

AIDS UPDATE

No.70 2007.3.16

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

[お知らせ]

中四国エイズセンタースタッフ月例ミーティングが院内にオープンになります！

関心のある方はぜひどうぞ！

中国四国地域のエイズ治療ブロック拠点病院として、広島大学病院・県立広島病院・広島市民病院の3病院が連携してきました。

その連携の一つとして、HIVに関わる多職種のスタッフが毎月合同で「中四国エイズセンタースタッフ月例ミーティング」を開いてきました。

これまで限られたメンバーで集まっていたが、4月からその内容をより充実させるとともに、広大病院、県病院、市民病院のスタッフであれば誰でも参加出来るようになりました。

この機会にぜひ広大病院の皆様もご参加下さい。

中四国エイズセンタースタッフ月例ミーティング

日時:2007年4月18日(水)17:30～

場所:広島大学病院 外来棟3階 中会議室

症例呈示:広島大学病院

ミニレクチャー:「カポジ肉腫の治療薬 ドキシルについて」

講師 広島大学病院 薬剤部 藤田啓子さん

参加対象者:広島大学病院・県立広島病院・広島市民病院の医療スタッフ

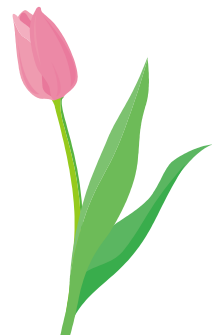
広島県HIV派遣カウンセラー

広島県行政担当者

申し込み:事前申し込みは必要ありません。

席には限りがあります。ご了承ください。

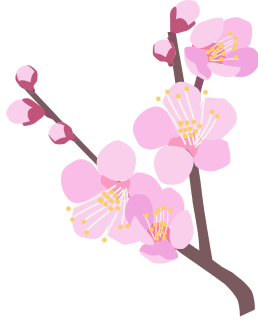
問い合わせ先:内線5581 担当者 佐藤



【研修報告】
海外実地研修、サンフランシスコで学んだ事
輸血部 医師 齊藤誠司

今回サンフランシスコで行われたエイズ治療拠点病院医療従事者海外実地研修に、2007年1月27日から約2週間の日程で参加して参りました。

仙台とほぼ同じ緯度であるサンフランシスコでは、海流や温暖化の影響もあり既に梅の花が咲き始め春の予感を呈しておりました。



私は2006年7月より当院のHIV診療スタッフとして加わり、この研修に参加するまでの半年間に、既に4人のエイズ発症患者を経験しました。

日本ではHIVスクリーニング検査は普及し始めたとは言えるものの、やはり3割近くの患者がエイズ発症後にHIV感染が判明するという現実があります。

私の経験したエイズ発症で感染が判明した患者も、それまで自分が感染しているとは考えたこともなく、safer sexを行っていなかったようでした。

今更言及するまでもありませんが、こういった実状が日本でのHIV感染拡大の背景にあるということ、臨床を通して改めて実感した次第であります。

大都市での患者数増加に比べれば多くはないものの、やはり人口120万都市である広島市においても、ここ数年の感染患者の増加は明らかであります。

今回の研修に参加するにあたり、HIV診療の先駆けとも言える存在であったサンフランシスコという都市の現状と歴史、中核医療機関であるUCSFがどのような医療システムでHIV診療にあたっているのかなどを学びたいと思っておりました。

また広島大学では以前より血友病診療を積極的に行っており、薬害エイズ問題をはじめ、HIV診療と血友病診療は切っても切れない関係であることから、米国での両者に対する取り組みが日本とはどのように異なるかという事にも非常に関心がありました。

まず研修の最初にFeldman教授による米国でのHIVの疫学について学びました。米国でのHIV/エイズ患者数は100万人以上であります。

日本では累積届出患者数が約1万2千人と米国と比較すると少ないものの、今後も増え続ければ同様の状況にも成りかねないと危惧しました。

また、米国における感染経路ではここ20年でHeterosexualの割合が増加し、現在3割が異性間性行為での感染患者です。日本とは異なりIDU（麻薬の静脈注射使用者）が2割前後と多いのも米国の特徴ですが、日本でも東京・大阪では若年者のドラッグユーザーの増加により、彼らの間での感染拡大が問題と成りつつあります。

いわゆる野戦病院であるトムワデル病院の外来見学では、そこに来る患者の多くがドラッグユーザーでした。彼らの多くが、HIV治療を続ける傍ら、コンチンなど医療用麻薬を処方してもらうことを目的で受診しているという現状にも戸惑いを覚えました。

研修を通していろいろな方のレクチャーを聞き、UCSFやSFジェネラルホスピタルのような中核病院でも、トムワデルのような一般病院でも、ドクター・ナースプラクティショナー・ソーシャルワーカー・臨床心理士などによるチーム医療の体制はしっかりしており、HIV患者に対する医療・経済・社会・精神的なサポートはきちんと確立し、機能していると感じました。

医療従事者間の情報交換もカンファレンスを通してきちんと行われておりました。

一番驚いたのは、患者情報や診療記録のSFでの各医療機関におけるネットワークが確立していて、SFの大きな病院であればどこにいても患者情報が手に入るということでした。



これは救急で患者が搬送された場合に、他の病院でHIV治療を行っているという情報が即座に手に入

り、救急外来での対応をスムーズにするという大きなメリットがあると思います。

日本でもブロック拠点病院ではある程度米国と同じようなサポート体制は整いつつあると思われませんが、拠点病院では血液内科や呼吸器内科の医師が片手間にHIV診療を行っており、十分なサポートが行われていない病院も多いようです。

一般の病院では未だにHIV感染者の診療すら拒否しているところもあるくらいで、今後そういった医療機関への啓発も大切であると思われま

す。私自身の興味があった血友病診療とHIV感染に関しても、UCSFの血友病患者専属の医療ソーシャルワーカーであるDana氏のレクチャーを通して学ぶ機会が持てました。

米国では日本に比べて製剤によりHIVに感染した血友病患者が多く、感染時期も早かったことから多くの血友病患者はエイズを発症し、かなり高い死亡率でありました。

米国全体の血友病患者は約2万人（日本では約5000人）、うちHIV感染者は1万2000人（日本では約2000人）であります。

日本で問題になった薬害エイズ訴訟では和解後、国よりHIV感染者への賠償金や保障はある程度は行

われています。米国ではそれと比べても半分以下の賠償しかなく、血友病患者は州によっては医療費も一部自己負担であります。血友病患者の置かれている状況は日本の方が良いのだなと改めて実感しました。

またUCSFの血友病医療センターを見学させていただく時間もいただきました。UCSFではカリフォルニア全域から約400人の血友病患者が集まり、内科・小児科で非常に大規模に血友病医療を行っており、サポート体制もしっかりしていました。



広島に戻ってからはここで学んだ事を生かして、私たちの行っているHIV診療・血友病診療をもう一度診療体制、患者サポートの面から見直し、より良い施設へと発展できればと考えております。

最後になりましたが、研修を充実したものにするため絶え間ない努力をしていただいた小林まさみ氏とDavid氏、研修にご協力いただいた先生や医療スタッフの方々のおかげで、私にとって素晴らしい研修ができたことを感謝致したいと思います。

[会議報告]

中四国地方エイズ拠点病院のソーシャルワーカーが集まりました！ エイズ医療対策室 ソーシャルワーカー 船附祥子

MSWネットワーク会議 プログラム

講義 「システム理論について」
県立広島大学 大下由美先生

「HIV治療の最近の動向」
愛媛大学 高田清式先生

「地域における長期療養者への支援」
関西学院大学 小西加保留先生

現状報告 各参加者より

討議 「今後のネットワークのあり方について」

2007年2月17日～18日に愛媛県松山市で開催された第2回MSWネットワーク会議に参加しました。

これは各県のエイズ拠点病院に勤務するソーシャルワーカーを対象とした会議で、18名の参加がありました。

討議では、小西先生がこれまでに実施されたHIV感染者と社会福祉制度に関するいくつかの調査結果報告を受けて、寝たきりなどで長期療養が必要となるHIV感染者への支援が主に話題となり、現在の高齢者支援における課題等も踏まえながら検討が行なわれました。

現在の日本におけるHIV感染者は20～50代が多

く、そのほとんどが外来通院で治療継続しており、今後この層が高齢化や病状の進行などによって介護が必要な状態になると、ヘルパーや訪問看護などの在宅サービスや、施設サービスなどとの連携が予測されます。

しかし、先の社会福祉サービス利用についての調査報告では、HIV感染を公開して受け入れをお願いするのは、現在難しい状況であることが報告されました。

その大きな要因として、病気への理解不足やプライバシー漏洩への対応、感染対策などが挙げられ、これらについては職員への研修が受け入れに有効であることが示されました。

そして、実際に長期療養が必要なHIV患者の地域支援を経験したソーシャルワーカーからは、院内・院外の支援ネットワーク作りが重要であり、拠点病院ソーシャルワーカーに求められる役割はそれらのコーディネートとサポートであると述べられました。

一方で、抗HIV薬が非常に高価であるために、現在の包括医療制度それ自体が、服薬が必要なHIV感染者の介護福祉施設や医療機関等の利用に対する大きな障害要因の一つとなっており、早急な改革が望まれることも論議されました。



一般的に実施されているソーシャルワーカー向けの研修では、HIV感染者支援に関わる話題が上ることはほとんどありません。

そのため、今回の会議では患者さんへの対応に関する知識や制度などについてソーシャルワーカー同士で学び、情報を共有できる貴重な場となりました。

また、HIV支援経験がない参加者からは、患者さんの受診があっても、ソーシャルワーカーがHIV治療チームの一員として位置づけられておらず、関わりが持てなかった場合もあり、患者さんのメリットとなる社会福祉制度の存在やソーシャルワーカーの役割について病院内で広報し、今後の支援体制の構築に役立てたいという声がありました。

それぞれ病院によってソーシャルワーカーの置かれている状況は異なりますが、どのソーシャルワーカーからも、いつかHIV患者さんが来院された時のためにしっかり学びたいという強い意欲を感じました。

今後は患者さんの講演や事例検討、セクシュアリティについての講義などの希望があり、ソーシャルワーカーが実践的な知識を獲得できる場として、この会議の継続が望まれます。

<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



第21回 日本エイズ学会学術集会・総会

21st Annual Meeting of The Japanese Society for AIDS Research, Hiroshima 2007

第21回大会メインテーマ

STEP UP! 情報・教育

情報の共有・教育の充実を通して、今より一歩前へ、STEP UP! していくことが今大会のメインテーマです。

会期： 2007年11月28日（水）～30日（金）

会場： 広島国際会議場（広島市）

