などから増悪する可能性もあるため服薬のタイミングも慎重に選択する必要がある。

P1-13.

HIV 感染症患者における意思決定の葛藤と患者背景の関連に関する検討

（東京薬科大学：医療実務薬学教室）
○石田　恵美、川口　　崇、竹内　裕紀
　畝崎　　榮
（薬剤部）
　関根　祐介、東　加奈子、添田　　博
　明石　貴雄
（東北大学大学院医学系研究科：医学統計学分野）
　山口　拓洋
（臨床検査医学）
　天野　景裕、福武　勝幸

【背景】 HIV 感染症患者が治療の意思決定をする際に葛藤を生じるとされている。葛藤は、意思決定の葛藤尺度（DCS）にて測定できる。DCS は 0-100 点で、高値であるほど意思決定の葛藤が生じているとされている。我々は DCS を用いて、HIV 感染症患者が治療選択時に高い葛藤状態にあり、薬剤師の服薬カウンセリングにより低下することを既に報告している。しかし、意思決定の葛藤と患者背景との関連は検討していない。そこで、ART 開始予定の HIV 感染症患者における意思決定の葛藤と、患者背景との関連を解析した。

【方法】 2011 年 6 月～2012 年 9 月に東京医科大学病院にて新規 ART を開始予定の HIV 感染症患者を対象に、服薬カウンセリング前後に DCS の記載を依頼した。患者背景は調査票および診療録より調査した。カウンセリング前とそのスコア変化について、患者背景による比較を行なった。

【結果】 68 名（男性 67 名、女性 1 名）を解析対象とした。服薬カウンセリング前の DCS スコアおよびスコアの変化について、教育歴（カウンセリング前：p=0.9614、スコア変化：p=0.9597）、雇用形態（カウンセリング前：p=0.7877、スコア変化：p=0.8031）では差がなかった。CD4 数 350/uL 以上の患者は、それ以下の患者と比較し服薬カウンセリング前の DCS スコアが有意に高値であった（57.5 vs. 42.6、p=0.0106）。

【考察】 患者の社会的背景と DCS スコアに関連は認められなかった。CD4 数による葛藤の差は、抗 HIV ガイドラインの開始基準から CD4 数 350/uL 以上の患者ほど治療開始すべきか葛藤を生じていると考えられる。ART 開始患者の社会的背景、CD4 数に関わらず薬剤師が介入することが重要である。

P1-14.

内視鏡所見と消化器症状の関連性の検討

（内視鏡センター）
○柳澤　京介、河合　　隆、内藤咲貴子
　杉本　弥子、福澤　麻理、山岸　哲也
（消化器内科）
　八木　健二、森安　史典

【背景】 機能性ディスペプシアのガイドラインが発刊され、今後さらに内視鏡所見と症状の関連性が注目される。今回我々は消化器症状と各種内視鏡所見との関連について検討した。

【対象及び方法】 対象は 418 人、平均年齢は 36.9 歳。上部消化管内視鏡検査と同時に血清抗 IgGHP 抗体検査を行った。症状として、胸焼け、腹痛、胃もたれ、便秘・下痢について問診した。内視鏡所見として逆流性食道炎（RE）、食道裂孔ヘルニア（EH）、regular arrangement of the collecting venules（RAC）、稜線状発赤（RS）、内視鏡的平坦びらん胃炎（EFEG）、内視鏡的隆起びらん胃炎（EREG）、萎縮性胃炎（AG）、内視鏡的出血性胃炎（EHG）、内視鏡的発赤性＆滲出性胃炎（EE&EG）、内視鏡的鬱血性胃症（ECG）、内視鏡的ひだ過形成性胃炎（ERHG）、胃底腺ポリープ（FP）、過形成ポリープ（HP）、さらに消化性潰瘍（PU）の有無をチェックした。抗 IgGHP 抗体では 10 U/ml 以上をピロリ菌感染陽性とした。

【結果】 ピロリ菌感染陰性 278 人、陽性 140 人である。ロジスティック回帰解析では、胸焼けと有意な関連を有する内視鏡所見はなく、腹痛に関しては、稜線状発赤および消化性潰瘍と有意な関連を認めた。胃もたれおよび便秘・下痢に関しては、胃底腺ポリープとのみ有意な関連を認めた。

【結語】 ピロリ菌感染率が今後急速に低下することが予想される。機能性ディスペプシアを中心とした症状と内視鏡所見の関連が今後重要性を増すと思わ