

平成29年度第1回中国・四国ブロックエイズ  
治療拠点病院等連絡協議会

中国・四国ブロックのエイズ対策の実施状況に  
ついて(歯科)

平成29年8月18日  
米子コンベンションセンター

広島大学  
大学院医歯薬保健学研究所  
歯髓生物学研究室  
柴 秀樹

## 中国四国ブロックにおけるエイズ対策（歯科）

- ①ライフスタイルに合わせて、かつ安心して  
歯科診療を受けることができる体制作り
- ②口腔の健康の維持・増進

# HIV感染症の慢性化による歯科治療内容の変化

ART導入前 → 不治の病

- ・口腔カンジダ症
- ・カポジ肉腫
- ・HIV関連歯周疾患 など  
(壊死性潰瘍性歯周炎)

AIDSによる(HIV感染に伴う)  
口腔症状への治療が主体

ART導入後 → 慢性化

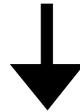
- ・一般歯科治療
- ・口腔衛生管理(う蝕・歯周疾患の予防)

多くのHIV陽性者はライフスタイルに合わせた地域の歯科医院の受診を希望している。

## HIV感染症の慢性化による歯科治療内容の変化



多くのHIV陽性者はライフスタイルに合わせた地域の  
歯科医院の受診を希望するようになった。



地域歯科医院におけるHIV陽性者の歯科診療体制は  
不十分である

歯科医療機関におけるHIV感染者等の診療体制について(依頼)  
(医政歯発 第0506001号、健疾発第0506001号)

(平成17年5月6日 厚生労働省医政局歯科保健課長から)

HIV陽性者等の診療を断る歯科医院の存在が明らかになったことから、このような事例が出ることを無きように、HIV感染症についての正しい理解を図り、適切な感染防止策を講じることによって、HIV陽性者に対する歯科診療体制の確保が必要

エイズ予防指針作業班報告書(平成23年9月14日)

受診拒否の問題、診療体制構築の必要性

# HIV感染者の歯科治療はなぜ困難か

## 歯科医療側

- ・感染対策ができていない  
費用、時間の問題

- ・スタッフの協力が得られない、風評被害  
HIVの病態に対する知識不足

## 患者側

- ・HIV感染を告げること  
拒否される

- ・HIV感染を告げない  
外科的処置に対する不安  
医療従事者への感染の不安

# 歯科受診で感染症を告げる意義

## 患者側

- ・歯科診療の内容に反映する意味がある場合
- ・服薬の相互作用、相乗作用に関する情報
- ・口腔症状の早期発見 副作用の発現

## 歯科医療側

- ・十分な準備が可能
- ・標準予防策
- ・標準予防策で対応できない問題  
手袋は針刺し事故を守れない: 暴露源への対応

## HIV歯科医療体制の構築、ネットワークが 求められる理由

- ・患者は日常の生活圏で(患者のライフスタイルに合わせて)、安全な治療を希望している。
  - ・ART療法などの普及によってHIV感染はコントロール可能な慢性疾患であるといわれるようになった。口腔衛生状態(管理)は患者のQOL向上に貢献できる。
- ・患者のプライバシーに配慮しながら、診療に必要な情報が共有できる。診療に対する不安を除くことが可能になる。
- ・職業上の曝露事故が生じた場合、迅速で適切な対応が可能になる。

# ①ライフスタイルに合わせて、かつ安心して 歯科診療を受けることができる体制作り

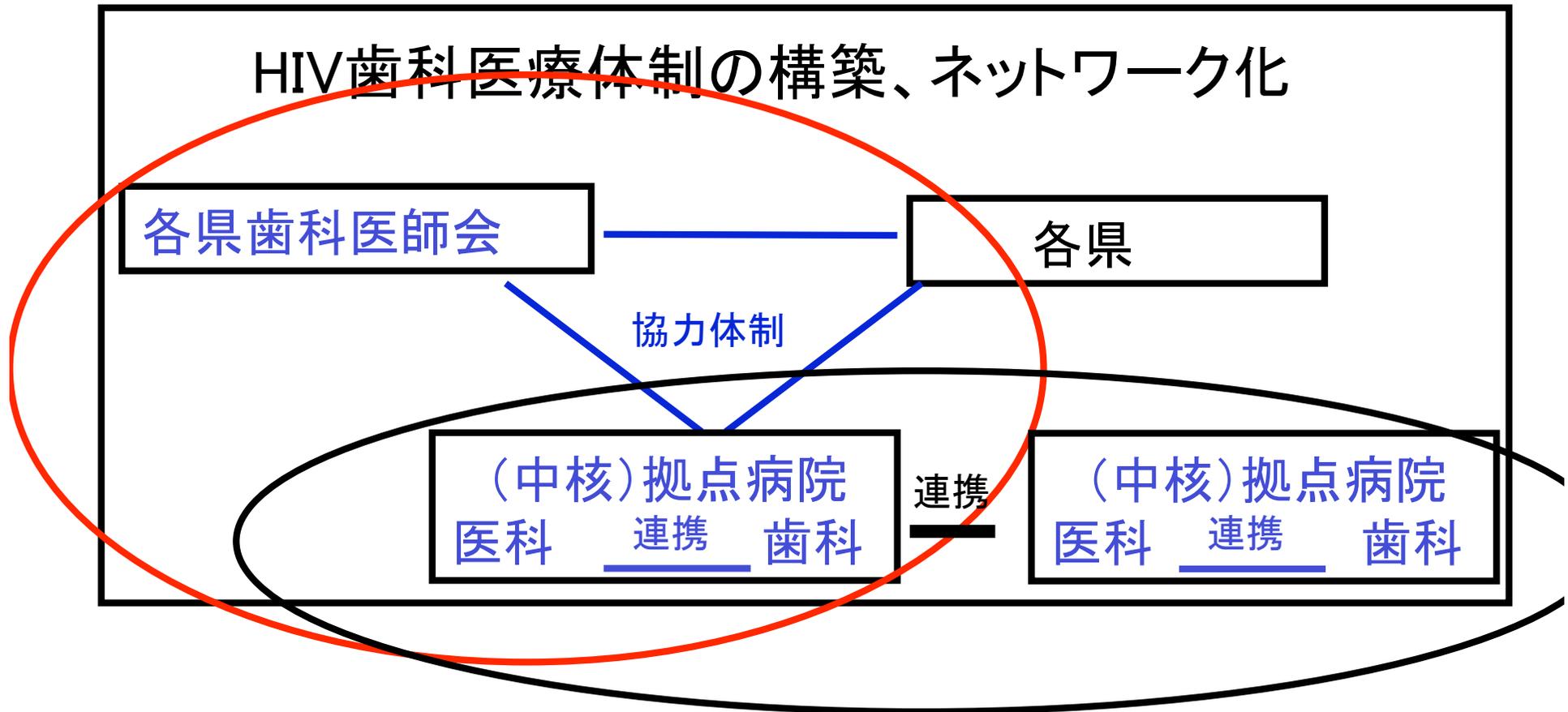
1. HIV歯科医療体制の構築

2. HIVに対する正しい知識の普及と感染予防策の実践

# 中国四国ブロック拠点病院(広島大学病院)の取り組み -1

## 1. HIV歯科医療体制の構築

中国四国地方HIV陽性者の歯科診療体制構築のための研究会議



## 中国四国地方HIV陽性者の歯科診療体制構築 のための研究会議

第1回(平成22年)から第6回(平成26年): 広島県広島市

第6回、**第7回**(平成27年、**28年**): 岡山県岡山市

## 第7回

# 中国四国地方HIV陽性者の歯科診療体制構築のための研究会議

《プログラム(予定)》

•2016年11月6日(日)

•岡山コンベンションセンター(ママカリフォーラム)、4階 405会議室

•10:30～10:40 開会の挨拶(広島大学病院 エイズ医療対策室長 藤井 輝久)

•10:40～11:50 講演1「HIV感染症の基礎と最近の話題」

講師:北海道大学病院 血液内科 遠藤 知之 先生

•12:50～13:30 講演2「一人のHIV陽性者として生きていくこと

～血友病と薬害エイズ、東日本大震災を経験して～」

講師:特定非営利活動法人りょうちゃんず 早坂 典生 氏

13:40～16:00 会議

話題提供「地域のHIV歯科診療体制の活動状況について」

•講師:

- 大阪府歯科医師会 常務理事 津田 高司先生
- 徳島大学 大学院医歯薬学研究部 青田 桂子先生
- 高知大学 医学部歯科口腔外科学講座 山本 哲也先生
- 広島県歯科医師会 専務理事 三反田 孝先生

議題「中国四国ブロックにおけるHIV陽性者の歯科医療体制構築について」

- 16:00～16:10 閉会の挨拶(広島大学病院 主席病院長 栗原 英見)

# 各地域(全国)取組事例

日本HIV歯科医療研究会

URL: <http://www.hiv-dent.com/>

配布資料 → 一般情報 →

HIV感染症歯科診療ネットワーク取組事例集<改訂版>(5.4M)

(平成26年9月)

第2章 各地域における歯科診療ネットワークの取組事例

大阪府

[広島県](#)

東京都

神奈川県

北海道

愛知県

[高知県](#)、石川県

## 第8回

# 中国四国地方HIV陽性者の歯科診療体制構築のための研究会議

### 《プログラム》

2017年10月15日(日)

岡山コンベンションセンター(ママカリフォーラム)

10:40～11:50 講演1「HIV感染症の基礎と最近の話題」

講師:新潟県立新発田病院 田邊 嘉也先生

12:50～13:30 講演2「薬害手帳の周知及び厚労省医薬品副作用  
被害対策室での取り組み」

講師:厚生労働省 医薬・生活衛生局

医薬品副作用被害対策室 室長 岡部 史哉氏

13:40～16:00 会議 話題提供「地域のHIV歯科診療体制の活動状況について」

講師：新潟大学大学院 医歯学総合研究科 顎顔面口腔外科学分野

教授 高木 律男先生

講師： 滋賀県歯科医師会 高山 真一先生

議題「中国四国ブロックにおけるHIV陽性者の

歯科医療体制構築について」

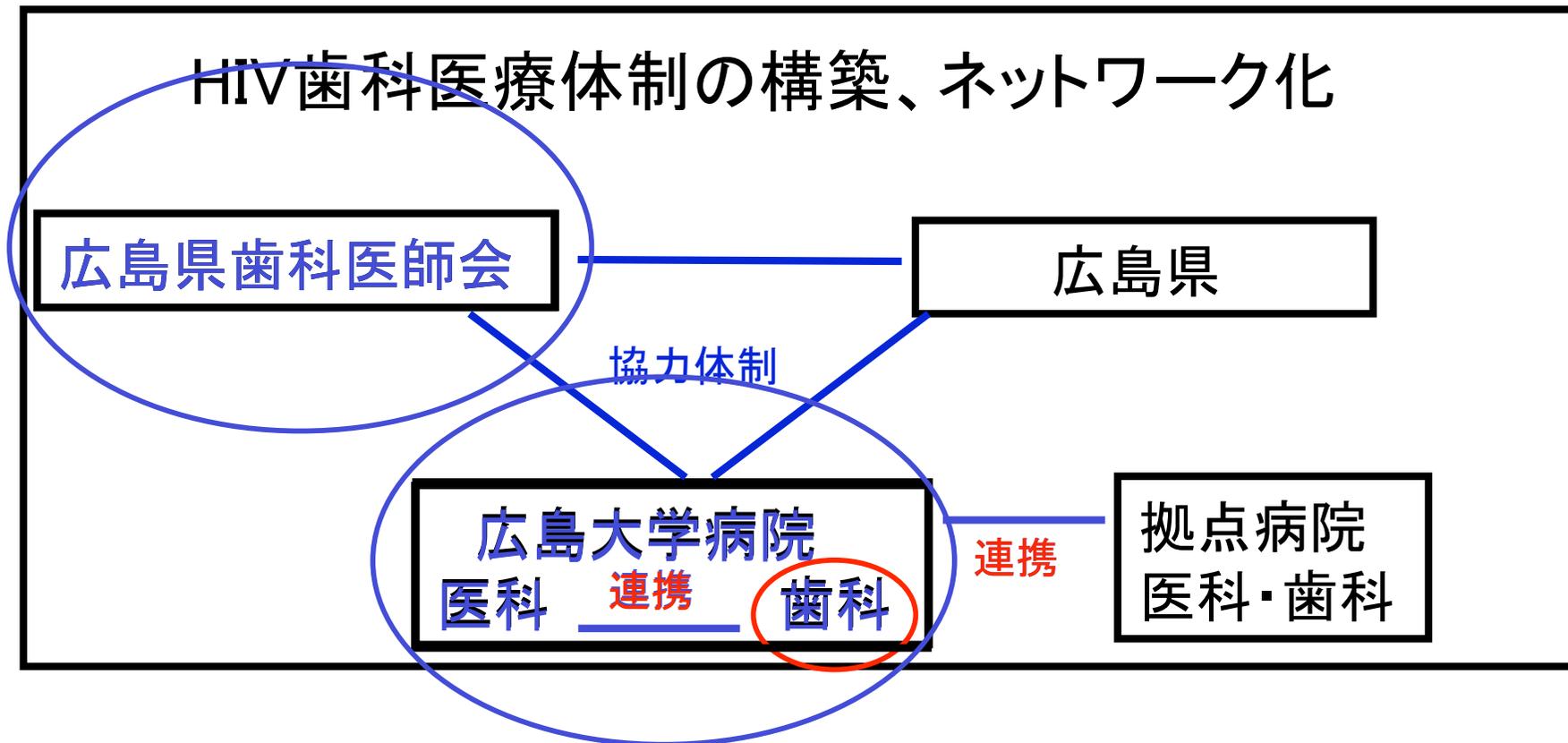
(司会：広島大学病院 津賀 一弘)

16:00～16:10 閉会の挨拶(広島大学病院 津賀 一弘)

この会議によって、拠点病院歯科間および歯科医師会と拠点病院が連携することが可能となり、中国・四国ブロックの各県におけるHIV診療体制の構築が前進しています。広島県と高知県には歯科診療体制がすでに構築されています。本会議の継続開催は、広島県、高知県に続きHIV陽性者の歯科医療体制を有する県を誕生させるために必要と考えます。

# 中国四国ブロック拠点病院(広島大学病院)の取り組み -2

HIVに対する正しい知識の普及と感染予防策の実践のため  
広島県歯科医師会の会員・準会員 に対する講習会の開催  
(広島大学病院と広島県歯科医師会の共催)



# 《平成28年度広島県歯科医師会の会員・準会員のための HIV感染症に関する講習会》

平成28年12月4日(日)、会場:三原シティホテル 2階ホール

## 《プログラム(予定)》

13:20～13:30 開会の挨拶 (広島大学病院 主席副病院長 栗原 英見)

13:30～14:40 講演①「HIV感染症の概要(疫学・病態・治療法)」

講師;しらかば診療所 井戸田 一朗先生

14:55～15:25 講演②「血液曝露後の対応」

講師;広島大学病院 輸血部 山崎 尚也

15:25～16:05 講演③「一人のHIV陽性者として生きていくこと

～血友病と薬害エイズ～」

講師;特定非営利活動法人りょうちゃんず 早坂 典生氏

16:05～16:25 講演④「血友病薬害被害者手帳について(仮)」

厚生労働省 医薬・生活衛生局 総務課

医薬品副作用被害対策室 山田 敏之氏

16:25～16:30 閉会の挨拶(広島県歯科医師会)



28年

# 平成29年度広島県歯科医師会の会員・準会員のための HIV感染症に関する講習会

平成29年12月3日(日)

会場:大竹商工会議所 3階 研修室

13:20～13:30 開会の挨拶 (広島大学病院 主席副病院長 津賀 一弘)

13:30～14:40 講演①「HIV感染症の概要(疫学・病態・治療法)」

講師;兵庫医科大学病院 日笠 聡先生

14:40～14:55 休憩

14:55～15:25 講演②「血液曝露後の対応」

講師;広島大学病院 輸血部 山崎 尚也

15:25～15:55 講演③「歯科への期待のメッセージ」

講師;大阪HIV薬害訴訟原告団 森戸 克則氏

15:55～16:25 講演④「HIV感染患者の歯科診療支援における  
歯科衛生士の役割」

講師;広島大学病院 診療支援部 歯科衛生士 岡田 美穂

16:25～16:30 閉会の挨拶(広島県歯科医師会)



29年

## ②口腔の健康の維持・増進

抗HIV薬が口腔乾燥および味覚に及ぼす影響  
(疫学研究)

HIV感染症患者は、感染ウイルスおよび抗HIV薬の副作用によって口腔乾燥が生じる場合があると言われている。口腔乾燥は細菌感染症であるう蝕リスクを高め、また、味覚障害を引き起こす。

抗HIV薬服用患者の口腔健康維持のため、最も適した口腔衛生管理法を確立する必要がある。

本学病院血液内科に通院しているHIV陽性患者の口腔乾燥および味覚障害の自覚症状、唾液分泌量、粘膜の水分量、味覚の程度を調べ、**抗HIV薬と口腔乾燥および味覚障害との関連**の検討を開始した(本学疫学研究倫理審査委員会の承認(承認番号:疫-1035))。

本研究の成果はHIV陽性患者のう蝕予防や味覚異常の改善に役立つとともに、口腔の健康は全身の健康に寄与することから、HIV陽性患者のQOLの向上につながる。

# 検査項目

検査項目	使用機器、キット	基準値
舌粘膜水分量	口腔水分計	27% 以上
	(ムーカスKL-2、(株)ライフ)	
刺激唾液量	ガムテスト	1ml/分 以上
口腔細菌数	細菌カウンタ TM	10 <sup>6</sup> cfu/ml 未満
	(DU-AA01NP-H, パナソニックヘルスケア)	
口腔カンジダ菌の検出	クロムアガー <sup>™</sup> カンジタ	陰性
	寒天培地 (BD)	
味覚テスト	テーストディスク	10未満
	(三和化学研究所)	(4味質*の閾値の合計)

抗HIV薬服用の陽性患者のう蝕や歯周病罹患リスクは高いと考えられることから、歯科疾患予防のため、定期的口腔衛生管理を積極的に受ける必要性が示された。

## エイズ対策(歯科)

①ライフスタイルに合わせて、かつ安心して  
歯科診療を受けることができる体制作り

②口腔の健康の維持・増進

歯科医療体制の構築 →

定期的に口腔衛生管理を受けることのできる体制が必要