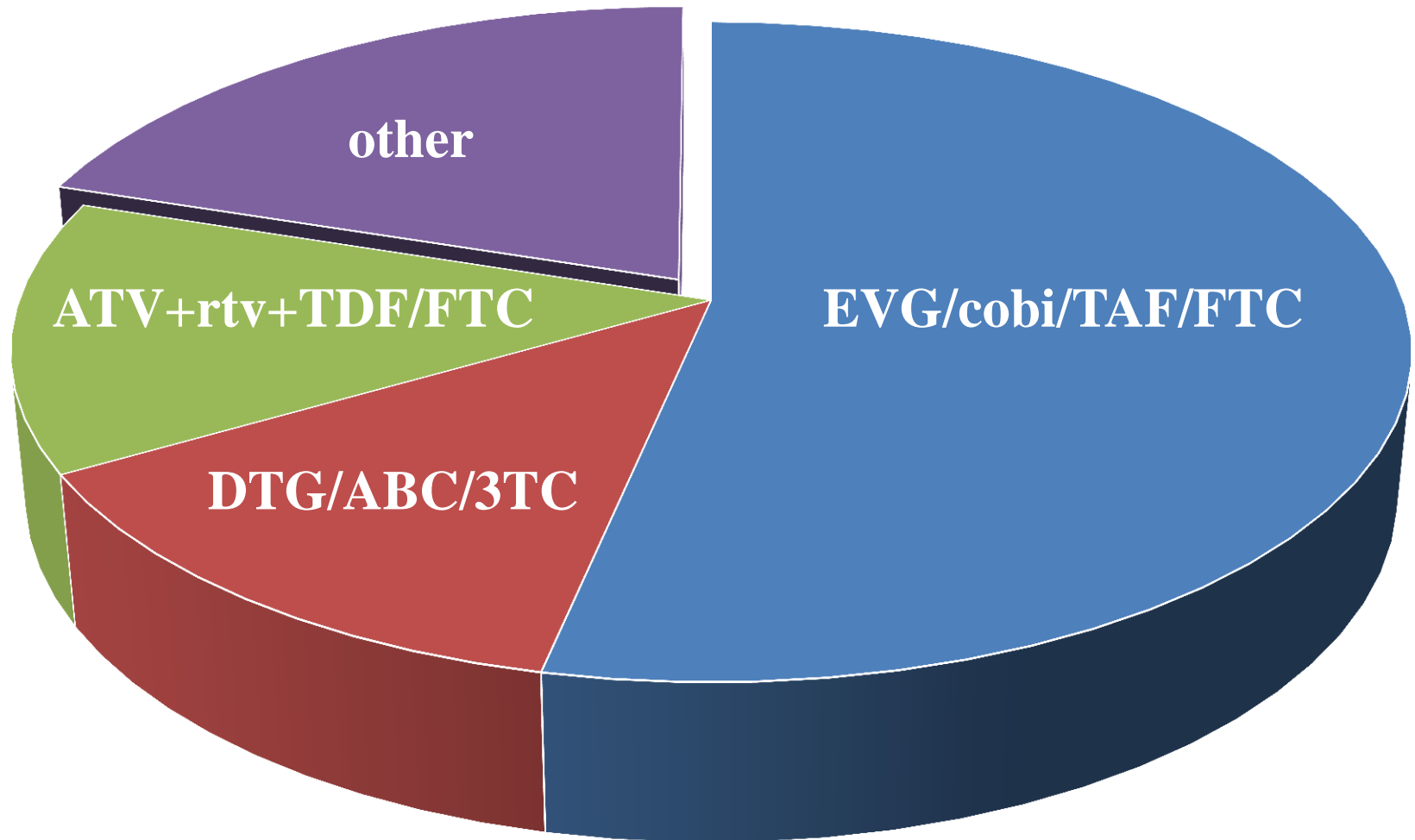
(/μL) **CD4リンパ球数**



(copy/mL) **HIV-RNA量**

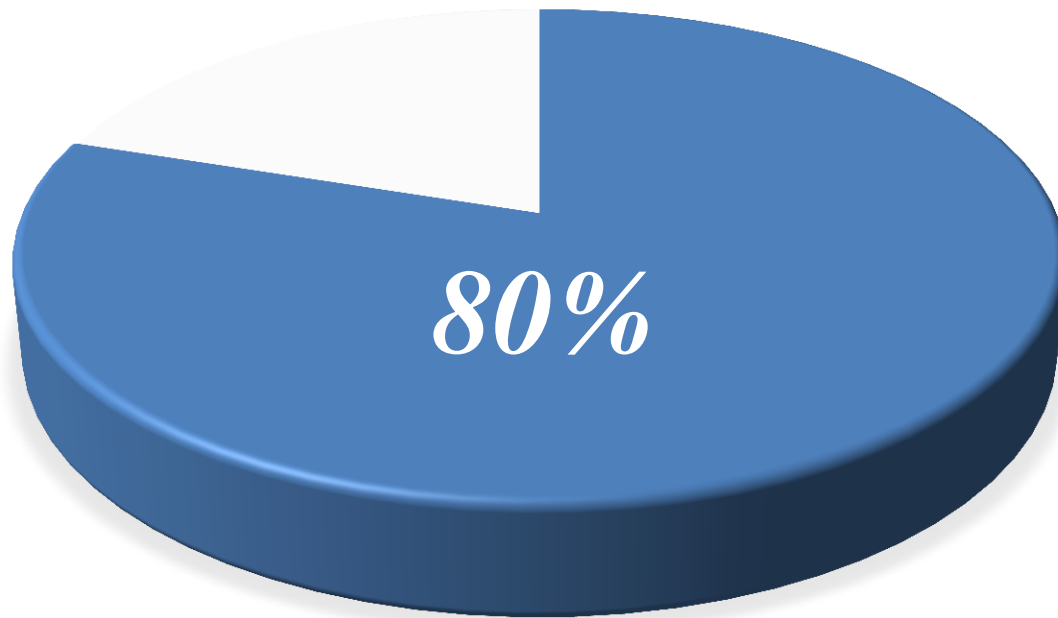


通院患者のART regimen



治療効果

HIV-RNA量 <20 copy/mL



その他

20-100copy/mL: 2例 130copy/mL: 1例(治療開始後2ヶ月)

症例 30代 男性

来院5年頃前から浮遊感にて近医神経内科を不定期に受診。

20XX年9月頃から眼の霞み、手元の字が見えないなどの症状あるも様子を見ていた。

11月、明らかな視力低下あり近医神経内科受診。

眼底に異常所見なく球後視神経炎として経過観察となる。

12月末にかけ症状増悪。回転性めまい、複視等あり他院入院。

諸検査にて脱髄疾患が疑われたため翌年1月、ステロイドパルス療法施行。一時的に症状軽快するも再度増悪。

精査加療目的に当院神経内科転院。

転院時、既に失調症状強く自力での体位変換は困難、意識レベルの低下、構音障害を認めた。

口腔カンジダ症を認め、前医の β -Dグルカン高値であり当科紹介。

症例 30代 男性

来院時，血液検査にて

WBC:7140, RBC:332万, Hb:9.5, Plt:29.9万, **Lym:450(6.3%)**

HIVスクリーニング検査**陽性**, **CD4リンパ球:7/μl**

その後，確認検査WB法にてHIV-1抗体**陽性**, **HIV-RNA:170000**

CTにて**ニューモシスチス肺炎**,

上部消化管内視鏡検査にて**食道カンジダ症**,

頭部MRIにて脳幹被蓋部，両側小脳深部白質信号変化を認め

HIV脳症が示唆され**AIDSと診断**.

亜急性に病変は大脳，延髄にも進行. ARTを開始したが除脳硬直の出現・顕在化，脳波の徐波化が進行. 十分な説明の後，best supportive careの方針となる. 緩和ケア病床への転院も検討されたが，呼吸抑制をきたし，当院受診後約2か月の経過で永眠.

緩和ケア病棟におけるAIDS患者の受け入れ

✓ 緩和ケア病棟の入院料の施設基準

平成28年厚生労働省告示第53号:基本診療料の施設基準等の一部を改正する件
「緩和ケア病棟入院料の施設基準」より抜粋


1)主として**悪性腫瘍の患者又は後天性免疫不全症候群に罹患している患者**を入院させ、緩和ケアを一般病棟の病棟単位で行うものであること。

✓ 緩和ケア病棟における後天性免疫不全症候群患者の受け入れについての検討(IRYO 2008; 8: 436-439)において、受け入れ基準が悪性腫瘍患者ほど議論されていない、受け入れ準備ができていないことがうかがわれ体制整備が急務。

◆ 本事例を通して、当院でHIVチームを立ち上げ、顔の見える関係を構築するため緩和ケア病棟施設(他医療機関)で院内研修会を開催させていただいた。

まとめ

- 本県におけるHIV/AIDSの報告数は少ないが、都市圏からの帰郷による治療が散見される。
- 保健所から紹介を受ける以外緊密な接点はなかったが、AIDS患者の割合が高いことを鑑み、啓蒙活動など行政との連携強化を図っていく必要がある。
- 全国的に患者の高齢化が問題となりつつあり、当院ではHIVチームを立ち上げたばかりであるが、緩和ケア病棟、透析施設を含む近隣医療機関、介護施設との連携を図るため、精力的に研修会などを行っていきたいと考えている。

A close-up photograph of two handprints pressed into a layer of snow. The prints are dark and clearly show the outline of a hand. The snow is bright white, and the background is a soft, out-of-focus white. The lighting creates a slight shadow to the right of each print.

ご清聴ありがとうございました