

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：広島大学病院

職名：医師（血液内科）

氏名：井上 暢子

2 研修日程：2017年11月25日～12月10日

11月25日 サンフランシスコ到着

まさみさんよりサンフランシスコの地理と交通手段のオリエンテーション

11月27日 Hotel's library

：まさみさんよりプログラムの説明、個人の学習テーマ決定

Mount Zion Hospital

：Mitchell Feldman医師より本ワークショップのオリエンテーション

11月28日 Highland Adult Immunology Clinic（オークランド）

：薬局見学⇒薬剤師組

：Howard Edelstein医師の外来見学⇒医師組

11月29日 Howard Edelstein医師自宅

：質疑応答会“HIVのプライマリーケアについて、新しい薬剤について等”

Mount Zion Hospital

：Mitchell Feldman医師の講義

“アメリカとサンフランシスコのHIVの疫学と予防について”

11月30日 Zuckerberg San Francisco General Hospital and Trauma Center（SFGH）

：Ma Somsouk医師の講義“HIVにおける消化管の問題について”

：Jeanette Cavano薬剤師より入院病棟の薬局案内、薬局見学

Mission Neighborhood Health Clinic

：Neal Sheran医師より講義

“Mission Neighborhood Health Clinicのチーム医療について”

Terra Gallery

：マスク展示会、イベント参加

12月1日 Castro street

：薬局見学、まさみさんによるQ&Aコーナー

Tom Waddell Health Center

：Barry Zevin医師の講義

“ホームレス等の介入が困難な症例のアドヒアランスについて”

AIDS Interfaith Memorial Chapel

- : メモリアルキルトディスプレイ、ゲイマンのコーラス、患者さんの演説
 12月4日 Castro street
 : HIV 検診車の見学
- 12月5日 Zuckerberg San Francisco General Hospital and Trauma Center (SFGH)
 : Laurence Huang医師による講義 “HIVの呼吸器問題”
 : Jon Oskarsson薬剤師による講義
 “アドヒアランス、外国の患者への介入、早期発見と早期治療について等”
 UCSF Medical Science Building
 : Dana Francisさん（ソーシャルルワーカー）からのお話と質疑応答
 “血友病・エイズとソーシャルワーク、血友病センターについて”
 National AIDS Memorial Grove
 : 園内散策、記念碑の前でお祈り
- 12月6日 Zuckerberg San Francisco General Hospital and Trauma Center (SFGH)
 : Katherine Grieco医師による講義 “Substance Use Disorder”
 Mount Zion Hospital
 : Mitchell Feldman医師より講義 “行動変容とHIV”
 Asian & Pacific Islander Wellness Center
 : Royce Lin医師より講義 “トランスジェンダーのケア”
 “Asian & Pacific Islander Wellness Centerのサービスについて”
 Zuckerberg San Francisco General Hospital and Trauma Center (SFGH)
 : Janet Grochowski薬剤師 “HIVチームにおける臨床薬剤師の役割”
- 12月7日 Hotel’s library
 : DVD鑑賞 “And the Band Played On”
 Mitchell Feldman医師自宅
 : 研修の修了式
- 12月8日 Hotel’s library
 : 個人の学習課題をふまえ、本研修で学んだことのプレゼンテーション
- 12月9日 帰国

3 研修の内容

私の研修中の学習テーマは、“アドヒアランスを高める患者との接し方”であった。外来の見学や講義の中で、どのような点に留意して患者さんと接しているかについて、多くの医師がその方なりのポイントを伝授して下さったので、アドヒアランスと関連づけてまとめる。

① Howard Edelstein先生

アラメダ州にあるHighland Adult Immunology ClinicのHoward先生は、HIVのprimary doctor

で、私達は11月28日に外来見学に伺った。患者さんの頭のとっぺんから足の先まで全身を丁寧に診察されていた。患者さんは先生に、自分の体調に加え近況も話しているようだった。中にはプライベートで大きな問題を抱え、診察の途中で泣き出す患者さんもいた。病気のことでなく、その患者さんの人生に対しても、一緒に喜んだり悲しんだりされていることが伝わってきた。診察のポイントをいくつか伺った。

non-judgemental attitude

HIVの患者さんは、薬物中毒やLGBTQといった様々な問題を抱えていることも多い。そのような患者さんは、医療者に自分のことをジャッジされるのではないかと危惧し、診察にくること自体がストレスである。医療者は、患者さんを裁くのではなく、理解したいという気持ちで同じ目線から接することが必要。

Motivational Intervention

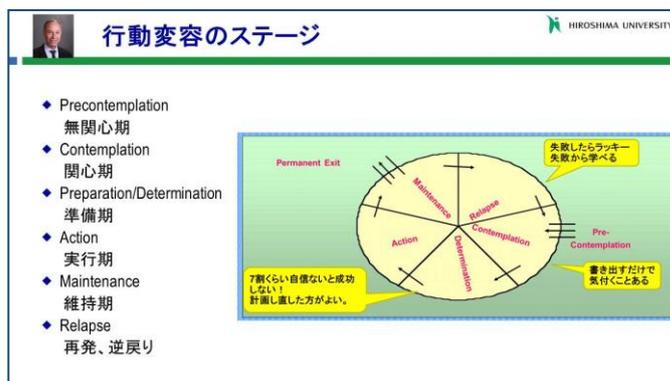
患者さんの中には自分の人生に意味を見いだせなかったり、希望の見いだせない人もいます。そのような患者さんは、都合よくHIVの治療だけ頑張る、ということとはできない。患者さんにとって、生きる意味・価値のあることを一緒に探っていくことも大事。

Open End Question

患者さんが何気なく話したことの中に診療にとって重要なポイントが含まれている。患者さんの話を聞き出す技術として、自由に話せるような質問の投げかけ方をするとよい。

② Mitchell Feldman先生

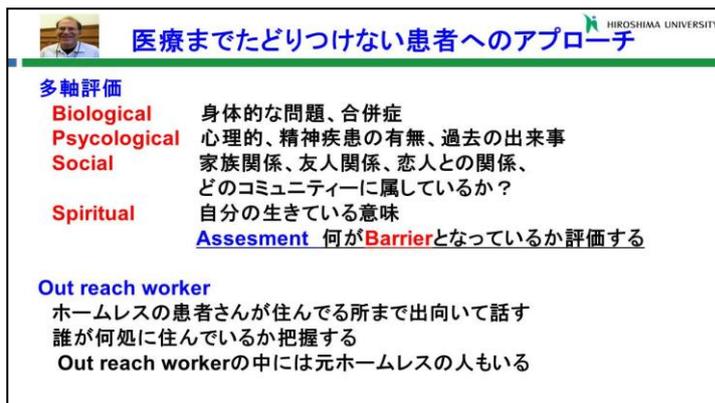
Mitchell Feldman先生からは患者さんの行動変容についての講義を受けた。このモデルは禁煙などに用いられるそうだが、HIVの患者さんにも当てはまるということ。



HIVの治療に向き合う患者さんの心理を、無関心期→関心期→準備期→実行期→維持期→再発に分けて考える。目の前にいる患者さんがどの段階にいるのか把握しながら診察を進めるとよい。どの段階にどれくらい要するかは個人によって様々であること。

③ Barry Zevin先生

Tom Waddell Health Centerは、ホームレスの患者さんを対象とした施設。ここでは、多職種で患者さんの情報を持ち寄って問題点を抽出するカンファレンスが定期的に行われている。患者さんが医療にたどりつけない原因“Barrier”を探す。



身体的、心理的、社会的、精神的の4観点について、患者さんの問題点を書き出し、Barrierをあぶりだす。ホームレスの人は、時計がないから時間が分からない、カレンダーがないから予約日が分からないといった、医療者が想像できないことが障壁になっていることもある。

ホームレスの患者さんが住んでいる場所には、アウトリーチワーカーが出向いて行く。アウトリーチワーカーの中には元ホームレスの人もいる。気持ちが分かる、行動パターンが分かるなどのメリットがあると。

HIVチームの中には色々な人がいた方がよいということ。なぜなら、沢山人がいたら、一人くらいは患者さんと気のあう人がいるから。

④ Neal Sheran医師

Mission Neighborhood Health Clinicは、ラテン系の住人が多いミッション地区にある総合内科で、プライマリ・ケアを提供している。「慈愛、患者中心の医療、ラテン系の住人に文化・言語的に適切なサービスを提供する」ことを理念に掲げている。そのため、スタッフはスペイン語を話し、病院内の案内は英語とスペイン語が併記されている。



言葉・文化の違う患者さんとの関わり

HIROSHIMA UNIVERSITY

Mission Neighborhood Health Center

- ラテン系の人を診るというスタンスが確立している
- スタッフはスペイン語を話せる
- ラテン系の人たちの気質を理解⇒時間をかけてじっくり

患者層
男性88%、貧困64%、ラテン系72%、ゲイ74%、精神疾患46%、
保険を持たない患者46%、ホームレス9%、物質依存17%

<ソーシャルサービス>
住居、食事、薬物乱用者へのカウンセリング、栄養指導等
連邦特別基金からの助成金で、保険を持たない患者や不法滞在者に対しても無料で支援

<予防サービス>
迅速検査...ホームレスの施設、公園、ゲイパレードなどに赴く

26

また、ラテン系の人々の気質まで理解した介入がされている。ラテン系の人々は、少ししか会ったことがない人を、なかなか信頼しない。時間をかけてコミュニケーションをとり、人々から信頼を得る。ミッション地区に根付いた医療を提供している。医療継続率が高く、中断する患者はほぼいない。

い。

⑤ Royce Lin医師

Asian & Pacific Islander Wellness Centerはアジア人の患者さんを対象とした施設。外国人であれば、HIV感染の他に、言葉が通じないというもう一つのディスアドバンテージを持つことになる。言語のサポートはとても重要。

Royce Lin先生は、多くのトランスジェンダーの患者さんの診療に携わっている。サンフランシスコにはトランスジェンダーが多く、また、世界中から集まってくる土地柄である。トランスジェンダーは多くの問題（ホームレス、sex worker、覚せい剤使用）を抱えていることが多く、精神的な問題を抱えた人や、気持ちの痛みの強い人も多い。



トランスジェンダー・ホームレス・言葉が通じない

HIROSHIMA UNIVERSITY

トランスジェンダー
ホームレスである率が20倍、薬を飲んでいる人の割合も少ない
クリニックに行くのを嫌う...待合室で男の名前を呼ばれて注目が集まって辛い
しっかり下半身を診察してもらえない
貧困の人が多く、教育水準も低い
薬物使用:覚せい剤使用が多い(sex workerが夜元気でいられるように使用)

- drop-in: 予約なしでいつでも応対できる外来のシステムをとっている
- トランスジェンダーに対する医療も提供
ホルモン療法、性転換手術(医療保険でカバーされる)
- 患者さんが来た時に歓迎する! ウェルカム!
- この先生自身ヒーリング効果がありました(感想)

27

気持ちが敏感で、病院を訪れること自体が怖い、自分の体を医師に診察されることが怖い人もいます。そのようなトランスジェンダーの患者さんに対し、先生は“よく来てくれたね”という気持ちが伝わるように言葉をかけ、笑顔を向ける。

どの人に出会うかで、大きく人生が変わることがある。先生は、“自分がここで働くことで、誰かの人生を良い方向に変えられるかもしれない”と大変やりがいを感じられていた。この施設では、トランスジェンダーに対する医療の提供や、サポートグループにも力を入れ

ている。

4 研修の成果・感想

今回の研修では、UCSFの病院を中心に沢山の施設を訪問させて頂き、サンフランシスコでHIVの診療に携わる医療スタッフの生の声を聞くことができた。その中で強く感じたことは、サンフランシスコのHIV予防対策の成功は、病院の診察室やアウトワークなどの個々の現場の、医療者一人ひとりの努力や工夫があってこそ、ということだ。

外来では、コミュニケーションがとても重視され、患者の話をよくよく傾聴することを徹底している先生が多かった。何人かの医師は、我々に対する講義で、患者の話を聴くことが大事であると強調していた。話を聴くという最も基本的な行為が、アドヒアランスを保つ上で最も大切であるとサンフランシスコで教えられるとは驚きだった。これは、HIVだけでなく、全ての疾患の患者さんに対しても通ずることであり、今回学んだ話を聴く技術・コツは幅広く診療に活かしていきたいと思う。今回、我々にお話をしてくださった多くの方が、患者さんの病気だけでなく、患者さんの人生や生活のことまで考えて介入されており、医療者としての情熱を感じる場面が多かった。

また、日本ではあまりお目にかからない、医療施設に足を運ぶこと自体が困難な患者集団（ホームレス、トランスジェンダー、ドラッグユーザー、外国人）を主に患者としている病院もいくつか見せて頂いた。上のスライドで述べたように、あの手この手で介入されていた。サンフランシスコでは、病院に来る患者に適切な治療を施すことだけでは不十分で、いかに病院に来られない人達に必要な医療をとどけるかということが重要な課題であった。日本にも、薬物中毒やトランスジェンダー、外国人など、医療の介入自体が難しい患者は一定数おり、私が勤務している広島大学病院でも、このような患者さんに対しては、HIV感染対策室のスタッフ全員で問題解決に取り組んでいる。今回、サンフランシスコで学んだ、一つ一つの症例で丁寧に問題点を明らかにして、介入方法を模索していく姿勢を日本でも受け継いでいきたい。

まさみさん、デイブさん、お世話になった方々に深く感謝します。ありがとうございました。