

当日の日程

- 9:30 開場
- 10:00 田邊先生 (40分)
- 10:45 前田先生 (50分)
- 11:40 秋野先生 (50分)
- 12:30 ランチョンセミナー 高木
- 13:30 各地区の取り組み発表、意見交換
- 15:30 講師からのコメント、アンケート記載
- 16:00 終了

新潟県歯科医師会主催「HIV 医療講習会」のご案内

- 日時** 平成 27 年 11 月 26 日(木) 14 時～
- 場所** 新潟県歯科医師会館
- 講師** 新潟大学医歯学総合病院 顎顔面口腔外科学分野 教授 高木律男
- タイトル** 「いきなりエイズ」ってご存知ですか？

ご存じのように、HIV 感染によりエイズ(後天性免疫不全症候群)が発症します。HIV は血液、精液などの体液を介して感染拡大するため、輸血、性交渉、出産などにより感染する可能性があります。すなわち、肝炎ウイルス (HBV, HCV など) と同じ感染経路ですが、感染力としては肝炎ウイルスに比べるとかなり低いとされています。にもかかわらず、これだけ敬遠されるのはなぜなのでしょう？しかも、一般市民のみでなく、医療従事者においても、受け入れを拒むなどの問題がマスコミに取り上げられることがあります。まずは医療従事者が正確な知識を共有し、医療スタッフや患者さん、そして一般市民の方々にも適切に対応していかない限り、いつまでも感染に対する恐怖をぬぐいさることはできません。(中略)

今回の講演では、1980 年初頭から問題になって既に 35 年ほどを経過する HIV/AIDS への対策を通して、感染対策がどのように変遷し、その対策(標準予防策)を守ることにより医療従事者が多くの感染症から身を守ることができるようになったことも含めて、HIV 感染症の現状についてお話したいと思います。

北関東甲信越ブロック ブロック代表者会議 HIV 感染者に対する歯科医療情報交換会

厚生労働省エイズ動向委員会の報告にみられる様に、HIV 感染はいまだに新規感染者が毎年増加(特に若年者)しています。また、治療薬および管理体制の改善により慢性疾患になったものの、完全に HIV が除去できないことから、これからも歯科治療の必要な患者さんが増加することは間違いありません。しかし、診療に伴う感染対策をはじめ風評被害やプライバシーの問題などもあり、十分な受け入れ体制が整っているとは言えません。

新潟県は新潟大学医歯学総合病院が北関東甲信越ブロックのブロック拠点病院であることから、北関東甲信越地区の各歯科医師会、行政関係、および中核または拠点病院との連携などについて、現状を把握し、今後の方向性を検討することを目的に、下記の如く情報交換会を計画いたしました。

日時 平成 27 年 11 月 15 日(日) 9 時 30 分～16 時

場所 ホテル・ラングウッド新潟 4 階 佐渡の間
(新潟駅南口直結：旧チサンホテル & コンファレンスセンター新潟)

情報交換会への参加予定者 茨城県・栃木県・群馬県・埼玉県・山梨県・長野県・新潟県(順不同)の行政担当者、歯科医師会担当者、拠点病院歯科担当者にお声掛けいたしました。

問合せ 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 高木律男
✉ e-mail : takagi@dent.niigata-u.ac.jp

主催 新潟大学 **共催** 新潟歯学会 **後援** 新潟県



田邊 嘉也 先生

新潟大学医歯学総合病院 感染管理部 病院教授

[北関東甲信越地区での医科の連携と診療の現状]

田邊 嘉也 (たなべ よしなり)

1992年 新潟大学医学部医学科 卒業
 1999年 新潟大学大学院医学研究科 卒業
 1992年4月 新潟大学医歯学総合病院、
 1993年4月 山形県鶴岡市立荘内病院
 上記施設にて内科初期研修
 1994年に第二内科入局。
 以後第二内科関連病院出張、大学院課程をへて
 2002年3月～2005年3月
 カリフォルニア大学生物学教室 (research
 fellow)
 2005年4月1日～
 新潟大学医歯学総合病院 第二内科
 2006年12月1日～
 新潟大学医歯学総合病院
 感染管理部副部長 (第二内科と兼任)
 2011年4月1日～
 新潟大学准教授 感染管理部副部長 (専任)
 2014年6月1日～
 新潟大学医歯学総合病院 病院教授
 専門分野 呼吸器内科、感染症

HIVの医療体制については原告団との和解成立後に全国を8ブロック(北海道、東北、関東甲信越、東海、近畿、北陸、中四国、九州)にわけ、それぞれにブロック拠点病院を配置し各ブロック内の拠点病院について診療レベルの均てん化をはかる事を目的として活動が行われてきている。その後、各県に中核拠点病院の指定が行われるなどいくつかのマイナーチェンジはあるが、基本的な枠組みは継続されている。新潟大学は関東甲信越のブロック拠点病院ではあるが主に医療については北関東甲信越を担当している。

年1回各県の中核拠点病院担当者との協議(北関東甲信越ブロック中核拠点病院協議会)の場を設け各地域の現状把握とそれぞれの地域での取り組みについて意見交換を行っている。地域での現状ならびにそれぞれの地域で特色のある取り組みなどをお互い顔がみえる会議の場で紹介し合い、ディスカッションしている。その他症例検討会も年1回開催しており各地域からそれぞれ興味深い症例の呈示をいただいている。医学的な症例呈示のみではなく、社会的な事例報告もおおく、HIV診療全体の課題について議論することも多い。

今回はこういったブロック拠点病院としての取り組みの紹介ならびに新潟県(大学中心にはなるが)および他の北関東地域での診療の現状について紹介し、今後の方向性等についても情報共有をはかりたい。



前田 憲昭先生

日本 HIV 歯科医療研究会 理事

[薬害エイズの歴史]

前田 憲昭 (まえだ のりあき)

1972年 大阪大学歯学部卒 口腔外科学第1講座入局
 大阪大学大学院入学
 1975-1976年
 米国 Temple Univ. Fels Research Institute
 に研究員として勤務
 1977年 大阪大学大学院修了 歯学博士
 1979年 大阪大学助手
 1980年 兵庫医科大学助教授 歯科口腔外科学教室
 1991年 医療法人社団 皓歯会 理事長
 2002年-2006年
 岡山大学歯学部臨床教授
 2015年 3月理事長辞任

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
 歯科のHIV診療体制整備 研究協力者
 日本 HIV 歯科医療研究会 理事
 日本ラグビーフットボール協会
 アンチドーピング委員会 委員
 医科学委員会 委員
 関西ラグビーフットボール協会
 医務委員会 委員

薬害エイズ大阪裁判原告番号2番、実名を公表した石田吉明氏は、被害を証明するために、アメリカにも向かい、様々な資料を入手、米国の血液事業が、軍の戦略に組み込まれ、エイズウイルス(HIV)が世界の血友病患者に拡まった要因の1つを明らかにしている。また、彼は、「京都からの手紙」を主宰し、同じ血友病患者でありながら、HIV感染の有無で、その活動方針をめぐって血友病患者間で対立するなか、HIVに感染した血友病患者を、会報と集会で支え続けた。「京レタ」として親しまれたこの活動も、1995年彼の死とともに消滅するが、1996年の和解が得られると多くの被害者支援のNGOが産声を挙げた。

一方、Jacques Pépinは7年の歳月を費やして、感染力の弱いHIVが、世界に拡がった理由を探り、「エイズの起源」(The Origins of AIDS, Cambridge Univ. Press2011, みすず書房 日本語版2013年刊)として公表した。中央アフリカ西部で、サル→チンパンジー→ヒト(1921年頃)の感染経路を推定し、局地的感染流行(エビデミック)が、世界的流行(パンデミック)に至った経緯を説明している。その要因を、西洋諸国が、アフリカを植民地化し、過酷な環境での労働力を確保するために、風土病対策として行った現地人への医療行為であると結論づけた。

ところで、血友病の病態は極めて多彩である。とくに因子が1%以下の重症症例では、生後まもなく、あるいは出生時から問題が多発し、早期に発見され、かつ因子の輸注頻度も高く関節障害も多発した。他方、軽症者では、発見されないか、あるいは成人になってから、発見されるケースも稀ではなく、輸注頻度も低い。当然の結果として、薬害エイズは重症者を中心に患者を増やした。さらに、薬害の被害立証には、多くの支援が必要であった。当時、血友病治療を担当していた医師達が原告側の証人として裁判に立ち、またサリドマイド薬害被害者などが、過去の事例を経験に、血友病患者を支えた。感染の理由を問わず、すべてのHIV感染者を対象とした治療制度を勝ち取った結果には、その裁判での厳しさと支援への感謝が反映している。



秋野 憲一 先生

厚生労働省老健局老人保健課 医療・介護連携技術推進官(歯科医師)

[行政から見た HIV 感染症患者への対応 ~地域における HIV 感染症歯科医療体制の取組について~]

秋野 憲一 (あきの けんいち)

平成10年3月 北海道大学歯学部卒
 平成10年4月 北海道大学歯学部付属病院
 平成11年6月 北海道渡島保健所
 平成14年4月 北海道保健福祉部地域保健課
 主任技師
 平成20年4月
 北海道保健福祉部高齢者保健福祉課 兼
 北海道岩見沢保健所 主任技師
 平成26年4月 札幌市保健福祉局保健所
 歯科保健担当課長
 平成27年4月 厚生労働省老健局老人
 保健課 医療・介護連携技術推進官
 平成18年度～ 厚生労働科学研究
 「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究：
 歯科の医療体制整備に関する研究」研究協力者

エイズパニックが起きた1980年代後半は、エイズに対する有効な治療手段は存在せず死に直結する病気があったことが、国民の不安を大きく高めていた。しかし、現在、HIV感染症に対する医療は飛躍的に進歩し、エイズの発症を防ぎ、健康状態についてもある程度コントロールすることができるようになっている。HIV感染者も他の慢性疾患患者と同様に、定期的な通院のみで、仕事、学業、家庭生活といった日常生活を営みながら平均寿命に近い人生を全うすることが可能となってきている。このため、HIV感染者に対する医療体制についても拠点病院のみではなく、透析、耳鼻科、眼科、皮膚科、産婦人科等の医科診療所、そして患者の高齢化に伴い介護サービスなどについても受け入れ態勢の充実が望まれており、国も平成24年に改正したエイズ予防指針(後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針)において、地域の診療所や介護サービスにおける受け入れ態勢充実及び拠点病院との連携体制構築を強く打ち出した。特に歯科医療については通院頻度が高いことから地域の歯科診療所を含めた歯科医療体制の構築が明記され、患者団体等からも強い要望がある。しかし、現状は一部の地域を除いて体制は整えられておらず、少ないHIV感染者が診療拒否を恐れ、感染の事実を告知せず歯科受診している実態がある。免疫状態や出血傾向に関する情報がない中で診療リスク、さらに、万一の針刺し事故などの際には抗HIV薬の予防内服の機会を逃すなど歯科医療機関側にとっても不利益は大きい。いくつかの都道府県では、行政、歯科医師会、拠点病院等が協力し、HIV感染者が安心して感染の事実を知らせて受診できる仕組みづくりに取り組み始めている。今後の地域におけるHIV感染症歯科医療体制はどうあるべきか行政の視点から報告したい。



高木 律男先生

新潟大学大学院医歯・顎顔面口腔外科

[新潟大学医歯学総合病院歯科における HIV 感染症患者の臨床的検討]

高木 律男 (たかぎ りつお)

1980年 新潟大学歯学部卒業
 1981年 新潟大学 助手 歯学部
 1984年 新潟県厚生連・頸南病院 歯科勤務
 1987年 新潟大学 助手 歯学部
 1989年 新潟医科大学 講師 歯学部附属病院
 1992年 新潟大学 助教授 歯学部
 1993年 文部省短期在外研究員
 (UCLA & Univ.of Rochester: USA)
 1998年 新潟大学 教授 歯学部
 2001年(現在) 新潟大学大学院教授
 2015年現在 新潟大学医歯学総合病院歯科総括
 副院長、顎関節治療部部長、言語治療室(歯科)
 室長 併任

【目的】本院歯科における HIV 感染症患者の動向を把握し、今後の医科歯科連携体制を検討することを目的に臨床的検討を行った。
 【対象&方法】対象は1999年以降、当院歯科に受診歴のある HIV 感染症患者 50名である。データの収集は外来診療録をもとに後ろ向き調査を行った。検討項目は①受診患者について(新患者、受診延べ数、性別、年齢、居住地、B型・C型肝炎合併、感染経路)、および②医科・歯科関連各科との連携(受診経路、主訴、診断(歯科疾患名)、歯科治療内容、病診連携、等)についてである。
 【結果 & 考察】・HIV感染者が歯科を受診する症例は増加傾向にあった。
 ・受診者の居住地は新潟県内が多く、他県からの受診は少なかった。
 ・感染経路として、男女間の性的接触の割合が都市型と比較して高かった。
 ・医科からの受け入れ態勢を整備したことにより、医科で管理している患者さんの9割が歯科を受診していた。
 ・痛みや腫脹以外にも歯科治療の必要な患者さんが多く、早目に対応することで、保存・補綴治療での対応が可能であると考えられた。
 ・結果的に観血的処置が必要な症例は少なくなり、一般歯科においても、情報を共有することで、十分に処置が可能であると考えられた。
 ・今後は、患者の増加、高齢化、歯科治療の需要の増大から大学内のみでなく、通院可能な歯科医院との情報共有が必要であると考えられた。
 【まとめ】日ごろの口腔内管理により、多くの患者さんの観血的処置は不要となる。一般歯科医院でも HIV 感染症の患者さんが安心して定期的な口腔ケアを受けられるような体制整備が必要である。そのためにも、HIV 感染が判明している患者さんの口腔ケア・歯科治療については、感染症自体の病状の把握、および内服薬などの治療に対する副作用も含めた全身状態の把握など、医療情報が適切に交換されるようなネットワークづくりが必要不可欠である。
 (患者さん治療時の医療情報ネットワーク/観血的処置時の患者さん紹介ネットワーク/針刺し事故等の事故対応ネットワーク)