

活動報告

拠点病院診療案内 2014 年度版からみる拠点病院・中核拠点病院の現状

Current Status of AIDS Core Hospital and AIDS Core Base Hospital:
From AIDS Core Hospital List 2014-2015

須貝 恵^{1,8)}, 吉用 緑^{2,8)}, センテノ田村恵子^{3,8)}, 鈴木 智子^{4,8)}, 辻 典子^{5,8)},
 築山亜紀子^{6,8)}, 濱本 京子^{7,8)}, 田邊 嘉也¹⁾, 伊藤 俊広⁴⁾
*Megumi SUGAI^{1,8)}, Midori YOSHIMOCHI^{2,8)}, Keiko CENTENOTAMURA^{3,8)}, Tomoko SUZUKI^{4,8)},
 Noriko TSUJI^{5,8)}, Akiko TSUKIYAMA^{6,8)}, Kyoko HAMAMOTO^{7,8)},
 Yoshinari TANABE¹⁾ and Toshihiro ITO⁴⁾*

¹⁾ 新潟大学医歯学総合病院感染管理部, ²⁾ 国立病院機構九州医療センター, ³⁾ 北海道大学病院,

⁴⁾ 国立病院機構仙台医療センター, ⁵⁾ 石川県立中央病院, ⁶⁾ 国立病院機構大阪医療センター,

⁷⁾ 広島大学病院, ⁸⁾ 公益財団法人エイズ予防財団

¹⁾ Niigata University Medical and Dental Hospital,

²⁾ National Hospital Organization Kyushu Medical Center,

³⁾ Hokkaido University Hospital, ⁴⁾ National Hospital Organization Sendai Medical Center,

⁵⁾ Ishikawa Prefectural Central Hospital, ⁶⁾ National Hospital Organization Osaka National Hospital,

⁷⁾ Hiroshima University Hospital, ⁸⁾ Japan Foundation for AIDS Prevention

日本エイズ学会誌 18: 253-255, 2016

目 的

厚生労働省エイズ対策研究事業「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究」班では、エイズ治療拠点病院（以下、拠点病院）や保健所等の施設間連携促進を目的に、拠点病院の HIV/エイズ診療に関する情報を掲載している冊子と Web サイトを「拠点病院診療案内」（以下、「診療案内」として作成している。病院情報提供のために収集した情報ではあるが、これを活用して拠点病院・中核拠点病院の現状を明らかにする。それが示唆する課題を検討し、今後の医療体制整備に活かす。

方 法

2014 年 5 月から 8 月にかけて全国拠点病院 383 施設に「掲載項目問合せ票」を送付し、380 施設より回答を得て、「診療案内 2014 年度版」を作成した。その掲載内容を項目別に集計した。

結 果

拠点病院（ブロック拠点病院、中核拠点病院を含む）は全国 383 施設あり、8 ブロック別内訳は、北海道ブロック

19 施設、東北ブロック 42 施設、関東甲信越ブロック 122 施設、北陸ブロック 14 施設、東海ブロック 47 施設、近畿ブロック 45 施設、中国四国ブロック 62 施設、九州ブロック 32 施設であった。

拠点病院から選定された中核拠点病院は全国で 59 施設あり、北海道ブロック 1 施設、東北ブロック（6 県）6 施設、関東甲信越ブロック（10 都県）14 施設、北陸ブロック（3 県）3 施設、東海ブロック（4 県）7 施設、近畿ブロック（6 府県）8 施設、中国四国ブロック（9 県）12 施設、九州ブロック（8 県）8 施設であった。中核拠点病院とブロック拠点病院（14 施設）を併任する施設は 6 施設あった。

総病床数別の割合は、拠点病院 383 施設の 52.2% が 500 床以上の施設であった。中核拠点病院 59 施設では、81.4% が 500 床以上の施設であった（図 1A）。

病床の種類別は、全拠点病院は、結核病床は 75 施設、精神病床は 119 施設、療養病床は 14 施設に設置されていた。中核拠点病院では、結核病床は 14 施設、精神病床は 34 施設に設置され、療養病床がある中核拠点病院はなかった。

HIV/エイズ患者累積数の割合は、全拠点病院では「0~5 名」がいちばん多く 34.2% であった。500 名以上の施設は 2.9% であった。中核拠点病院では、「100~299 名」がいちばん多く 30.5% であった。また、HIV/エイズ患者数（平成 26 年 6 月現在）の割合は、全拠点病院では「0~5 名」がいちばん多く 35.2% であった。500 名以上の施設は 1.6%

著者連絡先：須貝 恵（〒951-8520 新潟市中央区旭町通 1-754 新潟大学医歯学総合病院感染管理部）

2015 年 8 月 20 日受付；2016 年 3 月 30 日受理

であった。中核拠点病院では、「100～299名」がいちばん多く23.7%であった。中核拠点病院では、患者累積数、患者数（平成26年6月現在）ともに「0～5名」と回答した施設はなかった（図1B）。

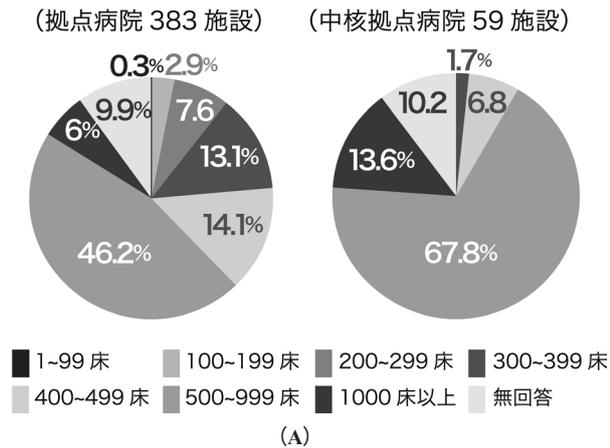
指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療（免疫に関する医療））の指定を受けている施設は、全拠点病院では71.3%、中核拠点病院では96.6%であった。「身体障害者福祉法第15条」（免疫障害）の指定医師がいる施設は全拠点

病院では70.5%、中核拠点病院では94.9%であった。

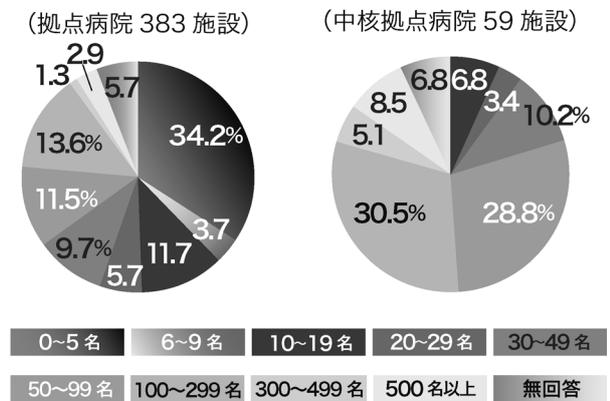
職種別の担当者名や担当となる職名・科名等の掲載率は、全拠点病院では医師96.3%、看護師56.9%、薬剤師58.2%、カウンセラー35%、ソーシャルワーカー48.8%であった。中核拠点病院では、医師98.3%、看護師81.4%、薬剤師86.4%、カウンセラー79.7%、ソーシャルワーカー74.6%であった。

診療科別のHIV感染症診療経験について、（診療経験がある施設数/診療科をもつ施設数）の順で記す。拠点病院383施設中、外科系の診療科（174/373施設）、皮膚科（169/338施設）、歯科・口腔外科（歯科、口腔外科を含む）（147/269施設）、眼科（142/343施設）、耳鼻科（136/339施設）、産婦人科（産科、婦人科を含む）（122/332施設）、精神科（心療内科、メンタルヘルス等を含む）（121/275施設）、リハビリテーション科（72/284施設）、であった（図2）。

中核拠点病院59施設中、皮膚科（52/58施設）、歯科・口腔外科（歯科、口腔外科を含む）（50/56施設）、眼科（48/58施設）、耳鼻科（46/58施設）、外科系の診療科（46/52施設）、産婦人科（産科、婦人科を含む）（43/55施設）、精神科（心療内科、メンタルヘルス等を含む）（40/51施設）、リハビリテーション科（25/37施設）、であった。



HIV/エイズ患者 累積数



HIV/エイズ患者数（平成26年6月現在）

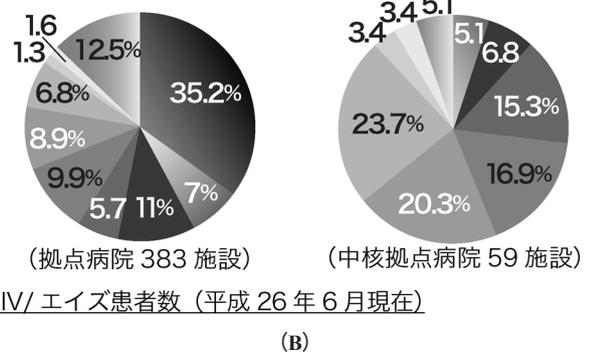


図 1

(A) 総病床数別割合, (B) HIV/エイズ患者数別割合

考 察

全国の拠点病院において、平成25年度末で選定解除になった施設が2施設（関東甲信越ブロック、東海ブロック）、平成26年度に新規選定になった施設が5施設（関東甲信越ブロック1施設、中国四国ブロック4施設）で383施設となった。中核拠点病院は徳島県で1施設新規選定さ

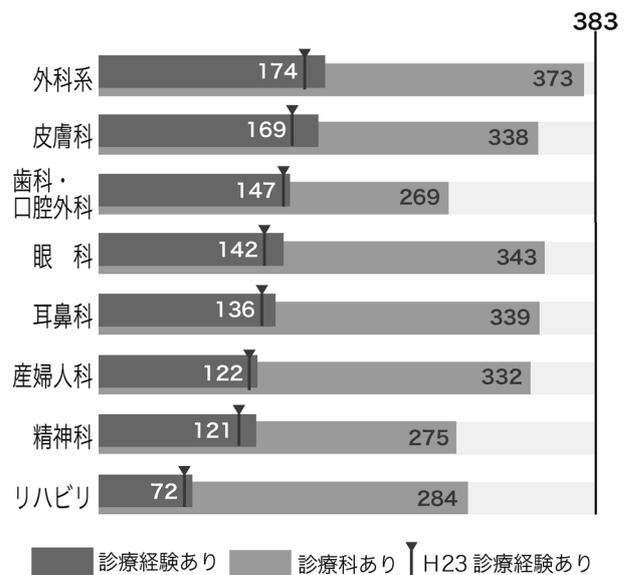


図 2 診療科別 HIV 感染症診療経験

れた。こういった動きからは地域の実情にあわせ拠点病院の選定が行われていることがうかがえる。

全拠点病院 383 施設の半数以上が 500 床以上の規模の病院である。エイズに関する総合的かつ高度な医療の提供¹⁾という拠点病院に求められる機能を考慮された結果といえる。

一方で、HIV/エイズ患者累積数と HIV/エイズ患者数（平成 26 年 6 月現在）が「0～5 名」の施設は約 35%を占める。都市部に新規患者が多い現状²⁾が影響していると考えられるが、HIV/エイズ医療に求められる診療内容が拠点病院設置時の急性期医療から現状の慢性疾患としての医療需要に変化してきているにもかかわらず、療養病床をもつ拠点病院は 14 施設のみであり、今後は拠点病院以外の施設との連携は不可欠である。

職種別の担当者記載率は、全拠点病院では医師は 96%であるが、それ以外の職種では、次に高い薬剤師の記載率でも 6 割程度であった。中核拠点病院では医師 98%、医師以外の担当者の掲載率も 7 割から 8 割超で、担当者の配置は進んでいる。特にカウンセラーの掲載率は、全拠点病院では 35%であるが中核拠点病院では 79.7%であり、中核拠点病院はカウンセリングを提供できる体制の整備を進めていることがわかる。

HIV 感染症診療経験は調査した科すべてで 2013 年度版より³⁾「診療経験あり」と回答した施設が増加した。外科系、眼科、耳鼻科、皮膚科、産婦人科は 300 施設以上に、リハビリテーション科、精神科、歯科・口腔外科は 260 施設以上の拠点病院に診療科があった。治療の進歩による長期治療と患者の高齢化の時代となり、HIV/エイズ患者もさまざまな診療科への受診が増えていくなかで、拠点病院にはさらに活用できる資源があると考えられる。しかし、患者の利便性を考慮すると拠点病院以外の施設との連携を進めていく必要がある。

中核拠点病院では、調査したすべての診療科で HIV 感染症診療経験があり、皮膚科、歯科・口腔外科（歯科、口腔外科を含む）、眼科の診療科を持つ施設のうち診療経験のある施設が 8 割を超えており、HIV 診療科以外の診療科への受診も必要に応じて行われていると考えられる。

中核拠点病院は、一部拠点病院への患者集中を解消するため^{4,5)}に平成 18 年度に創設された⁶⁾。エイズ医療の課題は、患者集中の解消だけでなく、患者の高齢化など地域の

実情に即した解決策が求められ、地域のエイズ医療の中心である中核拠点病院の指導的役割、地域連携の構築といった役割はますます重要となっていくと考える。そして、患者の高齢化に伴う課題解決には、患者としてだけでなく、その地域で暮らしている住民としての生活を支援することであり、行政機関が担う役割は大きく、各地域の中核拠点病院と行政機関の連携強化は必須である。

ブロック拠点病院は、地域のネットワーク構築のために、医療を提供する側（病院）、生活を支援する側（自治体・行政）といったお互いが立場ごとの役割分担をあらためて認識する場や情報の提供など、中核拠点病院を中心とした地域連携構築を含む中核拠点病院の活動への有効な支援をしていく必要がある。

謝辞

本研究は、厚生労働科学研究費「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究」の一環として行った。「拠点病院診療案内」の作成にご協力いただいた全国拠点病院、その他関係各所の皆さまに深謝する。

利益相反：本研究において利益相反に相当する事項はない。

文 献

- 1) 厚生省：エイズ治療の拠点病院の整備について（通知）. 健医発第 825 号, 平成 5 年 7 月 28 日.
- 2) 厚生労働省エイズ動向委員会：平成 26 年エイズ発生動向年報. 平成 27 年 5 月 27 日, 2015.
- 3) 須貝恵, 吉用緑, センテノ田村恵子, 鈴木智子, 辻典子, 井内亜紀子, 濱本京子, 田邊嘉也, 伊藤俊広：診療案内からみる拠点病院の現状. 日本エイズ学会誌 17: 184-186, 2015.
- 4) 厚生労働省：後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針見直し検討会報告書. 平成 17 年 6 月 13 日, 2005.
- 5) 厚生労働省：後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（厚生労働省告示第二十一号）. 平成 24 年 1 月 19 日, 2012.
- 6) 厚生労働省：エイズ治療の中核拠点病院の整備について（通知）. 健医発第 0331001 号, 平成 18 年 3 月 31 日, 2006.