

AIDS UPDATE

No.68 2007.1.17

広島大学病院
エイズ医療対策室
内線 5581 (輸血部長室)
Internet: www.aids-chushi.or.jp

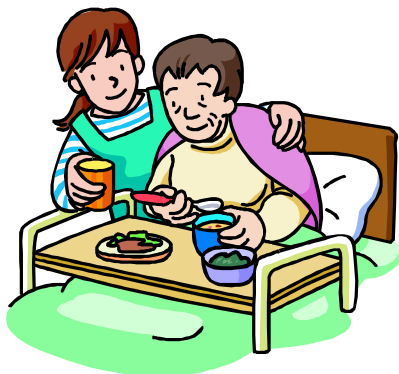
数字で見る広島大学病院のエイズ診療

2006年12月

エイズ医療対策室 高田昇

ただいま累計 127 人

1986年にHIV抗体検査ができるようになったとき、広島大学病院で診療を行っていた血友病の患者さんたち15人が陽性であることがわかりました。以来、ちょうど20年が経過しましたが、2006年12月末で累計127人になりました。2004年1月以降の3年間で新患38人ですから、患者数は急速に増えていることがわかります。このうち本院で、あるいは転院した後に死亡された患者さんは29人で、直近の3年間では6人です。



2005年度の入院

2005年度の入院患者数は実人数20人で、延べ31人、合計961日入院でした。単純に平均しますと、一人当たりでは平均48日、1回あたり31日の入院でした。また1日あたり平均2.6人が入院していたことになります。この入院は、整形外科の手術も含んでいますので、必ずしも「エイズ治療のため」だけとは限りません。わずか数日のことでしたが、同時に7人のHIV感染者が入院していた日がありました。

2005年度の外来

現在、血液内科で3人の医師が火曜日と木曜日に専門的診療にあたっています。2005年度のHIV感染症の外来患者数は実人数で70人、延べ外来日数は1034日でした。1日に2つの科を受診すると2日とカウントしますので、一人当たり1年に平均14.8回受診したことになります。また外来診療日を年に250日としますと、1日当たり平均4.14人の受診があったことになります。

まとめ

日本のHIV感染者数とエイズ患者数は直線的に増加しています。治療手段が格段に増え、かつ医療者のスキルも向上したため、この病気は昔に比べて「死なない病気」になりました。しかしエイズ発病で発見される比率が増加しているため、入院患者数が増えてきました。エイズ発病では治療も苦しく長くかかります。発病前のコントロールは感染者とケア提供者が連携して行い、成功率も高くなりました。発病前に見つけて欲しいと願っています。医師はできるだけ機会をとらえて「エイズ検査を勧めてみる」ことが大切です。

「外国人 HIV 陽性者支援セミナー」

参加報告

エイズ医療対策室 看護師 後藤文子

12月16日に東京で開催された「看護職のための外国人 HIV 陽性者支援セミナー」に行ってきました。

昨年の累積 HIV 患者報告数(約1万1千人)の約4分の1は外国人で、受診中断となるケースが多い

ことや受診の遅れ(重症化してからの受診)、高い死亡率が問題とされています。その出身地域の内訳は、東南アジア 51.6%、ラテンアメリカ 23.7%、サハラ以南アフリカ 11.6%であり、また公用語はタイ語が 29%、英語が 21%、ポルトガル語が 16%です。そのため、外国人 HIV 陽性者を支援する時に直面しがちな問題として、「言葉が通じない」「医療費の支払いが困難」「支援環境、生活背景が分からない」「母国の医療事情が分からない」が挙げられます。

「言葉が通じない」という問題に対しては、医療通訳の活用方法について、「医療費の支払いが困難」という問題に対してはソーシャルワーカーとの連携や結核を診断することで医療費負担の軽減が図れること、「支援環境、生活背景が分からない」「母国の医療事情が分からない」という問題については外国人 HIV 陽性者支援を行っている NPO へ情報提供を求めることなどについて、それぞれ講義がありました。

また、タイ、ラテンアメリカ、アフリカの HIV 医療の現状について、さらに外国人 HIV 陽性者の方が母国への帰国を支援された 2 病院の経緯について講義がありました。最後に、それらを踏まえた上で架空の事例についての支援内容を検討しました。

この研修会は看護職を対象にしてあるものとしては初めての研修会だったそうで、これまではソーシャルワーカーを対象とした研修会のみ開催されていたそうです。

当院の現在通院中の患者様 63 名中 7 名の外国籍の方がいらっしゃいますが、みなさん日本の滞在資格をお持ちであり、帰国支援が必要であった方はまだいらっしゃいませんが、帰国したいという希望が出た時には適切に支援してその患者さんが継続して治療が受けられるようにしたいと考えています。



また、関東では医療通訳が大変活用されているようでしたのですが、当院では患者様自身が通訳の入ることを嫌がられる場合も多いため、信頼して通訳を任せられる医療通訳を活用できるような体制づくりが必要であると感じました。

HIV・AIDS の公開学習会を開催して 9 階西病棟 看護師 久保美由紀

院内の看護師を対象とした HIV・AIDS のアンケートを平成 18 年 7 月に行い、結果を参考に、エイズワーキンググループで公開学習会を開催しました。

内容は、内服と免疫に重点をおいた基礎編、血友病患者の看護を含めた HCV と HBV の重複感染の肝臓編と AIDS 指標疾患の中のニューモシスチス肺炎の看護を含めた呼吸器編を一度に行い、同内容を平成 18 年 11 月に 2 回行いました。講義後に 5 段階評価のアンケートを行いました。満足度は 5 が「とても満足」、1 が「満足しなかった」、理解度は 5 が「とても理解ができ今後役に立つ」、1 が「理解できなかった」としました。学習会参加者の満足度は一回目 4.2、二回目 3.83、理解度は一回目 4.2、二回目 3.8 という結果になりました。

満足度と理解度を経験年数別に分けて分析しましたが、どの経験年数も満足度、理解度ともに 3.5 を超えており、まずまずの結果と考えています。

しかし、アンケートに付属していた基礎知識の講義後のテストでは、問題により、100%の正解率から 5%の正解率という結果であったため、講義の方法や内容を再考しなければいけないと感じています。

例えば、問題「抗 HIV 薬の内服が 1 日 1 回の場合、1 ヶ月に 1 回の内服忘れは問題ない」は丸とするのが正解ですが、多くの方が間違った解答をしていました。

95%以上の内服率を保つことが出来れば耐性など

の問題はないと言われています。つまり、1ヶ月に1回の内服忘れがあったとしても97%(小数点切り上げ)の内服率ということになります。

これは、内服忘れによって、抗HIV薬の血中濃度が下がり、耐性ウイルスができてしまうという講義を受けた結果かもしれない。



内服忘れや内服時間のずれが1ヶ月に1回しかないという服薬率を保つだけでも患者にとっては素晴らしいことだと考えることもでき、賞賛するように患者と関わっていくような看護をしていきたいと思っています。

正しい知識を身につけることが患者を理解した看護の提供につながると思います。私たちエイズワーキンググループは、中四国ブロック拠点病院の従事者として、みなさまと正しい知識を習得できるように公開学習会の開催など啓発活動を今後も行っていきたいと考えています。

**ブロック内エイズ拠点病院等連絡協議会
参加報告
エイズ医療対策室臨床心理士 喜花伸子**

12月27日、中国・四国ブロック内エイズ拠点病院等連絡協議会が行われました。中国四国地方のエイズ拠点病院の代表者、自治体の担当者など、約120人が参加しました。そこで行われた講演について簡単にご紹介します。



**「HIV診療の現状と今年の進歩」
国立国際医療センターエイズ治療・
研究開発センター(ACC) 菊池嘉先生**

*ACC受診の患者さんの治療の状況・薬剤などについてのお話でした。現在HIV感染者の死因の多くを占める悪性リンパ腫とC型肝炎について、積極的な治療を模索しておられることが、印象的でした。

**「中核拠点病院の選定について」
厚生労働省健康局疾病対策課 秋野公造氏**

*まず、現在の厚労省による検査体制や予防啓発などの施策について説明がありました。その成果の一つとして、6つのエイズ対策マニュアルが、エイズ予防情報ネット

(<http://api-net.jfap.or.jp/htmls/frameset-manual.html>)でダウンロードできることを紹介されました。

*また、今年度末には新たに選定される各県に一つの中核拠点病院についての説明もありました。説明のあった中核拠点病院の目的、機能などについては厚生労働省の通知をエイズ予防情報ネット

(http://api-net.jfap.or.jp/mhw/document/doc_01_0331001.htm)で読むことができます。

**「HIV感染者の歯科診療の課題と提言」
広島大学歯科診療所 吉野宏先生**

*HIV感染者の診療を受け入れる歯科が少ない現状について、何とか改善できないかと取り組まれていることが分かりました。

「患者からの提言」 地域原告

*今年報告書がでた「薬害HIV感染患者とその家族への質問紙調査報告書」の一部を紹介されました。社会に出る前の時期に感染を知った方々のことについてなど、心打たれるお話でした。

*このとき紹介された「薬害 HIV 感染患者とその家族への質問紙調査報告書」は、広島県保健対策課 (Tel 082-513-3070) に連絡すれば手に入るとのことでした。

職員向けエイズ研修会報告
エイズ医療対策室情報担当 佐藤文香

「見逃し注意！ HIV 感染症早期診断のコツ」というテーマのもと、昨年 11 月 13 日にエイズ医療対策室と広大病院の感染症対策委員会が共催した職員向けエイズ研修会。東京医科大学の講師である山元泰之先生を講師としてお招きし、院内より多くの方にご参加いただきました。

そもそもの始まりは、「エイズを発症してから受診につながる“いきなりエイズ”が広大病院でも増えている！今年の職員向け研修会は HIV 感染症の早期発見・診断関連にしたらどうでしょう。」という、現在 HIV/AIDS 診療に関わっているスタッフの声からでした。

当日の参加者は 83 名。院外から足を運んで下さった熱心な方もいらっしゃるほどでした。さらに驚いたことには、アンケートに答えて下さった参加者のうち、これまでに院内外の HIV/AIDS 研修へ参加したことがあるという方が 70% 近くもおられました。

HIV 感染症はエイズを発病する前に判明すれば、有効な抗 HIV 薬によってコントロールが可能です。しかし、依然としてエイズ発病して初めて診断される例が後を絶ちません。発病に至るまで自分の感染に気づかない感染者から、感染の波及もあったと思われます。いくつかの症例を交えた山元先生の具体的なお話からは、HIV 感染症の早期診断の重要性を改めて感じることができました。

< ご意見募集 >

ご意見やご希望がありましたら、エイズ医療対策室 (5351/5581) までお寄せください。

[TAKATA]

nobotaka@hiroshima-u.ac.jp