

# 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：京都医療センター・看護師  
氏 名：井上 悠

### 2 研修日程・コース

日 程：2012年10月13日(土)～10月27日(土)  
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

#### 10/15 「研修コースのオリエンテーション・この研修で何を学ぶか」

研修参加への思いと目的を共有、情報交換

「サンフランシスコのエイズケアシステム」

サンフランシスコと日本では患者のサポート体制に差がある中で、サンフランシスコで出来てなぜ日本で出来ないのか、何をを変える必要があるかなど、サンフランシスコの歴史を学び、制度やそれにかかわる人々の行動を学び考えた。また、同じ苦労や苦しみを抱えながらも、このような文化・制度に違いがある中で治療を行い、生活する日本の患者はとても生きにくい環境にあると理解した。

#### 10/16 「ヒューマン・セクシャリティ」「エイズ101」

HIV看護においてヒューマンセクシャリティについて知ることは、相手を知り、理解する上でとても重要な要素である事を学んだ。また、ワークショップで様々な疑問を研修参加者で話し合うことで、自分の知識不足や新たな疑問に気付くことができた。HIVとSTDの関係など、客観的データをもとに、過去や将来の患者像を振り返りあるいは想像し、客観的事実の裏にあるものに目を向け、患者と関わる大切さを学んだ。具体的な、患者への声掛けの方法も提示されとても参考になった。

#### 10/17 講義「HIV外来でのチーム医療」

カイザーパーマネンテ病院でのHIV外来の現状や、ケースマネージャーを兼ねた看護師の業務内容、ソーシャルワーカーを含むチーム医療のメンバーとの業務分担とコミュニケーション方法を学んだ。メンバー間で業務が重複する事もあったが、各職種からの視点で患者のニーズを考え連携しており、患者にニーズに合わせ、素早い対応が取られていた。

#### 10/18 実地研修「HIV外来」「カイザーパーマネンテ病院研修のまとめ」

HIV外来の中で、患者が看護師・ソーシャルワーカー・薬剤師と面談する様子と、医師・看護師・ソーシャルワーカー・栄養士・薬剤師の参加するカンファレンスを見学した。慢性疾患を持つ患者にとって、継続的なサポートは共通して必要だが、その中でHIV患者は疾患の事を「人には言えない」「言いにくい」という事に対しての様々な思

いに対するサポートがより重要になってくる。カイザーパーマネンテ病院の外来診療の学びから、日本での支援の在り方を考えた。

#### 10/19 パネルディスカッション「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」

サンフランシスコにおける HIV の歴史についての講義後、HIV 看護に関わる看護師 2 名、MSW、臨床通訳士、HIV 陽性者をパネリストに迎えパネルディスカッションを実施。サンフランシスコと HIV 感染症について歴史を振り返るなかで、HIV とともに歩み、HIV に大きな影響を受け変化してきたサンフランシスコの文化を学んだ。そして、サンフランシスコだけでなく、人間の性と HIV 感染症はとても深いつながりがあると改めて学んだ。長年、HIV と向き合い戦い続けてきた人々の前に立った時、この辛い歴史を歩んできた人々に自分はどのようなケアが提供できるかと考えた。同じ思いを感じる事は出来ないが、まずはこのような過去を歩んできた経緯を理解した上で患者に関わる事が患者理解の第一歩であると感じた。サンフランシスコの現状と日本では「HIV」という言葉について、見方や解釈にまだまだ大きな差がある中で、日本での患者支援の在り方について、まずは患者が少しでも安心できる場所づくりが必要であると理解した。

#### 10/22 ワークショップ「感情を聴く力」

「感情を聴くスキル」について講義の講義後、ロールプレイを実施。話を聞く時の自分の傾向や、話し手から見て聞き手はどうあるべきかを学んだ。話し手が話そうとしている事を邪魔せず、自由に話せる空間作りには相当な練習が必要であるが、HIV 看護においては特に重要な看護となるため、感情を聴くことを勉強し実践する力をつける必要がある。

#### 10/23 ワークショップ「難しい患者の心理面の理解と対応方法」

臨床心理士・精神科医を招き、研修参加者が現場で対応に困った症例について一例ずつ症例検討を行った。それぞれの症例について検討していく中で、自分が考えてもみなかった視点から状況をアセスメントし、関わり方を提示され良い学びの場となった。

#### 10/24 カウンセリング・ラボ

「感情を聴く」スキルをロールプレイで繰り返し演習。

セルフエフィカシーモデルを利用し、問題に対する患者の現在地がどの段階にあるのかを考えながら話を進め、効果的な患者の行動変容へのサポートを学んだ。

#### 10/25 個人学習「研修のまとめとアクションプランの作成」

研修の全過程を振り返り、まとめ、今後の活動へどのように活かしていくか、助言を受けながら具体的な行動レベルでアクションプランにまとめた。

#### 10/26 研修発表「アクションプランの発表」

自己のアクションプランを研修参加者それぞれが一人ずつ発表。互いに助言し、より実践に近いプランを完成させた。

## 4 研修の成果・感想

私は今回、サンフランシスコにおける HIV 感染症の歴史と現状、医療体制と患者を支える看護について学び、当院での HIV 看護の基盤づくりに活かしたいと思いこの研修に参加した。HIV 看護について様々な形で研修を受けていく中で、特に印象に残ったのが、「HIV 感染症におけるサンフランシスコと日本の違い」と「患者の感情を聴くということ」であったため、この2点について報告する。

まず、H I V感染症におけるサンフランシスコと日本について、治療そのものについて差はなくなりつつある。違うのは、患者を支える医療と社会のサポート体制であった。サンフランシスコでは1983年のH I V発見以来、治療薬のない時代からH I Vとともに歩んだ歴史があり、様々な困難を乗り越え、現在では患者が必要とする様々なサポートが準備されている。カイザーパーマネンテ病院の外来研修において、看護師兼コーディネーターが様々な事情や思いを含め患者自身をみつめ、様々な社会資源を活用しケアしている姿がとても印象的であった。また、H I V陽性者の割合が多い事もあるが、H I V感染症を自分の身近なものとして考え、共に生きている様子うかがえた。献血所（車）のような、即日検査を実施している検査車に、若い男性がカップルなどごく自然に乗り込み、次々と検査を受けていく姿がとても印象的であった。一方日本では、まだまだ人々のH I V感染症に対する偏見や差別は根強いものであり、HIV陽性の慢性期患者や終末期患者を受け入れる施設が少ない。研修中、当院には緩和ケア病棟があるが、緩和ケア病棟でH I V感染症の終末期患者の入院を受ける可能性について問われた時、「入院を受けないと・・・」と思った自分に、まだまだ知識不足や偏見があると気付いた。

H I V感染症という同じ疾患であってもこのような環境の違いがある中、日本で生活する患者は、とても生き辛さを感じているのではないかと思う。当院はエイズ治療拠点病院であるが、医療者の知識や理解不足により患者へのサポートが不十分であると考え。H I V感染症における基礎知識とともに、サンフランシスコの患者サポート体制と比較した日本の現状を患者に関わるスタッフが知る必要がある。正しい知識とHIV感染症患者の辿った歴史と現状を知ることが看護の根本でもある患者理解の第一歩となり、HIV看護の基盤になると考える。

次に、「患者の感情を聴く」研修において、今までは目に見える問題に焦点を当てて話を聞き今ある問題を解消していただいただけであり、目に見えない患者の感情や患者背景を聴こう・看ようとする事が不十分であった事に気付いた。また、感情を聴くという事に対し、例えば患者が思いを表出しても自分では対応出来ないのではないかと、どこか苦手意識を持っていた。しかし、ロールプレイで実践していくなかで、自分の傾向を知り、改善しようとする事で苦手意識は軽減された。セルフエフィカシーモデルをもとに、患者の言葉に込められた感情を、患者とともに引き出していくことで、今まで見えなかった患者像を表出し、そこに働きかける事が本当の意味での問題解決には必要であると学んだ。また、患者の感情を聴く時、看護師もまた患者の感情に動揺する事がある。患者への感情表出への関わりとともに、ケアを提供する看護師の感情も表出できるよう関わっていきたい。

人は何等かの様々な心理的問題を抱えているが、H I V感染症患者の場合は特に複雑なケースが多い。セクシャリティーや性感染症、薬物などの問題も多いが、H I V感染症が慢性期疾患となった今、患者の精神的安定は今後の治療継続やQOLにとっても大きな影響を与える。患者を支える看護ではこの事を念頭におき、患者を理解しサポートしたいという思いを患者にも伝え、患者と共に歩む看護を提供したい。

今回の研修でH I V感染症患者をとりまく様々な問題が見えてきて、当院でも医療体制を見直し、改善する必要性を感じた。そして、「これ以上、感染を広げない」「これ以上、その人が苦しみを背負わない」「HIV陽性であることが、その人の生活に与える影響を最小限にする」事を、自分のHIV看護の目標とした。目標達成のために、まずはHIV感染症について患者背景を理解するための知識を含め正しい知識を持つスタッフが増えるよう伝達講習を行う。感情を聞くという看護について、知識がない、患者像が掴めないからと、HIV感染症患者との関わりを苦手としているスタッフが多いため、勉強会にロールプレイなども組み入れていきたいと考える。また、当院では外来にHIV感染症についての専門知識を持つ看護がおらず、一般

の内科の中で患者が受診しているという状況である。「患者と話す」という時間も十分に取れていないため、HIV 感染症患者における精神的安定の重要性を認識し、外来看護で患者と話す環境作りが出来ないか働き掛けたい。京都府内において、年間 20 人前後の新規感染が報告されている。HIV 感染症患者は今後も増加していくと考えられるため、HIV 看護というものを少しでも院内し広げ、HIV 看護の基盤づくりを行っていききたい。