

## 岡山HIV診療ネットワークの活動状況

川崎医科大学 血液内科学

和田秀穂

(平成22年10月4日受理)

Status of the Okayama Human Immunodeficiency Virus Diagnosis and Treatment Network

Hideho WADA

*Department of Hematology, Kawasaki Medical School,  
577 Matsushima, Kurashiki, Okayama, 701-0192, Japan  
(Received on October 4, 2010)*

### 概 要

岡山HIV診療ネットワークは、岡山県におけるHIV感染症の診療に関わる医療・保健・福祉・心理従事者のためのネットワークであり、めまぐるしく変貌するHIV感染症についてのあらゆる情報を提供し、HIV感染者及び、その診療を支援することを目的としている。1994年5月に発足し、年2回の公開特別講演会、年4回の会員向けの症例検討などを中心とした定例会を開催している。岡山県下の各エイズ拠点病院や保健行政職が広く参加し、2010年11月に第100回を迎えるに至った。

会員数は約170名で、看護師が一番多く、医師、薬剤師、臨床検査技師、臨床心理士、MSW、行政職員、学生と多職種からなり、毎回の定例会参加人数は40~100人である。16年間にわたる本ネットワーク活動により、施設間・職種間の連携と診療レベルの均霑化が強化され、現在県内に10施設ある全ての拠点病院で、実際にHIV感染症の診断から治療までが行われている。

岡山県内ではまだHIV感染症に対する終末期・緩和医療の経験が少なく、新たな連携と研修プログラムの構築が必要である。また歯科診療所との連携は不十分であり、今後の重要課題と考えられる。

キーワード：HIV感染症，ネットワーク，岡山県

### Abstract

The Okayama human immunodeficiency virus (HIV) diagnosis and treatment network is a network for professionals in the fields of healthcare, public health, social welfare, and psychology involved in the diagnosis and treatment of HIV infection in Okayama Prefecture. This network is aimed at providing every kind of information on HIV infection which changed rapidly and supports to HIV-infected patients and for their management. The network was established in May 1994. Since then, it has been holding periodical meetings, including open seminars (twice a year), case assessment meetings for network members (4 times a year), etc. Many staff members at hospitals serving as core acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) care centers in Okayama Prefecture and local government officials involved in public health are participants of the network. In November 2010, the network held its 100th meeting.

At present, the network has about 170 members from extensive fields, including nurses

(largest in number), physicians, pharmacists, laboratory technologists, clinical psychologists, medical social workers (MSWs), government officials, and students. About 40-100 individuals participate in each meeting. The activities of this network over the 16-year period have reinforced coalition among facilities and specialists, accompanied by the facilitation of uniform AIDS care. Complete care for HIV infection, ranging from diagnosis to treatment, is now provided at all 10 core hospitals in Okayama Prefecture.

In Okayama Prefecture, the experience with terminal care and palliative care for HIV-infected patients is still inadequate, and there is a need to further coalition and training programs in this regard. Coalition of this network with dental clinics is insufficient, and this is one of the major open issues for this network.

**Key words:** HIV infection, network, Okayama Prefecture

## 1. はじめに

Human immunodeficiency virus (HIV) 感染者／エイズ患者の診療には、医療・保健・福祉・心理の専門家による協力が必要であるが、各専門家がエイズの疾病や感染者／患者の現状やニーズについて学習する場は限られている。また、おのおのの職種は単独での活動が主になってきたため、他職種との連携機能が欠如しており、このような単独活動は、感染者／患者のケアを行う際に大きな支障を生んできた。

岡山HIV診療ネットワークでは、HIV／エイズの正確な知識の習得や感染者／患者へのより一層の理解と、異職種間の連携の形成を主題に、今後のケア体制の充実への貢献となる活動を行っていくことを目的としている。この目的達成のため、HIV感染症の医療・保健・福祉およびカウンセリングなどの研究発表、討議および研修の場を提供し、広く意見の交換を行うことによりHIV感染症とその関連領域に関する適切な医療の推進と普及を図るものである。発足から16年、第100回の定例会を迎えた岡山HIV診療ネットワークのこれまでの活動状況を報告する。

## 2. 創設期 (1994年5月～1999年2月)

1994年2月、HIVカウンセリング研修会が岡山の国民宿舎・桃太郎荘で開催された。その際

の参加医師や看護師が中心となり、カウンセリングをテーマとしたHIV勉強会立ち上げの機運が高まり、1994年5月に倉敷中央病院と川崎医科大学附属病院の関係者により「倉敷HIVカウンセリング研究会」が発足し、隔月で定期開催されることになった。

研修内容は、感染者／患者に対応をする医師・看護師の役割を決め、role playを行い、お互いにコメントを加えることで進化した。そのテーマは、a HIV陽性告知前のチームミーティング、s HIV陽性告知のしかた、d パートナー告知、f 陽性患者に対する看護、g エイズ発病患者の受け入れと患者理解、h プライバシーと守秘義務、j 血友病HIV感染者と性感染HIV感染者の違い、k 針刺し事故時の対応、l 外国人HIV感染者の対応、o 妊婦検診におけるHIV抗体検査等についてである。多職種から構成されることから、いろいろな職種の意見を聞くことができ、チーム医療を構築するノウハウを得やすく、その活動状況を第14回日本エイズ学会において報告した<sup>1)</sup>。

## 3. 転換期 (1999年3月～2006年10月)

「倉敷HIVカウンセリング研究会」として5年目を迎えた1999年3月、倉敷だけでなく岡山県下各エイズ拠点病院の職員が広く参加してい

ることや、エイズ予防財団からHIV診療医師情報網支援事業費の補助が得られたことから、「岡山HIV診療ネットワーク」に改組し特別講演会2回を含めた定例会を年6回計画した。

岡山県内では2000年頃から次第に感染者／患者報告数が増加し、定例会では貴重な症例の経験をお互いに共有する症例検討とその解説が中心となってきた。とくにHIV感染者よりエイズ患者として入院してくる症例が多く、いかに早く正しく診断するか、合併症の治療とHIV感染症の治療をどの様に調整するかを検討することができた。また特別講演会は、関東や関西地区の診療経験豊富な講師、およびHIV感染者自身から「望ましい医療従事者の対応」を直接聞くことを主題とした。

本会の参加者は、看護師が中心であり、医師、臨床心理士、行政職員、学生と多職種であることが特徴である。しかし、多職種のネットワークであることから自分の領域外の関心が薄れる

傾向もあったため、本ネットワークの在り方について再検討を行い第17回日本エイズ学会で課題を報告した<sup>2)</sup>。

#### 4. 発展期（2006年11月～現在）

国内の感染者数の報告が増加を続けるなか、しだいに地方ブロック拠点病院と一般の拠点病院間に診療やケアの格差が生まれ、一部の医療機関に感染者が集中する弊害を生じた。これを受け、2006年から中核拠点病院の整備が求められ、各都道府県が拠点病院の中から原則1か所の中核拠点病院を選定し、地域の動向に合わせた医療体制の再構築を図ることが要求された。岡山県においても感染者数は増加し<sup>3)</sup>、2007年4月に川崎医科大学附属病院が中核拠点病院に選定され、新たなHIV医療体制が構築された(図1)。

それに先立ち、「岡山HIV診療ネットワーク」では2006年11月にネットワークの拡大を行った

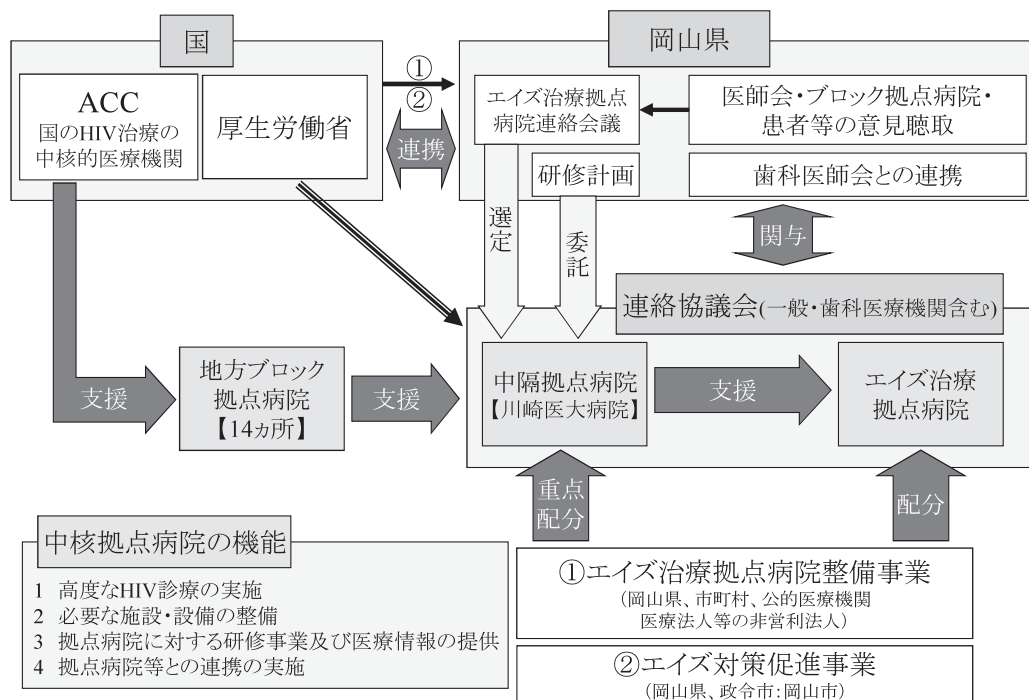


図1 中核拠点病院を中心とした医療体制の再構築

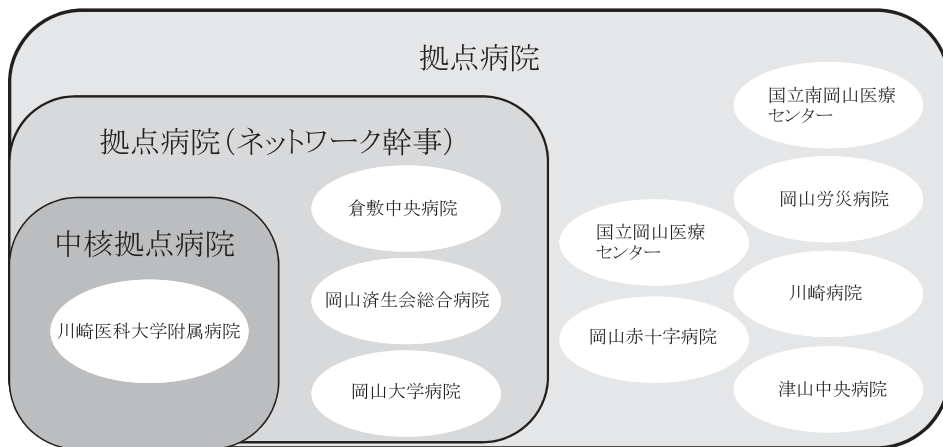


図2 岡山HIV診療ネットワークを中心とした岡山県HIV/エイズ診療体制

(図2)。川崎医科大学附属病院, 倉敷中央病院, 岡山済生会総合病院, 岡山大学病院の4施設をネットワーク幹事とし, 事例検討の強化, 事例に関するレビュー(ミニレクチャー)を組み入れ, 積極的な症例報告を奨励した<sup>4~10)</sup>。会員数も約170名を数え, 職種別では看護師が一番多く, 医師, 薬剤師, 臨床検査技師, 臨床心理士, ソーシャルワーカー(MSW), 行政職員, 学生と多職種からなり, 毎回の定例会参加人数は40~100人と盛況である。

また毎定例会ごとに「岡山HIV診療Network NEWS」紙を発行した。このネットワーク紙は, 参加者, 県下のエイズ拠点病院及び岡山HIV診療ネットワーク会員に配布した。各号には, HIV感染症の診断・治療や制度および関連学会の情報をインターネット, メイリングリスト(J-AIDS), 医学雑誌, LAPなどから取り出して掲載した。また, 今後に予定されているエイズに関連した研究会, 勉強会などの案内や, エイズ関連のニュースを掲載し幅広くHIV関連の情報提供を行った。さらにインターネットホームページを開設し([http://www.std-shc.net/hiv\\_network/index.html](http://www.std-shc.net/hiv_network/index.html)), 既発行のバックナンバーについてもPDFファイルをダウンロードして閲覧できるように

なっている。

## 5. まとめ

HIV感染者の診療を向上させるためのネットワーク活動は全国各地域で行われている。代表的なものに1994年10月に設立された「東京HIV診療ネットワーク」, 1995年10月に発足した「関西HIV臨床カンファレンス」がある。どちらも感染者/患者の極めて多い地域であり, 岡山県とは背景規模が異なるが, 当ネットワークがそれらに先駆けて1994年5月から活動していることは特筆に値すると思われる。特別講演会2回を含めた定例会を年6回継続的に開催し, 2010年11月に第100回定例会を迎えるに至った。

1981年に米国で最初のエイズ患者が報告され, その後の約30年間にエイズをめぐる話題, 時代背景は幾多の変遷を経た。世界のHIV診療の実態と岡山県のHIV診療の動向を比較して表1に示した。岡山県においては, 「岡山HIV診療ネットワーク」によってHIV診療レベルの向上とエイズ拠点病院間の連携に関する理解が深められた。

表 1 エイズの年代別実態と岡山県のHIV診療の動向

実態(時代背景)		岡山県のHIV診療の動向	
1981～1985年	治療薬がなく死亡率100%の奇病、ゲイの病気、職場をクビや学校に行けないなど、社会からの排除(米国)		
1986～1990年	HIV抗体検査が始まりエイズパニックがおこる、陽性告知はなし		
1991～1995年	診療拒否が続出、エイズ拠点病院制定、単剤から2剤の時代へ、しかし予後の改善はない	1991年 1994年 1994年	県内初の性感染症によるHIV感染者 第1回倉敷HIVカウンセリング研究会発足 川崎医大附属病院がエイズ拠点病院に選定
1996～2000年	HAART導入により予後改善、しかし副作用が強く我慢の治療	1999年	第28回から岡山HIV診療ネットワークに改組
2001年以降	慢性疾患としての治療、さらなる予後の改善、1日1回治療の登場、中核拠点病院の選定	2002年 2007年 2010年	第50回岡山HIV診療ネットワークを迎える 川崎医大附属病院が中核拠点病院に選定 第100回岡山HIV診療ネットワークを迎える

HAART: highly active anti-retroviral therapy

6. おわりに

16年間にわたる本ネットワーク活動により、岡山県では施設間・職種間の連携と診療レベルの均霑化が強化され、他都道府県に類を見ない全ての拠点病院で実際にHIV感染症の診断から治療までが行われている。

しかしHIV感染症に対する終末期・緩和医療の経験がまだまだ少なく、新たな病診連携・病病連携と研修プログラムの構築が必要である。また歯科医師会および診療所との連携は不十分であり、今後の重要課題と考えられる。異職種間の連携の形成を目的に結成された岡山HIV診療ネットワークの役割はさらに大きくなっていくと考えられた。

謝 辞

本ネットワークの創設にあたり、ご尽力いただき、その後の発展に多大な貢献をされた中国四国厚生局山口事務所 山田 治先生ならびに岡山HIV診療ネットワーク世話人の皆様に、心から感謝いたします。

参考文献

1) 三宅晴美, 山田 治, 藤原充弘, 山口政恵,

石橋京子, 高田眞治, 中瀬克己, 木尾敬子, 稲田正文, 戸部和夫: 岡山HIV診療ネットワークの活動状況とその意義。日本エイズ学会誌 2: 467, 2000

2) 三宅晴美, 山田 治, 藤原充弘, 中瀬克己, 戸部和夫, 石橋京子, 中島弘徳: 岡山HIV診療ネットワークの社会活動第2報。日本エイズ学会誌 5: 326, 2003

3) 徳永博俊, 和田秀穂, 山田 治, 杉原 尚: 川崎医科大学附属病院におけるHIV抗体検査及びHIV感染者/AIDS患者の現状。日本エイズ学会誌 9: 153-157, 2007

4) Ishimaru F: Regression of HIV-associated mucosa-associated lymphoid tissue lymphoma during highly active anti-retroviral therapy. Clin Infect Dis. 46:1124, 2008

5) 森 仁, 服部頼都, 進藤克郎, 大井長和, 前田 猛, 上田恭典: HIV陽性のクリプトコッカス髄膜炎の1例。倉敷中央病院年報 70:79-83, 2008

6) 徳永博俊, 和田秀穂, 杉原 尚: ダルナビル/リトナビル (DRV/r) +NRTI療法により服薬アドヒアランスの向上がみられ, 抗ウイルス学的効果が改善したHIV感染症の1例。新薬と臨床 58: 926-930, 2009

- 7) 和田秀穂：岡山県のHIV感染症診療におけるパートナー健診勧奨の現状と課題。川崎医学会誌一般教養篇 35:11-17, 2009
- 8) 和田秀穂, 櫛田隆太郎, 久徳弓子, 大澤 裕：発熱, 痙攣, 意識障害に全身の小紅斑を来たした20歳の男性。日本内科学会誌 98:2643-2644, 2667-2669, 2009
- 9) 徳永博俊, 毛利圭二, 岡三喜男, 甲斐田祐子, 松本英男, 平井敏弘, 西村広健, 定平吉都, 杉原 尚, 和田秀穂：サイトメガロウイルス腸炎による小腸穿孔を契機に診断されたAIDSの剖検例。川崎医学会誌 36:53-60, 2010
- 10) 板野精之, 吉岡 啓, 宗 友厚, 加来浩平, 和田秀穂, 杉原 尚：抗HIV療法導入後に副腎不全症状が顕在化したAIDS症例。日本内科学会誌 99:1061-1063, 2010