

◆当院通院中HIV感染者の 状況について

エイズ医療対策室 看護師
鍵浦 文子

1. 患者の属性

現在当院には147名のHIV/AIDS患者が通院しており、これまで累積258名を診療してきました（2013年10月31日現在）。258名中33名は既に亡くなられ、79名は転居等で他病院へ転院されています。

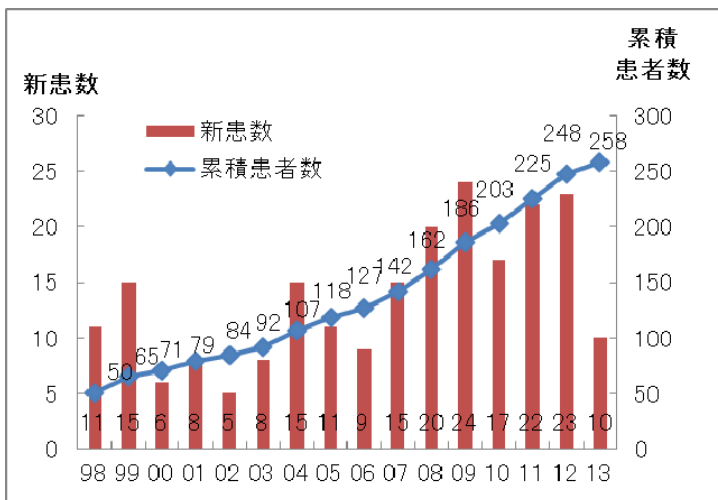


図1 当院HIV患者数の変遷

当院は、血友病診療を行ってきた経緯からHIV感染症の診療を行い、中国四国ブロックのブロック拠点病院に指定されています。

現在では血友病で血液製剤によりHIVに感染した患者は1割程度となっています。現在通院中の患者さんの多くは性行為による感染で、特に男性同性間性的接触が107名と最も多くを占めています。現在、患者の約95%は男性で、女性は5%程度となっています。

全国では毎年30名程度のHIV陽性妊婦さんが出産していますが、当院でのこれまでの出産事例は1名です。

目次

当院通院中HIV感染者の状況について エイズ医療対策室 看護師 鍵浦 文子	1. 2
「カウンセラーのためのセクシュアルマイノリティ研修」ご報告 エイズ医療対策室 臨床心理士 喜花 伸子	2. 3
新メンバーからのご挨拶① エイズ医療対策室 精神保健福祉士 塚本 弥生	3
新メンバーからのご挨拶② 輸血部 医師 山崎 尚也	4

2. HIV感染判明の場所

患者さんが自発的に検査を受けたいと思う場合には、無料匿名で検査を実施している保健所を利用するケースが多いようです。しかし、HIV感染症の発見を契機に当院に通院するようになった患者さんで、保健所でHIVが判明したのは3割にも満たず、約6割は病院で見つかっています。

また、たまたま受けた献血でHIVが判明した例もあり、HIV感染症が見つかるまでは「まさか自分がHIVに感染しているとは」と驚くとともに落胆する方が多いようです。

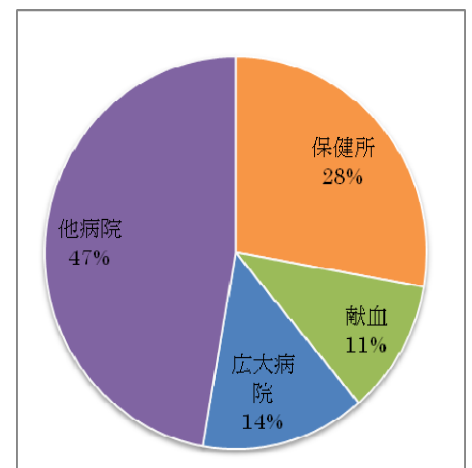


図2 HIV感染判明場所

(次のページへ続く)

3. HIV感染者の病期

HIVが分かった時の病期は、急性感染期に見つかった患者も10%いる一方で、免疫不全が進行した状態でみつかったAIDS患者は28%もいます。

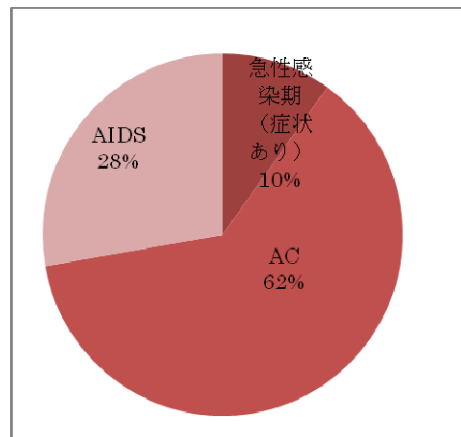


図3 HIV判明時の病期

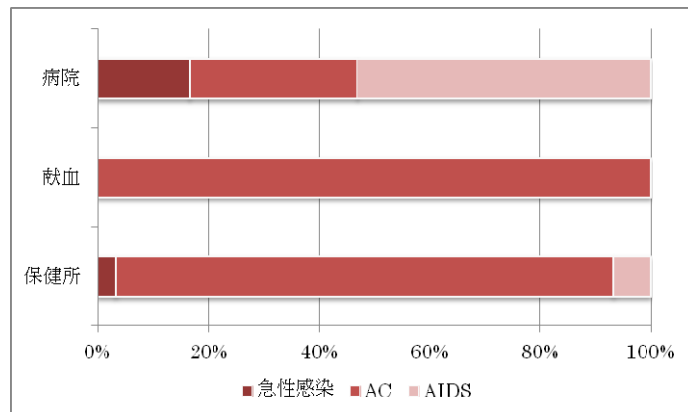


図4 判明場所別HIV病期

献血でHIVが判明した方は、全員が症状がないAC (Asymptomatic carrier) 期で見つかっています。しかし、病院で判明した方は何らかの症状がある急性感染期やAIDS期で見ついている場合が多く、AC期で見つかった方は、他のSTDを契機にHIV検査をしてみたり、他疾患との鑑別のために受けた検査でHIV感染が見つかっています。

4. まとめ

全国の保健所で1年間に実施するHIV抗体検査は平成20年の146,880件以降、減少傾向となっており、昨年は102,512件となっています。ここ数年、毎年1,400人程度のHIV/AIDS患者が見つかっています。

昨年は、AIDS発症でHIV感染が判明した患者数の多い自治体の9位が広島県となっています。HIV感染症を検査機会として、病院の役割がより一層期待されると思います。

◆「カウンセラーのための セクシュアルマイノリティ研修」 ご報告

エイズ医療対策室 臨床心理士
喜花 伸子

9月22日(日)に、「カウンセラーのためのセクシュアルマイノリティ研修～思春期・青年期への理解と対応」が開催されました。この研修会は、日高康晴先生が研究代表をされている厚生労働省科学研究費補助金エイズ対策研究事業の主催で、広島県臨床心理士会が共催する形で行われ、27名が参加されました。

研修会のプログラムは、以下の通りです。

《カウンセラーのためのセクシュアルマイノリティ研修
～思春期・青年期への理解と対応》

平成25年9月22日(日)

広島市南文化センター

講演①「セクシュアリティとHIVに関する心理的支援の課題—学生相談の臨床心理士を対象とした調査結果から」

講師：松高由佳先生（広島文教女子大学）

講演②「セクシュアル・マイノリティの基礎知識— Sensitive & Affirmativeな心理専門家になるために」

講師：葛西真記子先生（鳴門教育大学）

講演③「セクシュアル・マイノリティとしてのアイデンティティ模索とサポートを求める学生への心理支援—模擬事例をとおして」

講師：柘植道子（北里大学）

松高先生の講義では、まず、これまでの日高先生の研究結果が報告されました。

「ゲイ・バイセクシュアル男性が自身の性的指向を自覚した平均年齢、初めて自殺未遂を経験した平均年齢が中学・高校の時期に相当すること」「異性愛でない男性の自殺未遂経験は異性愛男性の6倍近くに上ること」「精神科やカウンセリングを利用したゲイ・バイセクシュアル男性のほとんどが、その際に自身の性的指向を伝えていないこと」などの報告でした。

セクシュアルマイノリティの方が心理的支援を必要としているにもかかわらず、精神科やカウンセリ

ングで安心して相談できる現状ではないことが分かるお話でした。

その問題意識から行われた、松高先生による学生相談カウンセラー対象のアンケート結果の報告もありました。それによると、学生相談カウンセラーは、同性愛や性同一性障害への抵抗感はない人が多いが、特に同性愛に関する知識が少なく、相談対応に戸惑いや不安を感じる人が多いということでした。



葛西先生の講義で

は、同性愛両性愛のアイデンティティ発達モデルについて詳しく聞くことができました。また、相談のテーマになることの多い、カミングアウトの問題や、カミングアウトされた親の受容に至る段階についても学ぶことができました。

葛西先生はスクールカウンセラーもされており、生徒間での性的指向についての無神経な冗談などを放置しておくことも、それに加担することになると話されていました。セクシュアルマイノリティの生徒であれば、普段の場でのカウンセラーのセクシュアルマイノリティへの態度を見ていると思われ、そういったことの積み重ねがカウンセリングにつながるかどうかと関わってくるのだと感じました。



柘植先生の講義では、学生相談室のカウンセラーとして、セクシュアルマイノリティの学生を支援する姿勢や工夫について多岐に渡りお聞きすることができました。性的指向に関する相談もしやすい

よう学生相談室の広報や掲示物にも気を配っているとのことでした。また、相談に来られた学生さんが、カウンセラーに性的指向にまつわる悩みを切り出しにくい場合も多いとのことでした。それを前提に、なかなか本題に入れないクライアントの隠された主訴に思いをはせながら、カウンセリングをされているご様子を事例から学ぶことができました。

セクシュアルマイノリティであることで抱えがちな心理的問題をより多くのカウンセラーが知り、対応を学んでいくために、今後もこのような研修会は必要だと感じています。

◆新メンバーからのご挨拶①

エイズ医療対策室 精神保健福祉士 塚本 弥生

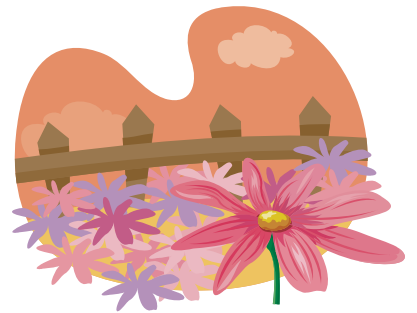
今年度4月から対策室のソーシャルワーカーとして非常勤勤務しています。

広島市民病院を定年退職してこちらに赴任しましたのでチームでは最高齢者ですが、本人は日ごろ年齢を忘れて過ごしていますので、時々空気の読めない事態が起こったりします。高齢者福祉にもご協力をお願いいたします。

広島市民病院では被爆者の認定問題や生活相談、がん、周産期、ホームレス、DV、HIVなどの相談に当たってきました。

HIV感染症患者さんとの出会いは1996年に血友病友の会に参加させていただいたのが始まりでした。こちらで、懐かしい方々に再会することもあって、その方々の若い頃のエネルギーに圧倒されたことや仲間を失う大変な時期を乗り越えてこられたことを思うと胸が痛むことや、と様々な思いが交錯します。

その後、大学病院の性感染患者さんのご相談をお手伝いすることもあり、ここでもいろいろな背景を持った方々の相談を経験して、勉強させていただきました。失敗もありました。でもこの分野に自分なりに力を注いだのは、新しい病気であり、社会生活を非常に困難にする状況が渦巻いていたからでもあります。



今、当時からは考えられないような治療の進歩に伴って、これまでのような患者さんの閉塞的な社会生活を医療、福祉、就労、地域、全ての面で支援し環境を整備していくことが求められる新たな局面を迎えています。

目の前の一人の方のために一つ一つの問題に対応していきたいとおもいますのでよろしくお願いいたします。

◆新メンバーからのご挨拶②

輸血部 医師

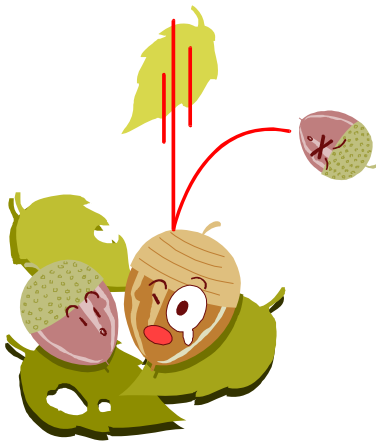
山崎 尚也

初めまして。2013年7月1日より広島大学病院輸血部に異動してきた山崎尚也と申します。この場を借りて自己紹介をさせていただきます。

生まれは日本三大名橋・奇橋の1つである錦帯橋のある山口県岩国市で、小さい頃はよく母親に「あなたは錦帯橋の下で泣いてかわいそうだから拾ってきたんだよ」と言われていたのを思い出します。一応1984年6月4日生まれだそうです(笑)。泣き虫で引っ込み思案という今でも感じられる性格を育みながらすくすくと成長し、両親の許で何不自由なく幼少期を過ごし、学校に関しては完璧な地元っ子で、岩国小・中・高等学校に通いました。

生まれながら病弱?!で、病院に通うことが日常的であった自分にとっては医療がすごく身近で…というよりは他にパツと思いつく職業がなく…という感じで医師を目指そうと思いついたのが始まりです。

そんな僕の想いを見透かしてかどうかはわかりませんが、「将来のことは考えてますか?」と担当教師に問われ、「医師になれたらと考えてます。」と返答したところ、「ん〜、今の成績じゃ無理じゃね。」という何ともオブラートが欲しい一言を賜りました(笑)。まあ確かに当時はのりくらりと怠惰に日々過ごしていたので、それからココロを半分入れ替えて勉強を始めました。



そして本番のセンター試験はというと…無残なもので、ゼミの合格判定は見事に「E」判定!!そこに書かれていた評価としては「不可能」と言わんが勢いで「難しいでしょう」とのコメントがなされていました…。やはりココロ半分入れ替えただけではダメだったのでしょうね(笑)。筆記試験はこれからで、希望の光は消えてはいなかったものの、次年度のことを考えて、「もう1年は頑張ってみてもいいか?」と拾ってくれた両親に問うたところ、「一浪

だけならしてもいい。」と言ってくれたので、すでに浪人する気満々で、今思い返すと「これでいいのか日本男児!!」というような腑抜け・腰抜けぶりなヤツでした。ドラえもんのを借りて当時の自分に喝を入れに行きたいところです。

そんなときに寒い寒い山陰、島根県にある島根医科大学から、12月に受けた推薦入試の結果が送られてきました。いい結果を全く期待していなかった僕は、推薦入試の一部である集団討論で周囲を一掃した記憶が蘇り、懐かしいなあとしか思わず開封したところ、『合格』の文字が…!?狂喜乱舞したことを今でも鮮明に覚えています。

大学に入ってから、中学の時にやっていた卓球に目覚め、趣味の車にお金をつぎ込むためにバイトばかりをし、本業の勉強はほったらかしなアホ大学生となりましたが、何とか留年することなく進級し、2009年3月に卒業。

最終的には自分の病気を診れる専門医師になりたいとの思いがあり、そのために初期・後期研修はどこで行うが良いかを当院輸血部の齊藤先生に質問したところ、「中四国なら倉敷中央病院がいいんじゃない?」とのアドバイスを受け、4年半弱は生ける屍となって研修に励んでいました。今となってはいい思い出ですが、振り返りたくはありません(笑)。

2012年度いっぱい高田先生が広島大学病院の外來も撤退して以降、藤井先生・齊藤先生が徐々に疲弊していき、藤井先生より「来年(2013年度)になったら広大に来るんよね?」とお声がかかり、半ば強引な感は否めませんでした。必要とされていることには間違いなさだろうとのことで、こちらに異動してきたという流れです。

自身の近況を申しますと、2013年3月24日に結婚式を行いました。すでに別居状態です。不仲というわけではなく、妻は庄原で消化器内科後期研修医として修業をしておりますのでご安心ください。

医師としては5年目と若輩者な上、HIV診療や凝固系疾患の診療に関しては生まれたて同然で、現時点では迷惑しかかけられませんが、徐々に進化していきたいと思っていますので、どうか皆様、ご指導ご鞭撻の程よろしく願いいたします。

〈ご意見募集〉 ご意見やご希望がございましたら、エイズ医療対策室(内線5351)迄お寄せください。