

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

所属病院名：国立病院機構名古屋医療センター

職名：薬剤師

氏名：加藤 万理

2 研修日程、3 内容

○1日目 2015/11/10

研修先：UCSF, 633 Parnassus Avenue, Room U70

講師：Dana Francis (MSW)

テーマ：Hematology, HIV and social work

HIV陽性の血友病患者へのソーシャルワークの実態について、高額な治療費の確保がどのような保険制度で行われているか、就労を確保し不当な解雇にあわないための告知のタイミングについてなどお話しいただいた。

研修先：SFGH Building 100

UCSF Clinical Professor Ramin Sam, Assistant Professor Delphine Tuot

HIV関連腎症自体は近年減少してきており、HIV陽性者に対する透析実施方法や、腎障害を来すARTへの対応について説明いただいた。

研修先：SFGH Library Learning Center

講師：Janet Grochowski, Pharm.D., Clinical Pharmacist

臨床薬剤師の役割と、実際の薬剤師介入により薬剤変更した症例を解説していただいた。日本で行っている対策と似ているが、大きな違いは薬剤師が処方権を持っていることである。

研修先：SFGH Library Learning Center

講師：Nancy Nguyen, Pharm.D. / UOP School of Pharmacy

Q&A The role of the clinical pharmacist in the HIV team

UOPの臨床薬剤師であるNancyさんに質問をする予定であったが、急遽SFGHの臨床薬剤師外来オフィスの見学を行ったため中止。UOPは2000年初めまでUCSFとともにHIV患者に無償で歯科受け入れをしていた場所である。

○2日目 11/11

研修先：3668 16th Street

講師：Howard Edelstein, M.D., Chief of Highland Adult Immunology Clinic

テーマ：HIV primary care discussion

Howard 先生のご自宅にて、HIV 診療を行う際の間診の仕方や姿勢についてお話しいただいた。重要なことは患者を裁かないこと、患者が抱える shame について理解することである。

研修先 : Opal Hotel meeting room

講師 : A, a person living with HIV

テーマ : Meeting with A

HIV 陽性者でホームレス経験、ドラッグ使用の過去があり、今はアウトリーチなどの仕事を通じて HIV に関わっている A さんにお話を伺った。患者目線でどのようにドラッグに陥ってしまうのか、またそれを断つことができるような環境について聞くことができた。

○3 日目 11/12

研修先 : SFGH Build. 30 6th floor Clinical Pharmacist office

講師 : Janet Grochowski, Pharm. D.

テーマ : Observation of patient consultation

SFGH の HIV 外来クリニック付のある臨床薬剤師の HIV 患者への外来活動を見学。実際の薬剤指導の現場に同席できた。HIV、HCV の薬は院内にて調剤し、ほかの薬は調剤薬局で調剤したものが届けられ外来時に薬剤師により交付される。バブルパックによる調剤工夫や、ピルケースを用いてアドヒアランスの確認などを行っていた。

研修先 : SFGH Main Building5

講師 : John P. Cello, M.D.

テーマ : Endoscopy cleaning

ユニバーサルプリコーションを満たす、内視鏡洗浄に関し見学させていただいた。専門の技師が行っており、特別なことはしていないが、例外なく標準的な感染対策を行っていた。

研修先 : Mission neighborhood Health Ctr.

講師 : Joanna Eveland, M.D., Clinic director

テーマ : Mission Neighborhood health Center -Talk about the team-based system-

通院患者の9割近くが高いアドヒアランスを保っている施設。スペイン語しか話せない患者でも通院することができる。患者の内面を知ることや通院継続を狙い、アートセラピーの一環としてマスクメイクを行うなど、他施設とは一風異なる工夫をしていることが印象的だった。

研修先 : Mission neighborhood Health Ctr.

テーマ : Observe HIV Team Meeting

MNHCの多職種で行うミーティングに参加した。不定期通院の患者には薬の残日数を把握し、残数が少なくなると連絡を入れたり、ホームレスの場合アウトリーチワーカーが探しに行くなど、徹底的なサポートがされていることがわかった。

研修先 : In front of magnet

テーマ : Observe "Stop AIDS" Mobile Testing Van

カストロ地区のMagnetという検査所の前で行っているHIV、性病の検査車を見学に行った。採血師

が乗車しており、血液検査、口腔粘膜、肛門などのスワブによる検査を無料でを行い、本人にのみ1～2週後に結果を開示している。HIV陰性の場合、MagnetでのPrEPの説明も行うことによりHIVの蔓延を予防している。

○4日目 11/13

研修先：UCSF

講師：Dr. Mitchell Feldman

テーマ：HIV prevention and the San Francisco experience

HIVの世界、アメリカ、サンフランシスコでの状況について講義をいただいた。日本との違いについてはドラッグユーザーやセクシャルワーカーによる女性の罹患率が多いことが印象的だった。また、1980年代から現代までのHIV診療の変化についても講義していただいた。HIV陽性者で医師を目指す黒人男性の紹介があり、HIV患者が社会に大きく貢献する様子を知ることができた。

研修先：Tom Waddell Health Clinic, 50 Ivy Street

講師：Barry Zevin, M.D.

テーマ：Talk about homeless HIV patients including oral care

ホームレスの多い地域でHIV陽性者を診ているZevin先生にお話を伺った。HIV、うつ病、薬物乱用を抱えた女性患者や、ホームレスから医療職員になった男性の症例など教えていただいた。立地的に薬物乱用をしている患者が多く、困難な症例にチーム医療でどのように対応していくかを学ぶことができた。

研修先：Richard M. Cohen Residence

講師：Marc Roman, SW

テーマ：AIDS care-residential facility visit and lecture

ホームレスのHIV感染者を対象とする長期療養施設を見学した。簡易宿のようなイメージを持っていたが、プライバシーの配慮や娯楽も充実しており、大変住み心地のよさそうな施設で驚いた。

○5日目 11/14

研修先：UCSF

講師：Dr. Mitchell Feldman

テーマ：Working with patients on behavior change

HIV 診療におけるコミュニケーションスキルについてお話いただいた。重要な情報を聞き逃さないために、まずは患者の言いたいことを話してもらうために根気よく聞くこと、closed question を多用しないことが大事である。また、Behavior change のプロセスはPre-contemplation（事実を否認する時期）からContemplation（迷っている時期）→Determination（決心した時）→Action（実際に行動する）→Maintenance（継続する）を経て、完全にBehavior change を達成する場合や、途中段階でRelapse（再発）してしまうというサイクルで表すことができるが、これらについて理解し、患者自身が変わりたいと思えるように導くことの重要性を知ることができた。

○6日目 11/17

研修先：San Francisco AIDS Foundation

講師：Dr. Joanna, Positive Force Program Manager の TJ 氏、スタッフの B 氏

最近 HIV と発覚した人や、HIV とわかっていたが、治療を拒否していたが、最近になり再度、治療を受けようと考え始めた人を対象にサポート、メディカルケアへの橋渡しを行っている。B さんからは HIV 陽性とわかったときの心境や、そのときのサポートでよかったことなどについてお話して頂いた。

訪問先：Opal Hotel meeting room

講師：Wendy Oh (王密)

テーマ：Talk in Japanese about US health insurance system

アメリカの保険制度について、健康保険、生命保険、介護保険の基礎知識について説明いただいた。オバマケアにより国民全員が何らかの医療保険に入る必要がある。医療者は患者がどの保険に入っているかで使える薬の制限があるので、勉強する必要がある。AIDS が死に至る病であった時代には、生命保険・死亡保険金を売却し、余生をパートナーと過ごす患者もいたなど、HIV 流行初期の患者の境遇について知ることができた。

○7 日目 11/18

研修先：SFGH

講師：Dr. Eric Hung

テーマ：HIV/AIDS Ground Rounds

他施設の医師など多数が参加する講義だった。精神科の教育的な症例が 3 つ提示され、スマートフォンを使って multiple choice の設問に答える参加型のレクチャーに参加した。うつなどの精神疾患への対処だけでなく、アンフェタミン乱用者に用いる薬剤のガイドラインなどを知ることができた。

研修先：SFGH Building 3, Room 505

講師：Guy Vandenberg, MSW, RN, HIV Specialist

テーマ：Glowing old with HIV

米国でも HIV 患者は高齢化しており、WORLD AIDS DAY 2014 では患者の半分は 50 歳以上であると報告されているが、高齢者でも性生活はありうるし易感染状態でもあることから、HIV 新規感染は決して珍しいことではないので、定期的なスクリーニングは行うべきである。生活習慣病の合併や腎障害の有無、骨粗鬆症と転倒のリスクなどが高いこと、薬剤を多く服用しているので薬物相互作用に注意が必要な点などについて説明していただいた。

研修先：UCSF, Sandler Neurosciences Building, Memory and Aging Center

講師：Dr. Victor Valcour

テーマ：HIV Elders Study

HIV 感染者の 50% で何らかの神経症状が出現する、ARV による神経毒性がある、HIV による脳の萎縮が起きるといった報告がある。HIV 患者の高齢化に伴い、認知障害は今後の HIV 診療において重要な問題となってくることがわかった。

○8 日目 11/19

講師：Ramon Matos, Program Director, Alliance health Project

テーマ：AIDS Substance Abuse Program: Drop-In Group

初期はHIV患者の予後が不良であったため、いかに穏やかに死んでいくかのターミナルケアを行っていたが、現在では薬物使用がどのように生活や病気に影響しているかの評価や、薬物乱用の行動自体を変化させるにはどうしたらよいかを考える必要が出てきたため、精神科の問題を抱えながら薬物乱用を行っている人をサポートしている。ハームリダクションを行うことで治療意識を植え付けるという考えに驚いた。

講師：Betty J.

テーマ：HCV Treatment of the HIV/HCV Co-infected Patient

HCV治療薬について基礎知識から、現在主流で使用している薬剤（ハーボニー、ダクルインザ+スンベプラ、ヴィキラックスなど）について説明をしていただいた。薬剤師が処方権を持っているため、知識量がとても多いことに驚いた。また他施設の医療者からどのようにHCV治療を行うか、妊婦に対する薬剤選択などの電話問い合わせも受けている。

4 研修の成果・感想

今回の研修では薬剤師の実際の指導に同席させていただき、日本との違いを多く知ることができ大変勉強になりました。アメリカでは薬剤師に処方権があり、定期の面談を代わりに行っている実際の現場を見て、患者と医療者が日本に比べてとても深く関わっていることを実感しました。日本でHIV診療に携わっている中で、抗HIV薬を継続して内服できるかには、医療者が患者の環境や心境を理解する必要があると感じていましたが、なかなか踏み込めずに躊躇することが多々ありました。また日本で治療を中断してしまう患者への関わり方にも困ることがありました。そのため、サンフランシスコでのHIV陽性でホームレス、ドラッグユーザーなどアドヒアランスを保つことが困難な症例に対して動くアウトリーチワーカーという職種の積極性に驚きました。あるクリニックの会議では各患者の薬剤の残数を把握しており、残数が少なくなってくると電話やメールを入れる、それでも来なければ探しに行くという話を伺いました。そのクリニックでは通院している患者の90%以上が治療成功しており、患者からの信頼も厚いと聞き、うまくコミュニケーションをとることが重要なのだと感じました。そこで伺ったお話の中に「これからはいかに薬を継続して飲むことができるか精神的にサポートすることが必要」という言葉がとても印象に残っています。

また、研修と一緒に参加した先生方と職種を越えて、HIV診療についてお話できたのはとてもよい経験でした。自施設で困っている点の相談や、他施設での環境の違いなどを知ることができ、HIV診療を全国で満遍なく行うことの難しさを再認識しましたが、今回の研修で得た知識とネットワークで取り組んでいきたいと思えます。