

AIDS UPDATE

No.88 2008.12.25

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

第2回中国四国地方エイズ診療拠点病院医師研修会を終えて

エイズ医療対策室 医師 齋藤 誠司

広島大学病院エイズ医療対策室では本年度も引き続き、三連休の中日の11月2日(日曜日)に、昨年度から始まりました拠点病院医師のための研修会を開催致しました。

学会シーズンの合間でご多忙にも関わらず、九人の先生方にお越しいただき、講師の先生方のご協力のもと、短い時間ながらも充実した研修会を終えることができ、真に感謝致します。

今回は日常診療でご多忙の先生方にできるだけ負担の少なくなるように、日帰りの研修日程と致しました。その分休憩時間も少なくなり、一つ一つの講義やロールプレイに十分な時間を割けませんでした。集中した講義内容でHIV診療のポイントとコツを学んでいただけたのではないかと思います。

ご参加された先生方におきましても、やはり日帰り研修が手軽で、参加しやすいとのご意見が多くありました。

今回の研修の一番の目玉はやはり、日本のエイズ医療の中心とも言える病院でご活躍されておりますACCの照屋勝治先生と、都立駒込病院感染症科の今村顕史先生のお二方の講義でありました。

日常診療が非常にお忙しい中、東京から遠路はるばる日帰り、短時間の講義のためだけに広島にお越しいただきましたことをスタッフ全員感謝致しております。



照屋先生のレクチャーでは、HIV診療の基本から、HAARTの選択と副作用についてのポイント、現在の最新治療薬など多くの内容を、楽しくわかりやすく学ぶことができました。時間が許せばもっと多くのお話を聞くことができたのではないかと思います。

今村先生のレクチャーでは、日和見感染症の診断と治療のポイントについてわかりやすいスライドを用いてお話していただきました。先生ご自身の豊富な経験と知識に基づいた、教科書には載っていない診療のコツを学ぶことができました。

高田先生の講義では今までの日本のエイズ診療の変遷を学ぶことができ、これからのエイズ医療を行っていく先生方の良い指針となったと思います。

午後のプログラムでは、症例検討会と検査の告知に関するロールプレイを行いました。二つの拠点病院から参加者が経験された問題のある症例を持ち寄っていただき、今村先生と高田先生をアドバイザーとして、皆さんで意見交換を行いました。

PCP症例と結核性髄膜炎の症例が提示され、参加された先生方にも良い教訓となるような内容でありました。今後も症例検討会はこのような形で進めていこうと考えております。

ロールプレイでは産婦人科の先生が妊婦に検査結果を告知するという場面もあり、先生方にとって臨場感ある疑似体験ができたのではないかと思います。



当エイズ医療対策室では来年度も引き続き医師研修を行い、診療に携わる先生方が手軽にご参加でき、ここ広島でも東京や大阪に劣らない内容の研修を行っていきたくと考えております。

中四国のHIV診療のレベルを少しでも上げる事ができるよう努力していきたいと思っておりますので、より多くの先生方が御参加いただければと思います。

アメリカ サンフランシスコ研修 ご報告

エイズ医療対策室 ソーシャルワーカー 船附 祥子

1. 研修の概要

平成20年10月18日～11月2日までの16日間にわたって、アメリカのサンフランシスコで開催された平成20年度エイズ治療拠点病院医療従事者海外実地研修に参加をさせていただきましたので、ご報告申し上げます。



写真1: サンフランシスコ市内

この研修は、主に看護師さんを対象とした研修でしたが、カウンセリングや倫理規範、行動変容アプローチなど、ソーシャルワーカーにとっても有用なプログラムが設定されていたため、ぜひ受講したく応募をさせていただきました。

この研修では、University of California San Francisco (以下UCSF) のキャンパスをお借りしての講義と、NGO「WORLD」見学、カイザー・パーマネンテ病院での外来見学を行いました。

2. サンフランシスコにおけるHIV/AIDSの現状

まず、サンフランシスコ市の状況について簡単に説明します。サンフランシスコ市の人口は約75万人で、人種構成としては、白人系が43%、アジア系が33%、ラテン系が14%、アフリカ系が7%となっています。

移民の人口割合が高く、英語以外が主言語の家庭が45%を占めているそうです。

また、特筆すべきこととしては、ゲイ(同性愛者)の推定人口が全体の15%を占めており、政治的にも力を持っているコミュニティとして認知されています。

HIV/AIDSの状況についてですが、アメリカ全体におけるHIV/AIDS報告者数は、988,376件(2005年末時点)で、そのうち死亡件数は約55万件となっています。

そして、サンフランシスコ市におけるAIDS報告件数は1981年～2007年6月時点までで27,234件で、男性同性間の性的接触による感染者が最も多くを占めています。

しかし、アメリカの感染者全体の割合の中では、ゲイの感染者は低下傾向であり、IDU(Injection Drug User; 注射薬物使用者)や女性の感染者では増加傾向にあるそうです。特に、アフリカ系の女性の感染率は、白人系女性と比べて5.9倍も高い状況にあるそうです。

サンフランシスコは多種多様な人種構成となっているので、一律の行政サービスを提供することが難しく、個別のニーズにこたえるため、行政からの委託を受けてNGOによる住民サービスが多く実施されているそうです。

HIV/AIDSについても同様に、クリニックの運営、抗体検査上の運営やカウンセリング、ケースマネジメント、通訳、食事や食材の配達、送迎、法的相談の対応などについて、NGOによる業務委託が行われているとのことでした。



写真2: HIV感染予防治療への参加を呼びかけるポスター(地下鉄Castro駅構内)

3. 研修で印象的だったこと

研修のプログラムでは、多くのことを学ぶことができましたが、特に印象に残っているのは、カイザー・パーマネンテ病院(オークランド)の外来見学です。

カイザーに通院中のHIV/AIDS患者さんは約800名で、医療スタッフは、HIV専門医4名、専任看護師4名、ソーシャルワーカー2名、栄養士1名、薬剤師1名、健康教育の担当者が1名で構成されているそうです。



写真3: Kaiser Permanente HospitalのHIV外来

印象的だったこととしては、専任看護師やソーシャルワーカーからの講義の中で、「いかに患者さんを孤立させないか」という点に配慮しながら、援助を進めているという点でした。

私は、アメリカでのHIV感染者数は日本とは桁違いに多く、HIVに関してはオープンに語られやすいのではないか、というイメージをもっており、意外に思いました。

しかし、カイザーにおいても、HIVに対するイメージが悪く、怖い病気、家族には話せない病気としてひとりで抱え込んでいる人が多くいらっしゃるということで、患者さんが孤立しないためのサポートグループを病院内で開催したり、地域のNGOサービスを積極的に紹介したりしているとのことでした。



写真4: HIV外来の掲示板

4. 街の様子など

最後に、サンフランシスコの街の様子についてご報告します。私が滞在していた期間は、ちょうど大統領選挙の投票日直前だったので、テレビではいつも選挙に関するニュース(討論会からゴシップまで)が報じられていました。

サンフランシスコはオバマ氏の支持者が多い地域なのだそうで、路上ではオバマ氏の顔がプリントされたTシャツやバッジなどのグッズを売る露店が市内のあちこちにあり、オバマ氏が掲げていた「CHANGE」のロゴステッカーを貼り付けた車や住宅も多くありました。

GAPやLevi'sなどのショーウィンドウでは、「VOTE!」と投票を呼びかけるポップな飾り付けがされており、街中で大統領選挙に対する意識は非常に高く、しかもカジュアルに取り扱われている様子でした。日本ではまずあり得ない光景で、とても驚きました。

研修コーディネーターさんによると、住民にとって大統領選挙はお祭りに近い感覚で、世間話では必ず選挙の話題になるのだそうです。

また、どちらの候補が大統領になるかによって政策が大きく変わり、生活に影響を受けるため、なんとか支持候補に勝ってもらいたいと必死になるのだそうです。

また、高級デパートが立ち並ぶダウンタウンでは、ホームレスと見られる人たちが物乞いをしており、社会格差を肌で実感しました。

それから、研修の最終日はハロウィンとちょうど重なっていたので、街中が天使や悪魔、魔女などの衣装をした人たちであふれかえって、異世界に



来てしまったようでした。メイクもばっちり施された本格的な衣装をしている人が多かったです。

研修だけでなく、日本とは異なる文化や言語の中で生活をさせていただいたことは、言語の面で心細い面もありましたが、とても新鮮で刺激的でした。

この経験を、日本で不安な思いを抱きながら生活をしている外国人の方への支援にも活かしていければと思います。

今回の研修参加にあたり、多くの方の支援を頂きました。研修への参加機会を提供して下さったエイズ予防財団と、現地で研修だけではなくあらゆる面についてサポートして下さったUCSFの鬼塚直樹さん、井上美喜子さんに特にお礼を申し上げたいと思います。ありがとうございました。

医療者のための エイズQ&A

シリーズ Q13～Q15(全Q19)

13.HIV陽性の告知はどのように 伝えたらいいですか

最近のデンマークの調査では、25才のHIV感染者の平均期待余命は40年と報告されました。

治療法の進歩で以前に考えられていたよりは生命予後が改善していますが、多くの人たちは知りません。古いイメージがあるので「HIV陽性 エイズ死」と短絡して、大きな衝撃を受けます。

患者ごとに家族関係や社会的な背景も違いますから、本人の了解なく他人に結果を伝えてはなりません。

広島県、広島市にはHIV検査陽性の場合に告知のサポートをする派遣カウンセラー制度があります。広島県、広島市の担当者に連絡をして下さい。もちろん検査で陽性、あるいは陽性が疑わしい結果がでたら、遠慮なく私たちに相談下さい。

14. 広島大学病院のHIV感染者と 内訳はどうですか

広島大学病院の累積HIV感染者数は2007年12月末で140人でした。1998年から2007年の10年間の新患は90人で、感染経路別では同性間の性行為感染が56人、異性間の性行為感染は男性16人・女性6人でした。血友病の11人は転居あるいは他院からの紹介患者でした。

血友病を除いた79人でみてみますと、エイズ発病が診断の端緒になった、いわゆる「いきなりエイズ」が25人で年齢は 37.5 ± 10.9 才でした。これに対し非エイズ例は54人で 33.7 ± 9.3 才でした。

赤ちゃんのエイズ例は医療者も衝撃を受けました。両親は我が子のエイズ発病と死を看取り、自分たちのHIV感染を知りました。エイズ発病する前に早期診断する重要性を実感しました。

15. エイズではどんな病気がありましたか

初診時エイズ発病の25人では、ニューモシスチス肺炎、食道カンジダ症、結核、サイトメガロウイルス腸炎・網膜炎、カポジ肉腫、進行性多巣性白質脳症、非結核性抗酸菌症、HIV脳症、トキシソプラズマ脳炎、脳悪性リンパ腫などがありました。

最も多いのはニューモシスチス肺炎ですが、しばしば「特発性間質性肺炎」と誤診され、先にステロイド療法を受けて状態が悪化する例が目立ちます。苦勞しながらも治療によって改善することが多いですが、本院では4人がその後死亡しています。特に重篤な脳炎や腫瘍は治療困難です。

(輸血部長・エイズ医療対策室長 高田 昇)

2008年12月からの HIV/AIDS関連イベント

第22回抗HIV薬服薬指導のための研修会 平成20年度第2回HIV/AIDS専門カウンセラー 研修会

日時：2009年1月10日(土)～11日(日)
場所：八丁堀シャンテ(広島市中区)

平成20年度広島大学教職員向けエイズ講演会

日時：2009年2月12日(木) 17:45～
場所：広島大学医学部 第4講義室
演題：HIV・AIDS診断を考える

演者：岩田健太郎 先生

(神戸大学大学院医学研究科微生物感染症学講座教授)

主催：広島大学病院感染症対策委員会・
エイズ医療対策室

<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。