

AIDS UPDATE

No.69 2007.2.16

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

最近3年間の本院新規HIV患者の動向

エイズ医療対策室 高田 昇

◆ 3年間で38人

2004年1月1日から2006年12月31日までの3年間に、広島大学病院を新規に受診したHIV感染者の新患は38人(累計127人)になりました【表1】。

性別は男36人、女2人で、日本人は34人、外国人が4人でした。年齢は20才から53才(36.1±8.2)でした。居住地は広島県内27人、県外11人で、院外からの紹介が33人、院内で診療中にHIV感染とわかった人が5人でした。献血でHIV感染がわかった人は5人でした。

◆ 男性同士の性感染が30人

HIVの推定感染経路では、異性間性行為感染の男性4人、女性2人、同性間性行為感染男性は30人でした。血液製剤による感染者は紹介例で転居によるものと、セカンドオピニオン目的でした。

◆ エイズ発病が15人

38人中エイズ発病状態であったのは15人と、半数近くになります。その内訳は、ニューモシスチス肺炎10人、悪性リンパ腫2人、HIV脳症1人、サイトメガロウイルス(CMV)腸炎1人、CMV網膜炎1人、CMV食道炎1人、カンジダ食道炎1人でした。一人で複数のエイズ指標疾患をもつことがあります。

◆ 発症後の転帰

エイズ発病者15人は全員入院治療が必要でした。診断と治療の改善で、死亡例は激減していますが、やはり発病での治療は困難を伴います。軽快後に5人が他の病院に転院し、脳の悪性リンパ腫1例は、ご自分がエイズであることを知ること

【表1】2004年～2006年度の新規受診HIV感染者の内訳

診断区分	感染経路	日本国籍			外国国籍			合計		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計
HIV	異性間性的接触	0	0	0	1	1	2	1	1	2
	同性間性的接触	19	0	19	0	0	0	19	0	19
	静注薬物乱用	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	母子感染	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他・不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HIV合計		19	0	19	1	1	2	20	1	21
AIDS	異性間性的接触	3	0	3	0	1	1	3	1	4
	同性間性的接触	11	0	11	1	0	1	11	0	11
	静注薬物乱用	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	母子感染	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他・不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AIDS合計		14	0	14	1	1	2	14	1	15
凝固因子製剤による感染		1	0	1	0	0	0	2	0	2

なく亡くなりました。

◆ 薬剤耐性が7%

38人の新患のうち30人について、未治療状態で抗HIV薬耐性遺伝子検査を実施しました。30人中2人(7%)が逆転写酵素阻害剤に対する耐性変異をもっていることがわかりました。厚生省研究班の報告によりますと日本全国で、薬剤耐性HIVの頻度は5%と言われており、本院とほぼ同等の割合と考えます。

◆ HIV急性感染症状が5人

38人の中には不明の高熱、皮疹、リンパ節腫脹、咽頭痛、頭痛などの病歴が半年以内にあった、いわゆる「急性HIV感染症」が5人いました。HIV感染者が何らかの症状があって医療機関に来るのは、エイズ発病以外では急性感染の時です。病歴からHIV感染を疑い、HIV検査をすることが大切です。



エイズ学会に参加して

高度救命救急センター 看護師 山谷恵子

昨年11月30日から12月1日に開催された日本エイズ学会に始めて参加しました。この学会は、医療関係者のみならず、学生、NPO、患者など様々な方が参加される学会で、新鮮に感じました。

他国では、エイズであるというだけで、暴行を受け、体を焼かれる。また、見せしめのように処刑をされる国の映像を見て、世界の中では、偏見がこんなにも根強い問題であるのかとショックを受けました。日本でも表面化されていないだけで、偏見などがあると思います。

今回の学会テーマ「Living Together」は、HIV陽性者だけではなく、全ての人々に関係があると思います。

今年は、広島で開催です。一度、みなさんも足を運ばれてはいかがでしょうか。疾患だけではなく、人権問題や人生観など、色々考える機会になるかもしれません。



第18回抗HIV薬服薬指導の研修会に参加して

薬剤部 太刀掛咲子

第18回抗HIV服薬指導のための研修会が1月13・14日と2日間に渡り行われました。

この研修会は今まで参加したものとは全く違うもので、参加者全員お互いを「〇〇さん」と呼び合い、スーツでなくラフな格好で参加することになっていました。

中国四国ブロック内のHIV拠点病院、さらには自主参加で関東地方からの参加者、スタッフ、講師を迎え、計44人が参加しました。

まず1日目は「HIV感染症の治療」について講義がありました。この研修会は44人中19人が初参加であったため、講義は基礎からすすめられ、とても好評でした。

講義のあと症例報告があり、症例を報告するだけでなく1症例ごとの問題点を提示し参加者全員で考えていくというような方式でした。

その後HIV患者さんの体験談を聞きました。どのように発病したのか、HAART導入時にビタミン剤にて飲み忘れがないかどうか練習したこと、現在服用時は時計のアラームを設定し服薬していることなど。

夕食後から21時まではロールプレイによる服薬指導の体験的学習について説明を聞きました。

相手に「はい」「いいえ」等の答えが分かる質問方法（閉ざされた質問）、具体的に内容を聞くための質問方法（開かれた質問）、また相手が答えた事を繰り返し答える反復について等、相手との接し方について学びました。

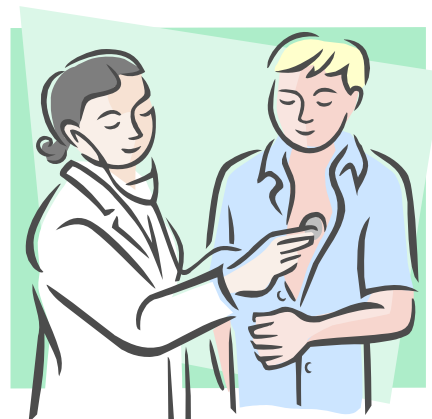
翌日の朝から昼までは学んだ事を生かして5~6人ずつのグループに分かれ、症例を出し患者役、薬剤師役を決めて服薬指導を実演し、それについて皆でディスカッションを行いました。このロールプレイを体験し今までの自分の服薬指導の悪い点が明確になり、とても参考になりました。

この2日間学んだ事を生かして今後の服薬指導を行っていきたいと思います。また、この研修会で1番良かった点は、ブロック内の様々な病院から薬剤師が参加されており、病院業務について色々な話を聞くことができ非常に参考になったこと、交流を深めることができたことです。また是非参加したいと感じる研修会でした。

セクシャルヘルス支援研修会参加報告 エイズ医療対策室 後藤文子

1月13日に東京大学医科学研究所附属病院で開催された「HIV感染者のセクシャルヘルス支援のための研修会」に参加してきました。

午前中は「HIV感染症の診療と性」、「患者から受ける性の相談」「セクシャルマイノリティと性」といった講義があり、午後は仮想事例を使ってロールプレイを行いました。



「HIV感染症の診療と性」

国立国際医療センターエイズ治療研究開発センター
田沼順子先生

講義内容：STDの性差、HIV感染者の性行動について

「患者から受ける性の相談」

NHO大阪医療センター 下司有加先生（看護師）

講義内容：大阪医療センターのHIV感染者のSTI罹患率について。事例を元にセクシャルヘルス相談内容について。

「セクシャルマイノリティと性」

日本HIV陽性者ネットワークジャンププラス
長谷川博史先生（NPO団体代表）

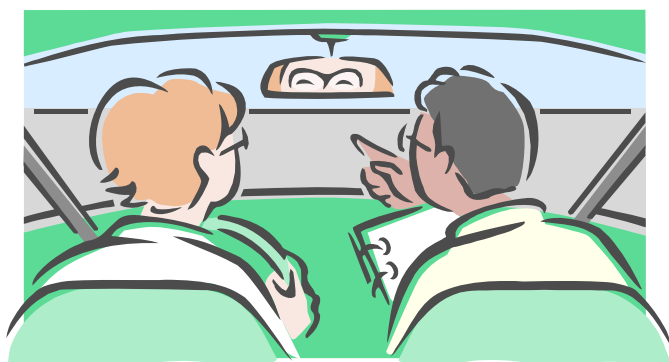
講義内容：社会的少数者と脆弱性について。性行動の多様性への理解について。

それらを踏まえた上でロールプレイを行ったのですが、その中で信頼関係形成の大切さを改めて感じました。

患者さんを看護する場合、しばしば言われることは「まずは信頼関係の形成」を行うことです。私たちが外来などで患者さんと面談するときも、まずは慎重に信頼関係の形成を行って次のステップに行きます。この信頼関係の形成がうまくいかない場合は、患者さんから看護に必要な情報を聞き出すことも難しくなり、患者さんの行動変容を促す支援も難しくなります。さらに性の話題に触れることは友人でも躊躇されるような話題となるため、信頼関係の形成がより重要となります。

しかし、ロールプレイでは、初めて会った者同士がお互いのことをよく知らないままセクシャルヘルスの話題に触れたので、患者役から「こんなことを言われてびっくりした」などの発言が聞かれました。

やはり、セクシャルヘルスの支援を行うためには、病気に対する支援、服薬への支援の場合以上に、より厚い信頼関係の形成が必要だと感じました。



中国ブロックHIVカウンセリングセミナーの思い出 外来南Ⅰ 小川良子

2月10日に中国ブロックHIVカウンセリングセミナーに参加しました。

これは今回第19回目になるのですが、予算の都合上今回は最後になるそうです。

昨年のこのセミナーの思い出はなんと言ってもロールプレイです。体を動かしながら色々な方とグループを変えながら、少人数だったり大勢の前だったり何度も色々なテーマで行いました。

ロールプレイは自分の不得意な部分を客観的に認識でき「帰ってからこれを勉強しなそう」と意識付けをさせてくれます。また講師の先生方に困った場面ですぐに的確なアドバイスをいただくことができ安心できます。

とても難しかったことは3人グループで1人患者役・1人医療者役・1人通訳役だった外国人対応のロールプレイをしたことです。



もちろん全て日本人なので言語は日本語なのですが、患者役が言うことを他の日本語に変えて通訳役が医療者役に伝え、医療者役が言うことを他の日本語に変えて通訳役が患者役に伝えるというものでした。同じ日本語なのに言葉を変換させて伝えることにとても苦労しました。

それまで安易に外国人への対応は通訳を導入すればいいと考えていましたが、通訳が導入できなくても通訳にいかにか短く具体的にまとめて伝えなければ通訳にも患者にも伝わらないということがよくわかりました。

内容が心理面に及ぶとさらに言葉の選択に困ります。またどこに視線を合わせていいのか（通訳に向けるのか、患者または医療者に向けるのか）困ったりもしました。通訳導入経験前にそういう体験ができたことはよかったと思っています。

今回で最後のセミナーになることはとても残念ですが、うわさによると、違う予算でまた同じような内容のものが来年開催できるのではないかとということなので、楽しみにしておきます。

<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）

