

# 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：石川県立中央病院

職名：医師（消化器内科）

氏名：中島 崇志

### 2 研修日程

2017年11月25日～12月10日

### 3 研修の内容

11/27

・研修オリエンテーションおよびUCSFの歴史、HIVとの関わり。UCSF 総合内科診療所の見学：

日本の診療システムとの違いやUCSFの歴史について学んだ。また、UCSFとHIVとの関わりについても知ることができた。

11/28

・HIVの実診療見学：

実際のHIV患者の診療見学を行った。アメリカにおいては、HIV診療はプライマリケア医が行っており、あくまで慢性の感染症疾患として捉えている。一人当たりの診療時間が長く、またすみずみまで診察していた。どの専門領域になろうとも、HIVに限らず、一人の人間を診るという意味で、しっかり話をきいて、身体所見をとるという当たり前のことを当たり前に行っていた。

11/29

・HIVプライマリケアにおけるdiscussion、新薬について(Dr. Howard Edelstein)：

新薬の使用について、特に注射薬やジェネリック薬についての話やアドヒアランスを高めるために何を意識するか。キーワードとしては open question、non-judgemental、show respect、do not compare with your own standard/idea、医療費、PrEP、薬剤師の役割について議論した。

11/30

- ・ HIV 患者における消化管の問題についての講義：

HIV 患者における消化管疾患について、また腸内細菌叢や HIV 根治に向けてワクチンの開発についても言及があった。

- ・ 入院薬局の見学：

病院における薬剤管理の方法や投薬ミスを防ぐための工夫、日本のシステムとの違いを見学できた。

- ・ 市内の診療所（ラテン系住民を対象とした）への訪問：

HIV 患者の治療継続率の高い医療機関であり、その要因等について講義・議論することができた。

- ・ HIV 患者のアートセラピーを兼ね作成されたマスクの展示会およびセレモニーへの参加：

HIV 患者における内面に秘められた思いを表出した作品を見ることができた。

12/1

- ・ 街中の薬局見学：

サンフランシスコ、カストロ地区にある街中薬局を訪問し、現在の HIV 治療薬の処方状況や PrEP の状況などを知ることができた。

- ・ 市内の診療所（ホームレスなど社会的弱者を対象とした）への訪問：

多様な問題を抱えた患者に対して、Biological・Psychological・Social・Spiritual、それぞれの Barrier を考慮しながら診療に当たることの大事さを実際の症例を踏まえて学ぶことができた。

- ・ 世界エイズデーのイベントへの参加：

グレース大聖堂でゲイメンズコーラスグループによる歌を聴いたり、HIV の患者でありながらボランティア活動を行っている方の話を聴いたりした。

12/4

- ・ 患者さんに対する薬剤師のコンサルテーションの見学：

- ・ HIV 検査車の見学：

HIV ハイリスクの人達が集まるカストロ地区での検査車の見学を行った。  
街中で行うことにより、啓発活動などにもつながる可能性が考えられた。

12/5

- ・ HIV と肺疾患についての講義：

HIV 関連肺疾患・非関連肺疾患（ART 関連→IRIS）などについての講義。  
COPD との関連などについても言及があった。

- ・ アドヒアランス、検査・治療の早期開始について：

ART の即日開始には患者の心理的な負担があり、治療継続には早期からのケアが重要であることを理解できた。

- ・ HIV と血液学についての講義：

血友病患者についてのこと、ソーシャルワーカーの役割などについて学ぶことができた。

12/6

- ・ HIV 患者の行動変容についての講義

診察において、会話・言葉が最も重要なツール。問診が最も共通した医学的手順であり、良いコミュニケーションは、患者さんの健康を改善し、患者さんの満足度を高め、仕事の満足度を改善する。また、患者さんとのトラブルを避けることにもつながる。効果的なコミュニケーションについて、motivate behavior change などについて解説。告知などの方法についても言及された。

- ・ 市内の診療所（困難なケース、トランスジェンダーの方、非白人の方などが対象）への訪問：

困難なケースやトランスジェンダーの患者さんの特徴、その方達に対する診療についての講義やディスカッションを行った。

- ・ 臨床薬剤師の役割：

臨床薬剤師の役割などについての講義。

12/7

- ・ HIV の歴史についてのビデオ視聴

#### 4 研修の成果・感想

自分は消化器内科を専門としており、普段は HIV 診療に直接関わる科ではありません。サンフランシスコでも同様に、消化器内科医は、プライマリケア医からコンサルトを受け、内視鏡検査を行う等で HIV 患者と関わる形となります。そういった中で、自分の認識が古いということもありますが、HIV はもはや死に直結する疾患ではなく、いわゆる慢性の感染症であるという観点で診療を行っているという話を聞き、そのことに衝撃を受けました。アメリカではプライマリケア医が HIV 患者の診療を行い、その他の内科疾患も管理しています。そこで良好な管理を行えば、患者は長期生存を得られます。そのため、悪性腫瘍など未感染の方と同様の問題の管理も非常に重要であるということでした。医療者である自分がそのような認識に乏しく、非常に恥ずべきことかもしれませんが、逆にいうと、一般の方の認識はそれ以上である可能性があると思います。その点で、日本とサンフランシスコでの最も大きな違いは、新規薬剤等の問題もありますが、啓発活動において雲泥の差であるということを感じました。アメリカの中でもサンフランシスコが特別であるということも否めませんが、市中の駅やバスに啓発のポスターがあるなど、啓発活動が積極的に行われています。また、街中に検査車が出るなど、HIV に触れる機会が非常に多いと感じました。啓発活動は病気の早期発見・早期治療に直結すると考えられ、そこが今後の一番の課題ではないのかと感じました。

また、公衆衛生的観点・医療費抑制の観点いずれの立場からも、予防医学に重点をおくべきだと考えられました。現在の日本の医療保険では、予防医学に関しては米国の医療保険システムよりも弱いと考えられ、日本を含め全世界で問題となっている医療費高騰について改善を目指すために、他の分野と同様に HIV においても予防医学が非常に大事であると思いました。

さらに、今回の研修において感じたことの中で、HIV 診療のみに限らず各診療分野において、医師・看護師・薬剤師・ソーシャルワーカー等、各職種の方が能動的に動き、かつそれぞれ責任・自負を持ち、お互いを信頼して仕事をしている姿が印象的でした。勿論日本においてそうでないというわけではなく、また教育システム・法律等の制度上難しい所もありますが、看護師に与えられた権限・薬剤師に与えられた権限などが日本におけるそれより非常に広く、薬剤師が独自に処方の一部を調整したり、看護師のみで診療を行う診療所があったり、現在の日本では考えられないことも多く、そういった点も非常に刺激的でした。現在の医学は、各分野で急激に医学の専門化・細分化・高度化

が進んでおり、プライマリケア医・専門医いずれもが技術の研鑽・知識のアップデートなどに追われています。その中で、米国のように、本来任せられる、そして任せるべき分野に関しては、各職種に委任することが、ひいては医療全体のレベルを上げることにつながるのであると感じました。

他にも挙げれば際限はないですが、HIV 診療に関してだけでなく、それ以外の分野においても得られることの多い2週間となり、かけがえのない時間を過ごすことができました。最後になりましたが、本研修参加の機会を与えてくださった公益財団法人エイズ予防財団の担当者様、私たちを受け入れてくださった Mitchell D. Feldman 先生をはじめとする講師の方々、そして研修のコーディネート・サポートをしてくださった小林まさみ様、David Wiesner 様に感謝を申し上げます。