

千葉県HIV透析ネットワーク

千葉大学医学部附属病院 感染制御部

猪狩英俊

千葉県HIV透析ネットワークを設置

- 千葉県透析医会と協力
- モデルは、北海道HIV透析ネットワーク
- 北海道大学の遠藤知之先生からの講演や指導の機会をいただきました。

**北海道HIV透析ネットワーク
登録施設募集のご案内**

**HIV感染者さんの透析を行ってくださる
御施設を募集しています。**

北海道においてHIV感染患者数は年々増加しています。また、HIV感染は治療が進んで生命予後が劇的に改善し、自分のライフスタイルに合わせた生活を無理で済ませることができるようになりました。その一方、重症ではHIV感染患者さんの高齢化に伴う慢性合併症が増加してきており、その中一つに慢性腎臓病があります。HIV感染患者さんの中には、HIV薬品などによって腎臓を傷めている方が多く、慢性腎臓病が重症化方も増えてきています。そのためHIV感染患者さんが慢性腎臓病などで安心して透析を受けられることが出来るよう仮施設づくりが促されています。

北海道HIV透析ネットワークとは...

北海道エイズ対策プロジェクトの枠組みに創設されている北海道大学病院と北海道透析療法学会が連携して設立したもので、ご登録いただいた医療従事者のリストを作成し、患者さんの紹介の際に活用されます。登録していたどの医療従事者にも、その地域で透析が必要なHIV感染患者さんが生じた場合に、透析の受け入れにつきご相談させていただきます。

なお、登録リストは一般には非公開とし、北海道大学病院HIVセンターにて管理され、患者紹介の際にのみ提供されます。透析が困難になっても、患者さんが住み慣れた地域での生活が続けられるように、地元の透析医療を担っている診療科の連携と、ネットワークへの積極的な参加をお待ちしております。

登録に関する所会および登録書送付先

北海道大学病院 HIVセンター
〒060-0848 北海道札幌市北区北14条西5丁目
TEL: 011-706-7105(直通)
FAX: 011-706-7625

※ 北海道大学病院では、HIV感染の登録や検査手帳について取組みの向上のため、前項に応じて登録に加えて行う登録HIV/AIDS登録簿も併せて取り扱っており、この機会に是非ご利用ください。

詳細はこちら <http://www.hiv-hiv.com/for-medical/business-travel-training/>

背景

- HIV感染症患者の高齢化と長期療養体制の確立が求められるようになりました。
 - 生活習慣病などを併発する患者さんが増加している、そして今後も増える。
 - 透析医療は、これまでも課題となっていたが、
- 千葉県透析医会のご協力で千葉県HIV透析ネットワークが設置されました。(2021年3月)

千葉県HIV透析ネットワーク 規約

1. (名称) 本会は千葉県HIV透析ネットワークとする。千葉県HIV拠点病院会議(事務局 千葉大学医学部附属病院 千葉市中央区亥鼻1-8-1)の活動である。千葉県透析医会とは受入可能な透析施設のリストを共有し、相互に協力する。
2. (目的) 透析を必要とするHIV陽性患者が、安心して透析医療をうけることができる体制を作る
3. (活動内容)
 1. 千葉県内でHIV患者を受入可能な透析施設のリストを作成し、患者さんの調整をする。
 2. 透析施設の感染対策を向上するため、教育啓発活動を行う。
 3. 透析施設の感染対策等についての研究調査活動を適宜実施する。
 4. 千葉県HIV拠点病院会議に、活動実績を報告する。
 5. 千葉県透析医会の年次総会に、活動実績を報告する。
4. (会員) 本会の目的に賛同した施設と個人が参加する
5. (役員) 会員施設から代表、副代表(若干名)をおく
 1. 代表案は猪狩(千葉大学)、副代表は正井(みはま病院)、葛田(千葉大学)
 2. 選出方法は？
6. (総会・会議・研修会) 千葉県HIV拠点病院会議と千葉県透析医会の年次総会で活動報告をする。
7. (行政の関わり) 千葉県健康福祉部疾病対策課に相談をする。
8. (千葉県透析医会) 千葉県透析医会とは協力関係を持つ。

目的

- 透析を必要とするHIV陽性患者が、安心して透析医療を受けることができる体制を作る

活動内容

1. 千葉県内でHIV患者を受入可能な透析施設のリストを作成し、患者さんの調整をする。
2. 透析施設の感染対策を向上するため、教育啓発活動を行う。
3. 透析施設の感染対策等についての研究調査活動を適宜実施する。
4. 千葉県HIV拠点病院会議に、活動実績を報告する。
5. 千葉県透析医会の年次総会の際に、活動実績を報告する。

会員 千葉県HIV透析ネットワーク 参加施設登録

- **登録施設の募集**

- 千葉県透析医会の施設には可能な限り参加をお願いしたい。
- 千葉県内のエイズ診療拠点病院にも参加をお願いする。
- その他

役員

- **代表** 猪狩(千葉大学)
- **副代表** 正井(みはま病院院長)
葛田(千葉大学)
- HIV拠点病院会議の事務局がネットワークの代表
- 副代表は、千葉県透析医会とHIV拠点病院会議から選びました。

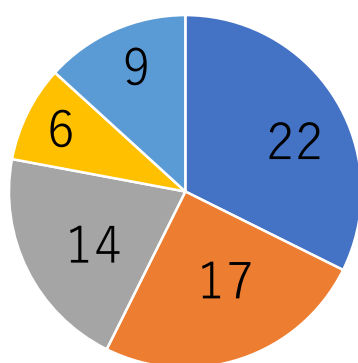
透析患者、CKD患者における地域連携 アンケート結果中間報告

千葉大学で実施した調査になります
2019年のエイズ学会で報告しています

回答数と施設規模

現段階での回答数

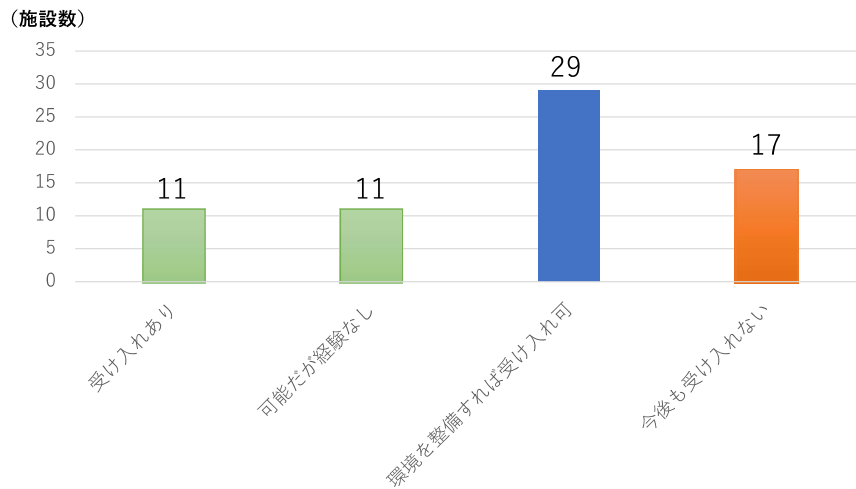
148施設中 68施設 45.9%



■ 50人以下 ■ 51-100人 ■ 101-150人
■ 151-200人 ■ 201人以上

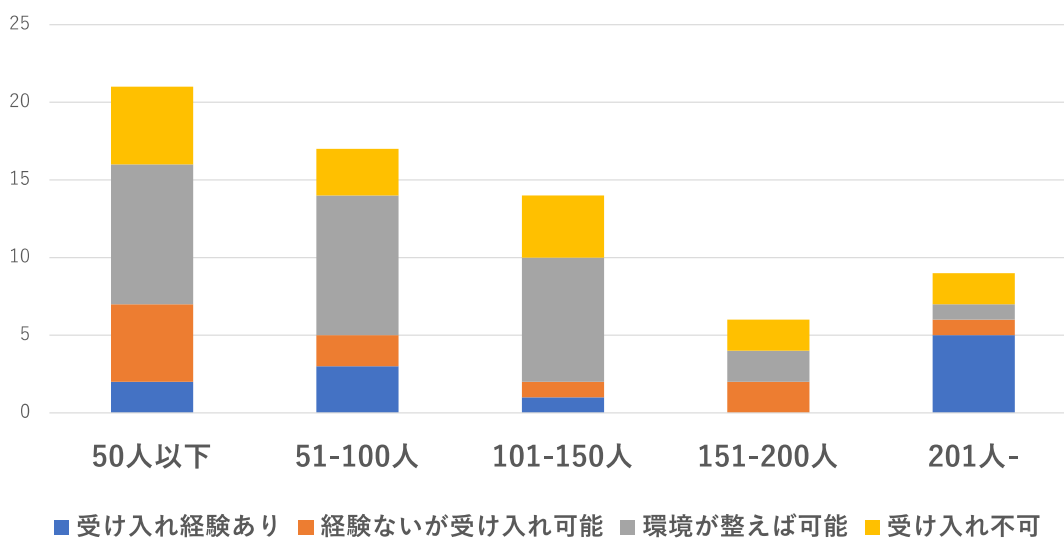
透析患者数が100人以下である
比較的小さい施設だけで
施設数の57%を占める

透析患者の受け入れ状況



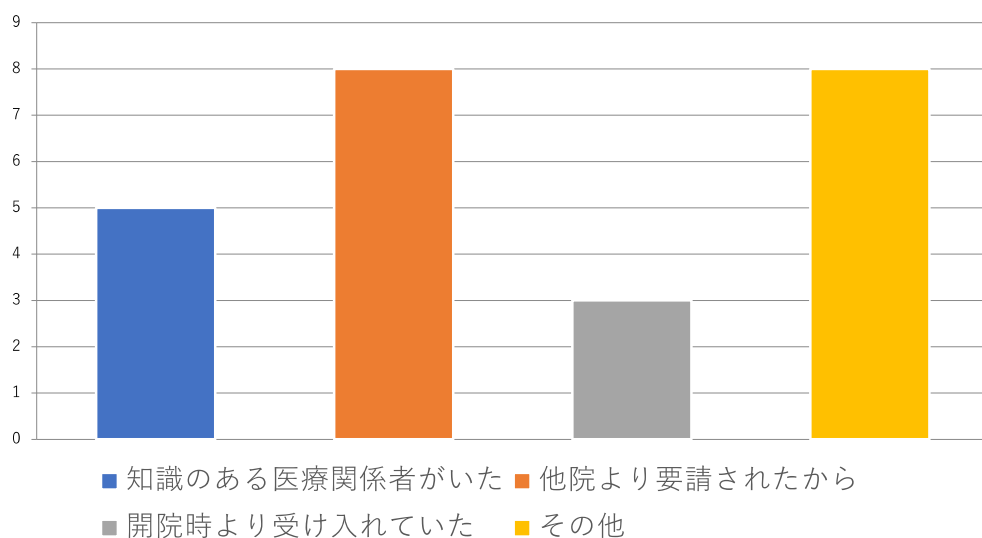
受け入れ可能な施設は全体の32.3%
環境を整えば受け入れ可である施設は全体の42.6%
→8割弱の施設で将来的に受け入れ可能？

施設規模による受け入れ状況



施設数が多い規模の小さい施設であるほど環境整備が重要

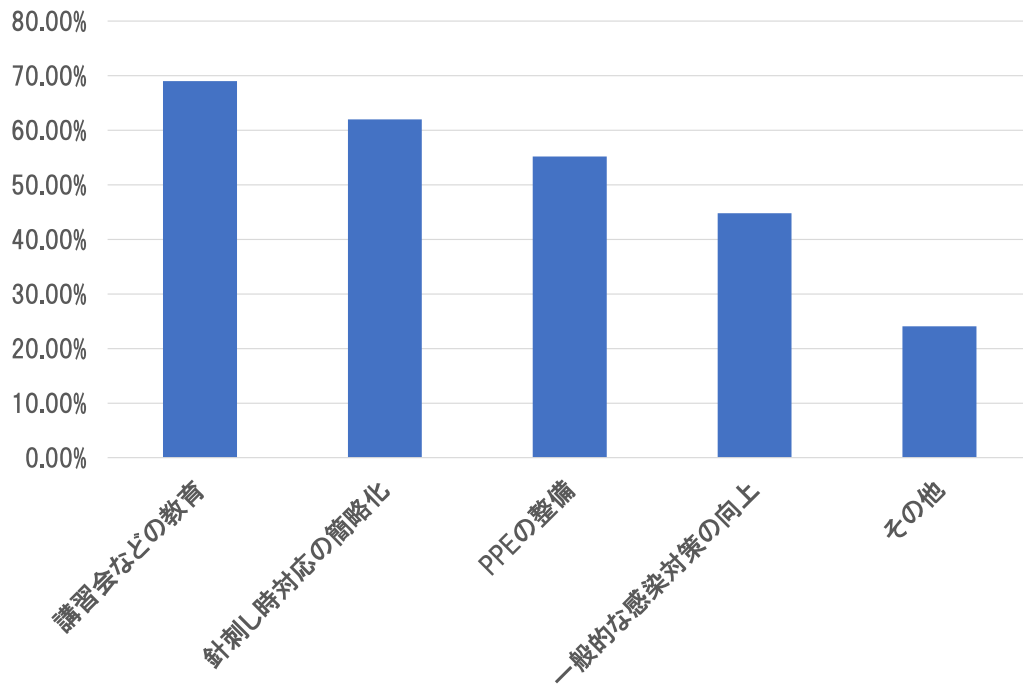
受け入れ契機(複数選択可)



受け入れが困難である誘因(複数選択可)

誘因	回答件数(%)
針刺し時の対応がわからない	15 (22.1%)
PEPのコストが高い	12 (17.6%)
医師の理解が得られない	7 (10.3%)
コメディカルの理解が得られない	24 (35.3%)
非HIV患者・患者家族の理解が得られない	16 (23.5%)
マニュアルが整備できていない	26 (38.2%)
医療従事者へ対策の説明ができない	11 (16.2%)
業務が煩雑であり、感染症を有する患者への対応ができない	18(26.5%)
その他(RNA陽性だから・インセンティブがないから ベッドが足りないから・紹介がないだけ 各1)	4 (5.9%)

受け入れるために必要な対策（環境が整えば受け入れ可能な施設）



現段階で考える対策

- 医療従事者・非医療従事者への啓発活動
→講習会の実施
- 感染対策マニュアルのモデル作成・提示
- 連携体制の確立
→有事の相談制度
- 針刺し時対応の簡便化・低コスト化
→配置薬の周知・1日分ではなくボトル単位の貸し出しは可能？
受け入れ病院へのインセンティブは？