



コロナ禍における エイズ医療体制班の活動

広島大学病院 エイズ医療対策室

藤井輝久



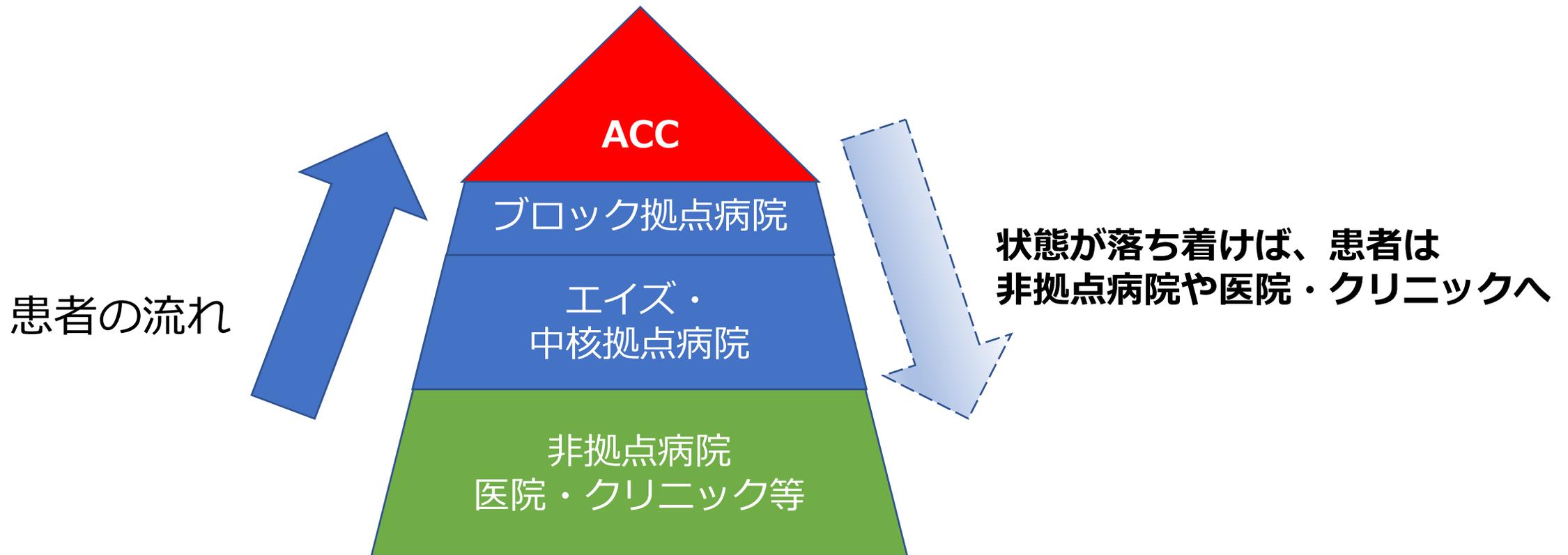
エイズ医療体制班

- 正式名：HIV感染症の医療体制の整備に関する研究（厚生労働省行政推進調査事業費補助金；エイズ対策政策研究事業）
- 1997年、エイズブロック拠点病院制定に合わせて開始。指定研究で3年ごとに班長は交代するが、基本継続する。
- 研究（事業）内容：地域におけるエイズ治療の均霑化及びそれを実現するための人材育成
 - 全ての医療施設と医療者が、それぞれの分野においてエイズ治療を担うこと
 - 患者を特定の施設で全て診ることではなく、地域の医療機関の個々の役割を明確化する

一般の方・非拠点病院のスタッフが抱くエイズ医療体制のイメージ



非拠点病院・非専門医療機関の役割は。患者を見つけて専門施設へ紹介すること





エイズはもともと専門病院で治療すべき となっていない

- エイズのことは分からないので、専門の病院（エイズ拠点病院）で全部治療すべき

→ 「拠点病院がその本来の機能を発揮し、十分なエイズ診療を行うためには、地域の他の医療機関による支援が不可欠である。」（平成5年厚生省保健医療局長、健医発第825号）

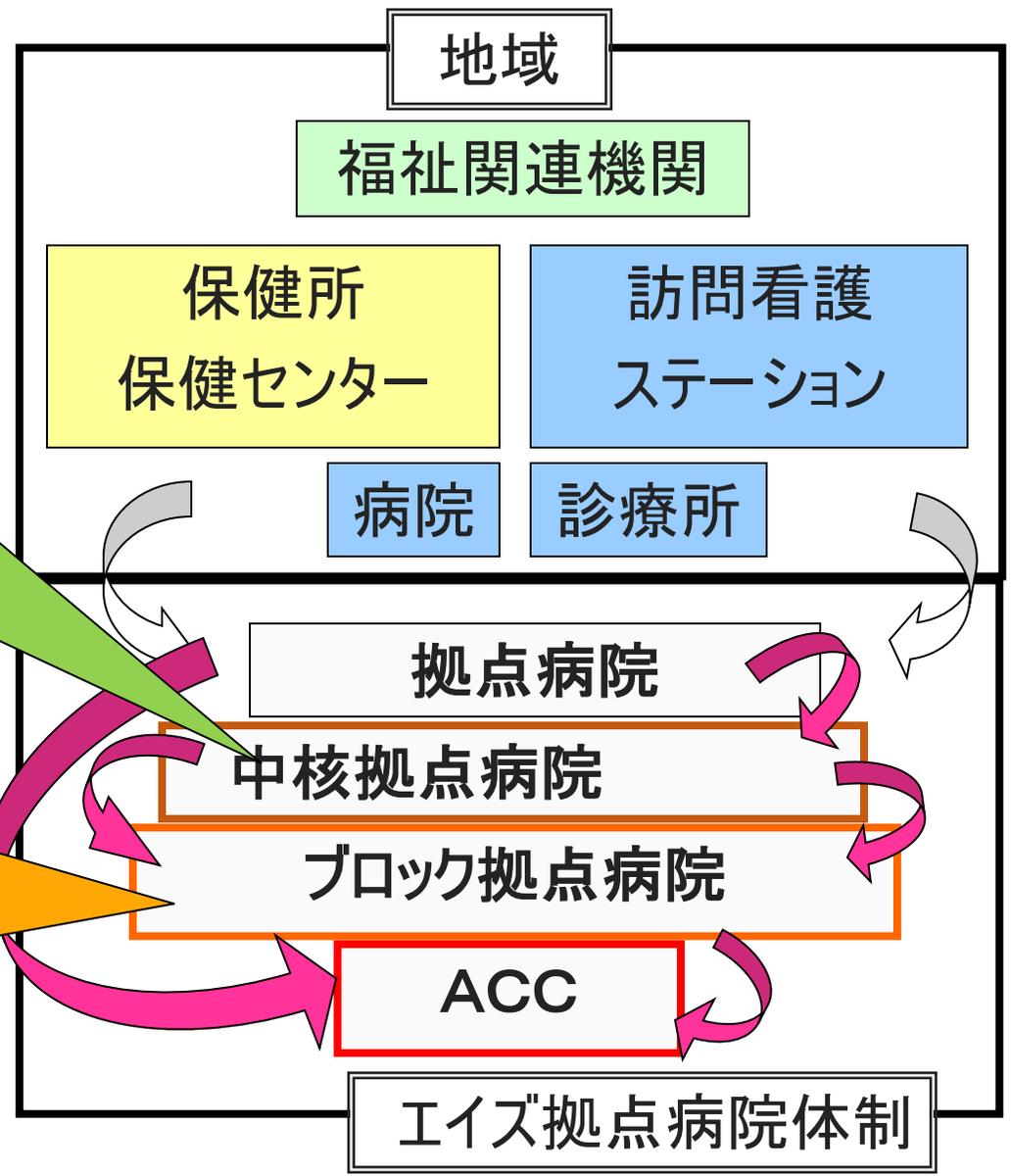
エイズ医療体制整備のイメージ



- 福祉
- 保健
- 医療

- ・十分な経験のある医師の確保
- ・拠点病院に対する研修と情報提供、支援
- ・ブロック拠点病院との連携

- ・高度な医療の提供
- ・研修の開催と情報提供や相談
- ・臨床研究
- ・中核拠点病院との連携、支援



一般
↑
↓
専門

本年度の研修・講習の実施状況



職種	日付	状況
医師 (拠点病院、受療協力医療機関勤務者)	令和2年8月24日(月)・25日(火) & 9月28日(月)・29日(火) 場所：広島大学病院	開催
薬剤師 (拠点病院・門前薬局勤務者)	令和2年8月1日(土)・2日(日) 場所：広島市内ホテル	中止→WEB開催(2月6日)
看護師 (初心者向け、拠点病院勤務者)	令和2年7月30日(木)・31日(金) & 9月24日(木)・25日(金) 場所：広島大学病院	開催
看護師 (経験者向け、拠点病院勤務者)	令和2年11月14日(土) 場所：広島市民病院	中止
心理職 (初心者向け)	令和2年10月11日(日) 場所：広島大学病院	WEB開催
心理職・福祉職合同 (拠点病院勤務または派遣カウンセラー)	令和2年10月31日(土)・11月1日(日) 場所：広島大学病院	WEB開催
福祉職 (拠点病院・非専門施設勤務者)	令和3年10月19日(土)・20日(日) 場所：広島大学病院	WEB開催
医師・看護師 (四国拠点病院・地域の医院・病院)	令和2年9月27日(日) 場所：徳島大学病院	中止
全職種(中核拠点病院スタッフ)	令和3年3月14日(日) 場所：広島大学病院	WEB開催予定

本年度の研修・講習の実施状況は？

研修



夏は集会で行ったが秋以降はWEB

講習



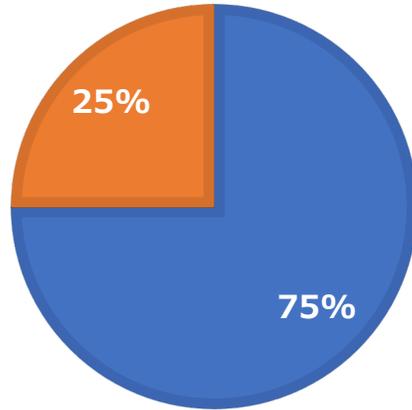
出前研修（2件）も含め、
WEB講演が基本



新規未治療患者の初診時病期・検査機会（紹介元） 別人数

病期

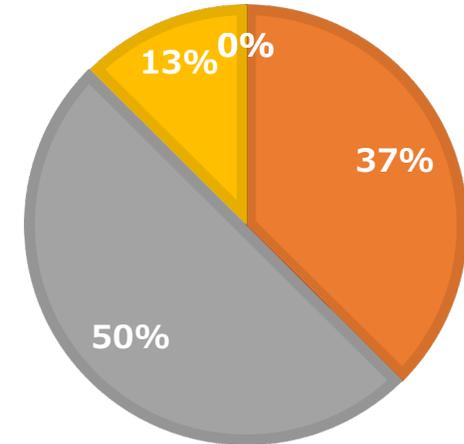
■ AC ■ AIDS



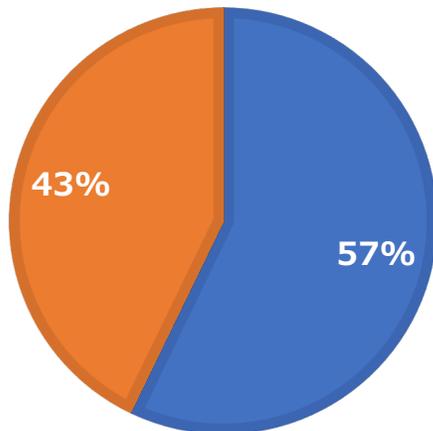
2019年
(n=8)

検査機会 (紹介元)

- (ブロック) 拠点病院
- 一般病院・クリニック
- 保健所
- 献血
- その他

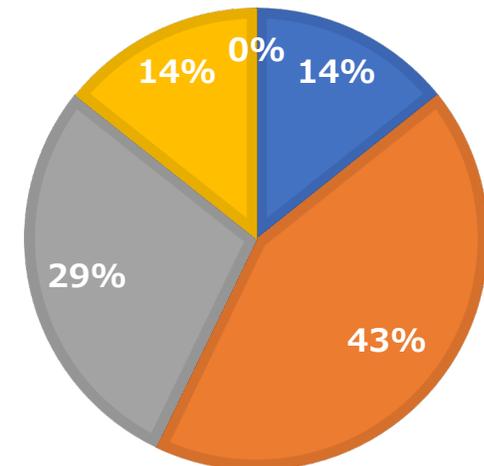


■ AC ■ AIDS



2020年
(n=7)

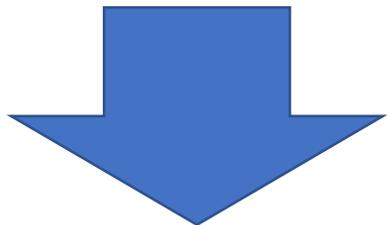
- (ブロック) 拠点病院
- 一般病院・クリニック
- 保健所
- 献血
- その他





薬害被害者対象検査入院

- 今年も、コロナ禍でもあり、応募者は1名のみ



外来での「血友病包括外来」の利用を促す

	時間	場所	内容	備考
1 日 目 (木)	11:00	病棟(個室対応)	看護師面談 薬剤師面談	・なるべく9西固定とする
	12:30	診療棟2F	腹部エコー	・消内主治医はこの結果を見て、オプションとして腹部CTを考慮する。
	13:30	病棟	昼食	
	14:00	診療棟1F	肝臓内科受診	・造影CTの要否を決定
	15:00	診療棟3F	歯科受診	・歯科保存診療科
	16:00	病棟	注射手技確認	病棟看護師
	17:00	病棟または相談室	カウンセリング	・対策室カウンセラー
	18:00		夕食	
2 日 目 (金)	8:00		朝食	・オプションがある場合は欠食
	8:45	病棟	製剤注射・採血	・病棟看護師が担当。GIF,CFがある場合は、CALL時
	9:00	病棟1F	腹部CT	・オプション。GIF等が入れば、前日または当日夕方になる場合もあり。
	11:00	診療棟B1F	GIF または CF	・オプション。両方は行わない
	12:00		昼食	
	13:30	診療棟B1F	関節レントゲン	
	14:00	入院棟5F	リハビリ科診察	・リハ科の判断で関節エコーを入れる
	17:00	病棟または相談室	ワーカー面談	・対策室ワーカー
3 日 目 (土)	8:00		朝食	
	9:00	病棟または相談室	心理検査	・対策室カウンセラー。前日午前のGIF,CFなければ、その時間へ移動
	10:30	病棟	輸血部医師総括	
	12:00	退院		・昼食後でも前でも本人に任せる



血友病包括外来のメニュー（例）

	受診1回目		受診2回目
午前	関節レントゲン 採血 看護師面談 関節エコー	午前	頸動脈エコー 頭部MRI
午後	身体機能評価（リハビリ） PWV・ABI 骨塩定量 呼吸機能検査（喫煙者のみ）	午後	心理師面談 医師診察・結果説明

* 不要な検査（既に行っているなど）は、削除。

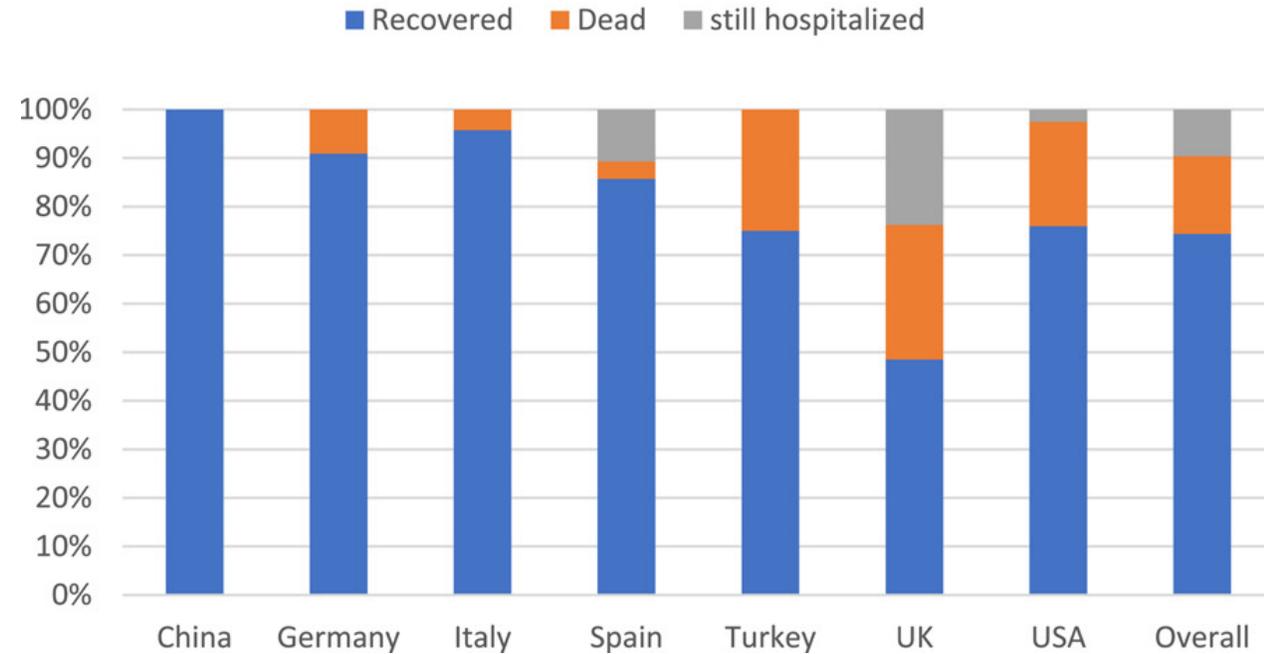
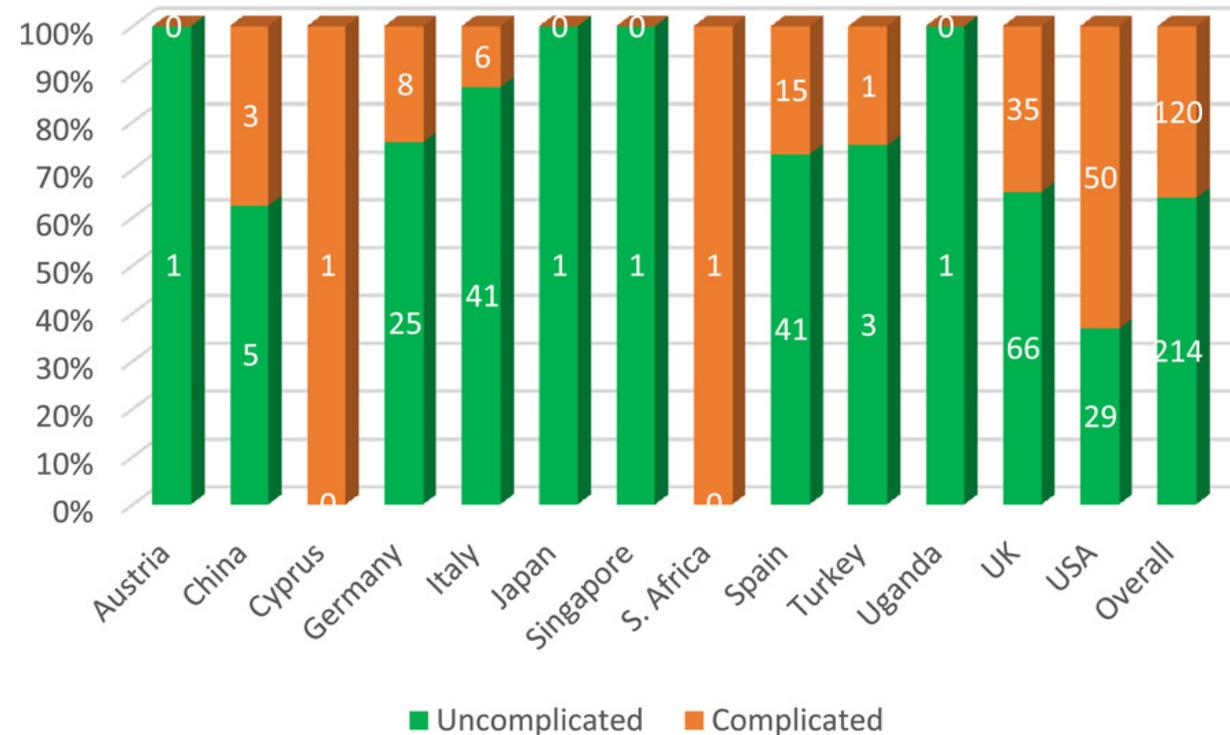


文献紹介：HIVとCOVID-19

Disease Severity

対象は入院患者

Clinical Outcome



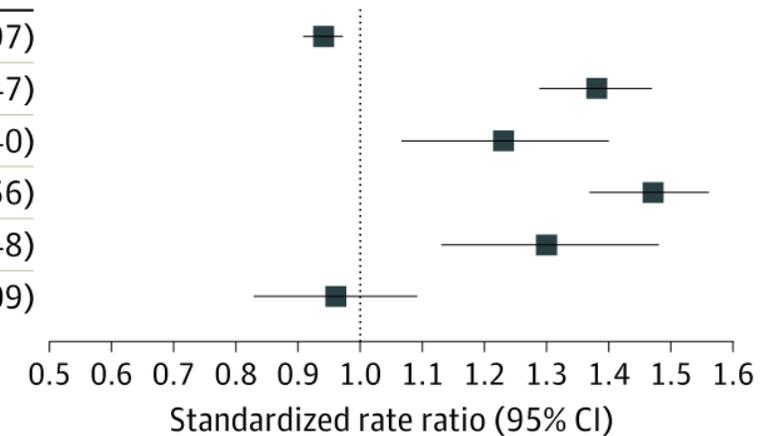
HIV陽性者だからと言って、重症化しやすい、予後が悪い、ということはいえない だった……



文献紹介：HIVとCOVID-19

ニューヨーク州における2020上半期のSARS-COV2感染者108,062人のデータ

Outcome	Unadjusted			Standardized rate ratio (95% CI)
	PLWDH rate per 1000	Non-PLWDH rate per 1000	Rate ratio (95% CI)	
Diagnosed with COVID-19, per population	27.7	19.4	1.43 (1.38-1.48)	0.94 (0.91-0.97)
Hospitalized with COVID-19, per population	8.3	3.2	2.61 (2.45-2.79)	1.38 (1.29-1.47)
In-hospital death with COVID-19, per population	1.9	0.8	2.55 (2.22-2.93)	1.23 (1.07-1.40)
Hospitalized with COVID-19, per diagnosis	299.9	163.5	1.83 (1.72-1.96)	1.47 (1.37-1.56)
In-hospital death with COVID-19, per diagnosis	69.3	38.7	1.79 (1.56-2.05)	1.30 (1.13-1.48)
In-hospital death with COVID-19, per hospitalization	231.0	236.6	0.98 (0.85-1.12)	0.96 (0.83-1.09)



HIV陽性の方が、診断（感染判明）率、死亡率以外は高い



ワクチンが優先されるべき基礎疾患のある集団