

エイズ治療拠点病院医療従事者

海外実地研修報告書

1 研修参加者

所属・職名： 新潟大学医歯学総合病院 西5階産科病棟/MFICU ・ 助産師
氏名： 星野 織江

2 研修日程・コース

日程： 平成24年10月13日～平成24年10月27日
コース名： エイズ拠点病院医療従事者海外実地研修（看護師コース）

3 研修の内容

10月13日、顔合わせの後ホテル周辺の案内があった。

10月14日、時差調整。

10月15日、研修コースのオリエンテーションでは参加者、スタッフの紹介とコースの概要について説明された。また、研修を開始するにあたって、研修参加者の期待と研修スタッフの意図を明確にし、共通の視点を据える作業を行った。午後は、サンフランシスコのエイズケアシステムについて学習し、医療機関の役割や行政、民間団体との関連や連携、アメリカにおける保健医療体制について学習した。

10月16日、ワークショップ形式で学習がすすめられた。「ヒューマンセクシャリティ」では、人間のセクシャリティとは何か、性感染症であるHIVとの関連にはどういったことが考えられるのかについて学習と意見交換を行った。「エイズ101」では、エイズ・HIVに関する基本的な知識の復習と、それをどう伝えていくか学習した。

10月17日、カイザーパーマネンテ病院（オークランド）にて「HIV外来でのチーム医療」に関する講義を受けた。看護ケースマネジメント、ソーシャルワーカーを中心に、現役スタッフから外来チームの中でのそれぞれの役割と連携について学んだ。

10月18日、カイザーパーマネンテ病院における実地研修を行った。HIV外来におけるチーム医療の実態を実際現場に入って観察し、対人関係スキルや各職種間のコミュニケーション、情報の均一化、あるいはコンピューターの活用などについて学習した。看護ケースマネジメントと患者の面談や、ソーシャルワーカーと患者の面談、専門職が一同に会したカンファレンスの見学などを行った。午後は、カイザーパーマネンテ病院の研修を終えて、研修参加者それぞれの経験をシェアし、ディスカッションを行うことで、学びを深めることができた。

10月19日、「HIVと心理問題—HIV心理諸相の歴史と今、そしてこれからの展望」をテーマとしてパネルディスカッションによる学習が行われた。HIVを取り巻く心理問題は、HIVの病相の変化に伴い複雑な予想を呈し続けている。その流れの中で患者自身、またケアに従事してきた人々が、何を感じ、考え、思い悩んできたのか。患者、看護師、ソーシャルワーカー、カウンセラーをパネリストに迎えて、これまでの足取りと将来の展望についてディスカッションが行われた。また、

サンフランシスコの変遷と合わせて、研修参加者もディスカッションに加わり、日本の現状とこれからの課題について話し合われた。

10月20日、個人学習。

10月21日、休暇。

10月22日、ワークショップ「感情を聴く力」が行われた。「人は、自分の成功について話したり、失敗を悔しがったり、なくしたもののために泣いたりするとき、自分に寄り添ってくれる誰かを必要としている」という前提に立ち、その効果的な聞き手になるためのスキルを身に付ける学習を行った。

10月23日、ワークショップ「難しい患者の心理面の理解と対応方法」として、研修参加者から提供された実際の症例に基づいて行われた。ワークショップは、精神科医や心理学者のリードで行われ、HIV患者が直面するメンタルヘルスや実践的スキルについて学習した。HIV感染症の慢性化、治療の長期化、患者の高齢化に伴い、患者が抱える心理問題は複雑化をたどっている。ケアを実践するためには、その心理状況や背景の理解が必要であり、身体的な健康と心理面の健康を両立させるアプローチが求められる。

10月24日、メンタルヘルスに関するワークショップを終え、実践的なスキルの習得を目的としたカウンセリング・ラボが実施された。日常の勤務の中で考えられる設定を用いて、ロールプレイを行い、グループであるいは全体で振り返りを行い、学習を深め、スキルの習得を目指した。

10月25日、研修の全過程をまとめ、職場や地域社会における活動にこの研修で学んだことをどう活用していくのか、課題・行動目標・行動計画・それらの評価を「アクションプラン」にまとめる作業を行った。

10月26日、「アクションプラン」を発表会し、質疑応答を行った。

4 研修の成果・感想

はじめに、この研修において「アメリカの医療体制と日本の医療体制は異なるものであり、その地域・文化など様々な要因を含んでいることを前提としなければならない」ということを念頭におく必要があることを認識しました。サンフランシスコの医療体制はそのまま日本に適応されるものではなく、日本の医療や地域性・文化・習慣などを考慮する必要があります。これについては、鬼塚先生からお話がありその意味を理解しました。

研修は、非常に興味深い内容であり、同時に非常に難しく学習量も多く感じ、研修についていけるか不安でした。しかし、オリエンテーションを受けることで、わかりやすく、目標をもって学習に臨むことができました。

サンフランシスコはHIV診療の歴史が長く、現在人口81万人の都市におけるこれまでの変遷、ケアシステムについて学習できました。2010年、サンフランシスコにおける人口10万人あたりのエイズ患者の人数は白人系が54人、アフリカ系が131人であり、アフリカ系の患者が多いことがわかります。これはカイザーパーマネンテ病院の看護師からの講義にもあり、アフリカ系アメリカ人男性が増加しているということでした。またアジア系のエイズ患者累計は928人でした。サンフランシスコでは医療機関・NGO・行政が協力し、HIV患者を統合的に支援するシステムの確立がされていることがわかりました。NGOの活動は、事業に対する評価が求められ、業績によって行政や企業から補助されます。NGOは、ボランティアという側面だけでなく、社会の一部として重要な責務を負っていることがわかりました。食事の宅配サービス、通訳サービス、患者権利擁護サービスなど患者を取り巻くサービスも細分化され、幅広い領域での支援がされていました。まず、私が

患者を支援するためには、私の住む地域のサービスについて情報を得る必要があると感じました。

セクシャリティーについての学習では、セクシャリティーを分解して捉え直す作業を行いました。セクシャリティー＝性のあり方について、文学的に、芸術的に、音楽的に捉えてみるという視点の変化は非常に興味深く、セクシャリティーはその人を形成するひとつであると考えます。また、Gender（社会的な性・性別）、Gender Identity（帰属意識）、Trans Gender（体と心の不一致を抱える人）、Sexual Orientation（性的指向・恋愛対象がどちらであるかについて）、ひとつずつその意味を理解しました。HIVは性感染症のひとつであり、人のセクシャリティーに大きく影響します。これらの内容を踏まえて、どのようにアプローチすることが有効であるかの糸口を探ることができます。そのため、これらの内容をどのように患者に聴いていくか、なぜ聴く必要があるのか、患者理解という側面を含めて非常に重要であると思います。

しかし、人の性を聴くことについて全く抵抗がないとは言いきれません。性のことに限らず、HIVと薬物など、患者を取り巻く状況は複雑さを呈しています。ワークショップ「感情を聴く力」では、効果的な聞き手になるためのスキルをトレーニングしました。HIVであることを社会に隠し、友人に隠し、家族に隠しながら生活している患者がいます。感情を話したいと思っても、聴いてくれる人がいなければ話すことは出来ません。この苦しみや困難感の中に立たされている患者にとって、病院は感情を隠さず話せる場であり、看護師は聞き手としてそこに存在する必要があると強調されました。これまで患者とのかかわりの中で、聴きたいけれど聴けなかった、聞いたら患者が傷つくだろうかと躊躇することがありました。このとき看護師の気持ちに何があったのかを紐解くことで、なぜ患者にその質問をするのか、なぜその情報が必要なのかを整理し、患者を支援するために必要であるならば、それを伝え、話を聞かせて欲しいと伝えることが大切だと思いました。「人は感情について話しをすることはそれほど得意ではない。しかし、人は感情を話すことがそれほど嫌ではない」という講義の一文に、勇気付けられました。

症例検討では、難しい患者の心理面に重点をおき、HIV患者が直面するメンタルヘルスについて学習しました。精神科医や心理学者のリードのもと、実際の症例を取上げて、その患者の背景や心理面、また具体的な支援方法について研修メンバーと検討する機会があったことは、実践的で非常にわかりやすく感じました。これまで、患者の一側面で判断していたことも、視点を変えてみる、患者をより深く掘り下げて捉え直すことの意味とそのスキルを学びました。看護師は、患者の状況を明らかにするために「看護師が聞きたい」情報収集に頼ることが多いかもしれません。しかし、患者が今なにを感じているのか、その気持ちを聴くことの重要性がわかりました。

カウンセリング・ラボでは、これまでに学んだことを活かしてロールプレイすることで実践的スキルを身につける学習ができました。患者が行動変容するには、患者がまず問題を認識し、何が自分にとって重要であるかを認識します。それが自分にとって有益であると判断されれば、そのために何をどのようにすれば行動が変えられるかを考えるようになります。その新しい行動を試しながら徐々に行動変容されます。ときには、迷いや失敗もあるかもしれません。しかし人は、自分で自分の問題を解決する力を持っているという前提に立ち、一歩ずつでも進んでいくことは自己効力感を増大させます。ひとつの成功体験は、人の自己効力感を増大させ、次にまた少し難しい問題にも対応していける原動力になるかもしれません。そのため、看護師は患者が今どの段階に立っているのかを把握し、患者の気持ちを聴いてアプローチすることが患者の行動変容を有効に支援することであると理解しました。

カイザーパーマネンテ病院の講義・実地研修では、看護師やソーシャルワーカーを中心として臨床における具体的な内容を学ぶことができました。看護師の知識や行動力、何よりその熱意に感銘を受けました。一般的なHIV診療に加えて、私の専門である産科領域についても、鬼塚先生か

ら臨床へ情報をご提供いただき、看護師からHIV患者が家族を持つことについてお話が聞けました。非常に興味深いお話を聴くことができ、また研修参加者からも情報提供をいただくことができ、深く御礼申し上げます。

このたび、このような貴重な研修に参加させていただき、感謝申し上げます。今後、臨床に戻り、研修を活かして看護ケアを提供していきます。

私は、HIV患者の生殖医療に携わっております。まずは、このチーム体制を見直して整理したいと思います。また、「感情を聴く力」を活かして、生殖医療を受ける女性の気持ちを聴く機会を増やしたいと思います。パートナーである女性に対して、相談窓口は主に夫の病院のカウンセラー等だと聞きました。しかし、なかなか話をする機会もないと話してくれた女性がいます。患者数としては少ないのですが、月にひとりでもお話を聴く機会が設けられるよう、アクションプランに基づいて努力していきます。カイザーパーマネンテ病院の看護師さんのように、熱意を持ち、医師や臨床心理士、胚培養士といった患者を取り巻くチーム体制のコーディネーターなど、率先して患者の立場に立ち、役割を發揮したいです。