	薬害 HIV 感染血友病等患者の施設における受け入れ促進と支援体制 の整備	
	大金美和 (おおがね みわ) 1 、阿部直美 1 、小山美紀 1 、谷口 紅 1 、木下真里 1 、杉野祐子 1 、中澤 仲 2 、島田 恵 3 、柴山志穂美 4 、石原美和 5 、岩野友里 6 、久地井寿哉 6 、柿沼章子 6 、大平勝美 6 、池田和子 1 、塚田訓久 1 、田沼順子 1 、潟永博之 1 、菊池 嘉 1 、岡 慎一 1 、木村 哲 7	
	(1 国立研究開発法人国立国際医療研究センター エイズ治療研究開発センター、 ² 社会福祉法人川崎聖風福祉会、 ³ 公立大学法人首都大学東京健康福祉学部看護学科、 ⁴ 公立大学法人埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科、 ⁵ 公立大学法人宮城大学看護学群・大学院研究科、 ⁶ 社会福祉法人はばたき福祉事業団、 ⁷ 東京医療保健大学)	
され、介護の必ら施設入所の必要 ら施設入所の必要 入れを促進し、 報告する。【目的 スタッフ支援を】	T研究では薬害 HIV 感染血友病等患者における 50 代の支援体制の脆弱性が指摘要性、長期療養における医療依存度の上昇、親看取り後の支援者不在と孤立か要性が増している。今回、一旦は患者の入所を断念した A 施設に対し患者受け入所後の患者対応におけるスタッフ支援を目的とした支援体制を整備したのでも】薬害 HIV 感染血友病等患者における施設の受け入れ促進と、患者対応への目的とした支援体制を整備する。【対象】療養施設の施設長、常駐看護師、ケア	
ら抽出した問題。 問題や課題に対 不安」と「有事 る施設の見学に。 を合わせた保障?	メンバー3名【方法】受け入れ要請に対する全スタッフ(介護士、看護師)かや課題の整理、スタッフ向け研修会による施設入所の促進、入所後に発生するするスタッフ支援の対応手順を整理した。【結果】受け入れの抵抗感は、「感染(体調不良や急変時)の対応不安」があり、事前の研修会、患者ケア経験のあより感染不安が軽減、近隣の医療機関との連携、専門医療のバックアップ体制が有事の不安を払拭し入所に至った。諸問題の発生によりスタッフの支援が滞	
らないよう各職権 携、支援の充実は 圏と病院が遠距離	種の相談窓口を明確にし相談内容別に対応者を選定したことで、医療福祉の連 こつながった。【考察】地方における専門医療のバックアップ体制の保障は生活 難のため困難が予想される。薬害被害救済の個別支援では専門医療を可能とす	
るブロック拠点症	病院等の周辺施設の入所の検討が必要になると考える。	
0.1.5.4.5.4		
O15-074	HIV 感染血液凝固異常症における肝炎の病期と治療状況の推移: 2017 年度の調査より	
O15-074	HIV 感染血液凝固異常症における肝炎の病期と治療状況の推移: 2017 年度の調査より 立浪 忍 (たつなみ しのぶ) 1、天野影裕 2、白幡 聡 3、大平勝美 4、花井十伍 5、杉山真一 6、桑原理恵 7、秋田美恵子 8、瀧 正志 9	
O15-074	2017年度の調査より 立浪 忍 (たつなみ しのぶ)¹、天野影裕²、白幡 聡³、大平勝美⁴、花井十伍⁵、杉山真一⁶、桑原理恵⁻、秋田美恵子⁵、瀧 正志ց (¹聖マリアンナ医科大学 医学情報学、²東京医大臨床検査医学、³北九州八幡東病院、⁴はばたき福祉事業団、⁵ネットワーク医療と人権、⁶原後綜合法律事務所、⁻聖マリアンナ医大臨床研究データセンター、ѕ聖マリアンナ医士	
【はじめに】HIV! F不全などが報告	2017年度の調査より 立浪 忍(たつなみ しのぶ)¹、天野影裕²、白幡 聡³、大平勝美⁴、花井十伍⁵、杉山真一⁶、桑原理恵⁻、秋田美恵子˚、瀧 正志ց (¹聖マリアンナ医科大学 医学情報学、²東京医大臨床検査医学、³北九州八幡東病院、⁴はばたき福祉事業団、⁵ネットワーク医療と人権、⁶原後綜合法律事務所、⁻聖マリアンナ医大臨床研究データセンター、˚聖マリアンナ医大小児科、ℊ型マリアンナ医大横浜市西部病院小児科) 感染血液凝固異常症では、C型肝炎ウイルス (HCV) に起因する肝硬変、肝癌、でされている。今般は、現在の肝炎の病期と肝炎治療薬の使用状況を食むした	
【はじめに】HIV! F不全などが報告 とくに、2004 から 1017 年度の「血液 いて解析した。【*	2017年度の調査より 立浪 忍 (たつなみ しのぶ)¹、天野影裕²、白幡 聡³、大平勝美⁴、花井十伍⁵、杉山真一⁶、桑原理恵⁻、秋田美恵子⁵、瀧 正志ց (¹聖マリアンナ医科大学 医学情報学、²東京医大臨床検査医学、³北九州八幡東病院、⁴はばたき福祉事業団、⁵ネットワーク医療と人権、⁶原後綜合法律事務所、⁻聖マリアンナ医大臨床研究データセンター、⁵聖マリアンナ医大小児科、ց聖マリアンナ医大横浜市西部病院小児科) 感染血液凝固異常症では、C型肝炎ウイルス (HCV) に起因する肝硬変、肝癌、されている。今般は、現在の肝炎の病期と肝炎治療薬の使用状況を集計した。設けた選択肢である「治癒」の報告数の、経時的な累積率を算出した。【方法】 を凝固異常症全国調査」に報告された HIV 感染例と HIV 非感染例の双方につ時果】 HCV の感染が報告されている症例の全体としては、慢性肝炎、肝癌症	
はじめに】HIV! F不全などが報告 こくに、2004から 017年度の「血液 いて解析した。【編 F癌、肝不全の割合 HIV 非感染例) IIV 非感染 57例	2017年度の調査より 立浪 忍 (たつなみ しのぶ)¹、天野影裕²、白幡 聡³、大平勝美⁴、花井十伍⁵、杉山真一⁶、桑原理恵⁻、秋田美恵子՞、瀧 正志ց (¹聖マリアンナ医科大学 医学情報学、²東京医大臨床検査医学、³北九州八幡東病院、⁴はばたき福祉事業団、⁵ネットワーク医療と人権、⁶原後綜合法律事務所、²聖マリアンナ医大臨床研究データセンター、ఄョマリアンナ医大小児科、ℊ型マリアンナ医大横浜市西部病院小児科) 感染血液凝固異常症では、C型肝炎ウイルス (HCV) に起因する肝硬変、肝癌、されている。今般は、現在の肝炎の病期と肝炎治療薬の使用状況を集計した。設践けた選択肢である「治癒」の報告数の、経時的な累積率を算出した。【方法】数疑固異常症全国調査」に報告された HIV 感染例と HIV 非感染例の双方につ 古果】HCV の感染が報告されている症例の全体としては、慢性肝炎、肝硬変、合は、427%、8.4%、2.8%、0.16% (HIV 感染例) および 47.8%、2.8%、0.05%であった。2017年の調査では、肝庇護剤については 99 例 (HIV 感染 42 例、)、インターフェロンあるいは Peg インターフェロンと リバビリン (資料性用	
はじめに】HIV / F不全などが報告 とくに、2004 から 017 年度のした。【 F癌、HIV 非感染 57 例 いってを使用した。 はいまでいる。 はいないでは、 はいないでは、 はいないでは、 はいるでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 はいでは、 といでは、 といでは、 といでは、 といでは、 といでは、 といでは、 とっと、 とっと。 とっと。 とっと。 とっと。 とっと。 とっと。 とっと	2017年度の調査より 立浪 忍 (たつなみ しのぶ)¹、天野影裕²、白幡 聡³、大平勝美⁴、花井十伍⁵、杉山真一⁶、桑原理恵⁻、秋田美恵子⁶、瀧 正志ց (¹聖マリアンナ医科大学 医学情報学、²東京医大臨床検査医学、³北九州八幡東病院、⁴はばたき福祉事業団、⁵ネットワーク医療と人権、⁶原後綜合法律事務所、²聖マリアンナ医大臨床研究データセンター、ఄョマリアンナ医大小児科、9聖マリアンナ医大横浜市西部病院小児科) 感染血液凝固異常症では、C型肝炎ウイルス (HCV) に起因する肝硬変、肝癌、 おされている。今般は、現在の肝炎の病期と肝炎治療薬の使用状況を集計した。 設けた選択肢である「治癒」の報告数の、経時的な累積率を算出した。【方法】 数凝固異常症全国調査」に報告された HIV 感染例と HIV 非感染例の双方につま果】 HCV の感染が報告されている症例の全体としては、慢性肝炎、肝硬変、合は、427%、8.4%、2.8%、0.16% (HIV 感染例) および 47.8%、2.8%、2.9%、0.05%であった。2017年の調査では、肝庇護剤については 99 例 (HIV 感染 42 例、)、インターフェロンあるいは Peg インターフェロンとリバビリン (単剤使用は7例 (HIV 感染 3 例、HIV 非感染 4 例)の報告があった。インターフェロは7例 (HIV 感染 3 例、HIV 非感染 4 例)の報告があった。インターフェロは7例 (HIV 感染 3 例、HIV 非感染 4 例)の報告があった。インターフェロ法・2017年の (世界報告は会 4 8 例、HIV 非感染 6 9 例)であった。治療による「治療」が報告されの原染 4 8 例、HIV 非感染 6 9 例)であった。治療による「治療」が報告されの原染 4 8 例、HIV 非感染 6 9 例)であった。治療による「治療」が報告されの原染 4 8 例、HIV 非感染 6 9 例)であった。治療による「治療」が報告されて	
TTTT 生なとが報告 とくに、2004 から 2017 年度した。 2007 年度した。 2017 解析不全の例 HIV 非感染 57 例 らを使用しない直 とを使用(HIV 感 り割合は、2004 年 り割合は、2004 年 り調査では30%(ま、それぞれ5.3%	2017年度の調査より 立浪 忍 (たつなみ しのぶ)¹、天野影裕²、白幡 聡³、大平勝美⁴、花井十伍⁵、杉山真一⁶、桑原理恵⁻、秋田美恵子⁶、瀧 正志ց (¹聖マリアンナ医科大学 医学情報学、²東京医大臨床検査医学、³北九州八幡東病院、⁴はばたき福祉事業団、⁵ネットワーク医療と人権、⁶原後綜合法律事務所、′聖マリアンナ医大臨床研究データセンター、ఄョマリアンナ医大小児科、ఄョ聖マリアンナ医大横浜市西部病院小児科) 感染血液凝固異常症では、C型肝炎ウイルス (HCV) に起因する肝硬変、肝癌、 おされている。今般は、現在の肝炎の病期と肝炎治療薬の使用状況を集計した。 設けた選択肢である「治癒」の報告数の、経時的な累積率を算出した。【方法】 数凝固異常症全国調査」に報告された HIV 感染例と HIV 非感染例の双方につま果】 HCV の感染が報告されている症例の全体としては、慢性肝炎、肝硬変、合は、427%、8.4%、2.8%、0.16% (HIV 感染例) および 47.8%、2.8%、2.9%、0.05%であった。 2017年の調査では、肝庇護剤については 99 例 (HIV 感染 42 例、)、インターフェロンあるいは Peg インターフェロンとリバビリン (単剤使用は7例 (HIV 感染 3 例、HIV 非感染 4 例)の報告があった。 イルターフェロス・ア・ロン・の使用報告は本	