

## 学会印象記

## 第21回日本エイズ学会参加印象記

長 與 由 紀 子

Yukiko NAGAYO

独立行政法人 国立病院機構 九州医療センター 看護部

平成19年11月27日から29日にかけて開催された、第21回日本エイズ学会に参加することができた。会場となった広島国際会議場は原爆ドームや慰霊碑のある平和記念公園の一角にあり、今の平和に感謝しつつ、新たな問題である「エイズ」に向き合った3日間となった。広島大学病院高田昇先生を学会長とした今回の学会は、「Step up! 情報と教育」をメインテーマに基礎系、臨床系、社会系等、様々な分野から合計335題の演題、シンポジウム19セッションとセミナー12セッションが行われた。私自身は、昨年度より専任看護師としてHIV診療に携わるようになり、本学会は2度目の参加であったが、昨年同様多分野に渡る参加者の発表や活発な意見交換から多くの学びを得ることができた。

以下、今学会シンポジウムや演題発表の中で取り上げられた幾つかの話題についての印象を記す。

学会テーマである「教育」について検討する場となった「医療者へのエイズ教育」のシンポジウムの中で、近未来のエイズ医療を支える医療者をどう育てるかの討議が行われた。全国の医学系大学及び看護系大学におけるHIV感染症の講義実施の有無、講義時間、講義内容等について実態調査が報告され、医学・看護学教育の中でHIVを学ぶ機会が非常に少ないことが明らかにされていた。特にHIV感染者へのケアを行う上で重要な社会的側面を理解する教育が不足している状況とのことであった。また教育に用いられている教材の内容も古い情報であったり、間違っただけという情報が少なからずあることも報告されていた。私も実際に看護学校で国家試験対策として特別講義を行った経験があるが、担当した学校で「HIV」について学ぶ機会はその1回だけとのことであった。日本国内の感染者が累計1万4千人を超え、医療の進歩により慢性疾患の一つと考えられるようになったHIV感染症ではあるが、世間の認識においては「死の病」「特別な人が罹る病気」という枠から出ていないように感じる。この認識については、医療者を目指す学生達も例外ではない。また学生だけでなく医療の現場に勤務している者も、「HIV」について学ぶ機会がなければ、世間一般の人が持つ不十分な知識や過った認識と大きな差はないものと思われる。

同シンポジウムにおいては医療スタッフに対する教育の報告として、ACCで行ってきた研修の実態についても発表された。ACCにおいては、期間を1~2日間、1週間、1ヵ月に設定したものや、対象となる職種別に各種コースの研修が実施されている。また研修修了者に対する研修後のサポート等も行われているとのことであった。更に対象者の元に出かけていく出張研修の実施や、テキストとして利用できるe-ラーニングのHP公開、CD-ROMの全国配布等が行われていた。それらの研修や情報は、変化する医療情報に適応し、常に新しい内容で提供されている。出張研修や、インターネット・CD-ROM等のメディアを利用した教育は、診療経験の少ない施設や地方の研修機会が少ない施設にとってはたいへん利用価値の高いものである。しかし問題は、足を運びやすい身近な研修や手取りやすい媒体の提供を行ったとしても、相手側が興味を持ちアクセスする意識を持たなければ、情報は伝わらないことである。今後、感染者の増加が予想されるこの病は、医療の現場においてはどこでも出会う可能性がある。まずは学校という基礎教育の場においてHIVについて知る機会を増やすことが、現行教育の充実にもつながるという思いを強くした。

今回印象に残ったものの一つに、HIV患者のメンタルヘルスについての話題がある。HIV感染症は疾患にまつわる様々な社会的問題、疾患の持つイメージ等、メンタルヘルスに関連する因子と絡み合っている。また抗HIV治療の進歩により死亡者数は減少した反面、治療の長期化や抗HIV薬による副作用、加えてHCV重複感染者の治療に用いるインターフェロンの副作用が原因と思われる精神症状の出現等もあり、問題は複雑である。これらメンタルヘルスについての問題は以前より話題となることが多かったが、今回の学会でも幾つかの演題で調査報告が行われた。そのなかのひとつが、私自身の勤務する九州医療センターにおけるメンタルヘルスについての調査である。辻(演題番号162)の発表では、HIV感染症にて受診中の患者の20%が精神科での診断治療を受けていることが報告された。また尾谷ら(国立病院機構大阪医療センター、演題番号161)の行った調査では、HIV患者の精神科受診の状況や受診時

の診断が多様であることも報告されていた。日頃、患者と接する中で起こる継続受診困難やアドヒアランスの維持困難等の様々な問題に、その患者のメンタルヘルスの状況が大きく関わっていると感ずることが多く、看護師としてできる心理的支援に限界を感ずることもある。限られた施設のものではあるが、実態調査においてどれだけの患者が精神科による診断治療を必要としていたかが明らかになり、またその状況は多様であるため、専門職であるカウンセラー、精神科医との連携が重要であることを再確認させられた。しかしこれらの患者の中には精神学的介入を拒む者が少なくないため、できるだけ早期に専門職へ繋ぐためのかわりを行うことが自分自身の今後の課題である。

心理的支援の話題の中には、HIV 医療従事者自身の心のケアの問題についても取り上げられていた。患者数が増加する一方、その患者は特定の病院へ集中する現状があり、限られた人員で対応している施設にとっては、ひとりひとりのスタッフにかかる負担は、肉体的にも精神的にも大きい。私の勤務する病院は地方のブロック拠点病院であり、累計患者数が 240 人程の規模ではあるが、それでも年々増えてゆく患者の抱える問題は多様となり、反対に患者一人一人に関わる時間は制限されていく。関わる問題には解決困難なものも多く、対応する中でストレスを感ずることもある。シンポジウム「包括的カウンセリングにいま求められるもの」では 1,000 人以上の患者を抱えた大都市の幾つかの病院の厳しい現状が報告され、今後の課題について意見の交換がされた。シンポジストの講演やフロアとの意見交換の中で、これらの状況解決の糸口として、問題を抱えずにチームとの連携を図り、ネットワークを構築する重要性が語られていた。また医療者のセルフコントロールの必要性についても述べられ、自分自身の感情や行動を制することができるよう自己研鑽の必要を感じた。

看護のセッションでは長期療養に伴う問題について取り上げた演題が目立った。治療法の進歩により HIV 感染症が慢性疾患といわれるようになった現在、エイズ発症の後

遺障害による自立困難となる症例は発生している。これらの症例は入院が長期に渡り、退院調整に困難をきたす場合が多い。関島ら（東京大学医科学研究所附属病院、演題番号 227）は患者を介護する援助者のもつ心理状況についての検討を行っていた。また紺野ら（国立国際医療センター、演題番号 228）島田ら（国立国際医療センター、演題番号 229）は長期入院患者の動向について調査を実施し、退院調整の課題を検討している。他にも学会関連会議として同会場内で開催されたエイズ拠点病院看護師交流集会においても、「退院調整」をテーマに話題の提供や意見交換が行われた。これらの演題や会議での検討で、退院調整については入院早期より経過の見通しを立て、人的支援を含めて対策を立てていく必要があることが示唆されている。退院調整の難しさについては以前の本学会やその他の症例検討の場において度々問題とされている。しかし、すぐに抜本的に解決できる問題ではなく、これからも検討が続けられていくことと思われる。発表される症例の背景は様々ではあるが、他施設におけるケースの紹介や調査結果をヒントに、今後対応する症例に活かしていきたい。

今学会には、テーマが示すように少しでも多くの情報を得て、STEP UP したいという気持ちで参加した。プログラムは教育講演が充実した内容になっており、朝早くからの講演にもかかわらず多くの聴講者が参加していた。私のように地方在住の者にとっては、教育を受ける場としてまたとない機会となった。演題発表も興味深いテーマが並んでいたが、演題、講演、シンポジウムと、聴講したい内容が同じ時間に重なっていることも多く、もうひとり自分がいたら残念に思うことが何度もあった。しかし今回の教育講演についてはストリーミング配信が行われ、会場の雰囲気のままネット上で聴講できる試みがあるため、ぜひ利用したいと思う。今回学会に参加して得た情報を、その情報を必要としている人たちへ発信し、微力ながら HIV の情報普及に貢献していきたい。