

# AIDS UPDATE

No.74 2007.6.18

広島大学病院  
エイズ医療対策室  
内線5581(輸血部長室)  
Internet:www.aids-chushi.or.jp

## エイズ医療対策室 新メンバーからのご挨拶 カウンセラー 品川 由佳

この4月から、非常勤のカウンセラーとしてエイズ医療対策室に勤務することになりました、品川由佳と申します。これまでHIV関係の研修に数回参加し、様々な情報に触れてはきましたが、実際にカウンセラーとしてHIV感染者・AIDS患者さんと関わるのはこれが初めてです。よろしくお願いします。

さて、実際にこの仕事に入って数日が経った先日、とても衝撃的な体験をしました。

〔ある日、なんらかのきっかけでHIVの抗体検査を自分が受けた。すると、思いがけず陽性であることが、その場ですぐに分かってしまった。その瞬間、頭の中は



真っ白、目の前は真っ暗・・・「どこで感染したんだろう?!」、「恋人にうつした!? どうやって話そう?!」、そして、「これからどうなるんだろう・・・」、「自分は長くは生きられない、もうすぐ死ぬんだ!」、「結婚や出産、これからの人生を、全てあきらめなければならぬ・・・」など等、様々な思いが一気に駆け巡った。とにかく、恐くて悲しくて仕方がない・・・。〕

絶望的な思いの中、ふと、目が覚めました。

「夢だったのか!」。力が一気に抜け、しばらく呆然としました。ものすごく、リアルでした。

まさか、自分が感染するとは夢にも(?)思っていなかったことを実感しました。夢の中に、カウンセラーの喜花さんがいてくれたらよかったです。その時はカウンセラーのことなど、衝撃が大きすぎて考えることができませんでした。治療に関する知識があっても、「もうすぐ死ぬんだ!」と思いました。

所詮は夢と思われるかもしれませんが、私にとって忘れることのできない大きな体験になりました。人の気持ちは、その人でなければ分からないといわれます。相談される方のお気持ちを「本当に分かる」ということは、残念ながら不可能なのかもしれません。しかし、自分が出来るかぎりお会いする人の身になって考えることを心がけていこうと、あらためて思いました。また、そうしたことを心がけていても、当事者としての実感や思いとはまだかけはなれている場合もあるということを、常に意識しておく必要もあります。これは当然のことですが、気づかないうちに忘れてしまっていることあるうかと思えます。

これから頑張っていこうと思いますので、皆さま、どうぞよろしくお願いします。



## H I V 検 査 ・ 相 談 研 修 会 ( 応 用 編 ) 参 加 報 告

5月17日～18日に東京都新宿区で開催されたHIV検査・相談研修会（応用編）に参加してきました。エイズ予防財団による主催で参加者は30名、保健所の保健師さんが大部分を占めていましたが、心理職、NGOのスタッフ、医師、看護師も数名参加していました。

HIV抗体検査は、受検者の方が自発的に検査を受ける場合、多くは無料匿名で検査が受けられる保健所に行くのですが、受検者数には地域差があり、プレカウンセリング、ポストカウンセリングの内容もまちまちなようです。病院で検査を行っている所では、受検者が少ないというのが共通の問題のようでした。

今回の研修は応用編ということで、実際に検査にあたっている人が対象だったので、主にグループワークが中心の研修でした。初日は、日本の感染者の現状等について「HIV感染者の動向」、現在の抗体検査の方法や今度日本にも導入される検査方法について「検査の動向 現状と課題」という講義を受け、その後10人ずつのグループに分かれて、判定保留や陽性告知場面のロールプレイを行いました。

二日目は、セクシャリティに対する自分の価値観に気づくためのワークショップを行い、その後、4人のシンポジストによる「検査体制に関する課題の検討」が行われました。このシンポジウムが、わたしにとっては今回の研修で最もおもしろいプログラムでした。

検査数も多く、予防介入が十分に行われている機関のスタッフからのコメントは、具体的で説得力がありました。少し紹介します。



「何のために抗体検査を行っているか目的をしっかりと理解する必要がある。AIDSになる前に見つけることも目的だが、結果が陰性だった人への予防介入も抗体検査の目的であることを忘れてはならない。safer sexにつなげるためには、一般的な話ではなく、個別に行動変容理論をベースにして介入するほうがよい。」

「抗体検査に関わっている人には、コンドームに対しての知識も必要。今どこでどんなコンドームあるのか、この人にはどんなコンドームだったら使いやすいのかを考えて勧めることも必要。」

「閉経後に妊娠の可能性がなくなり、コンドームを使用しなくなり、それが感染の機会になることを説明することも必要な場合もある」

「抗体検査を行っている中で、レイプや児童売春の事例に遭遇することもある。その場合に適切な対応がとれるよう、事前に関係機関等を調べておくことが必要。」

どのシンポジストからも、抗体検査や予防介入への思いと、責任感が感じられました。



当院での抗体検査は県の補助金を使用することにより、受検者の方は火曜日と木曜日の午後に約1700円で匿名の検査を受けることが出来ます。昨年までは検査後1週間経ってから結果説明でしたが、昨年末から迅速検査を導入したので、15分で検査結果説明ができるようになりました。検査数は増加しましたが、まだまだ予約枠に余裕があるため、私としてはもっと受検者を増やしたいと考えています。今回の研修を踏まえて、質と量を兼ね備えた検査体制にしたいと思いました。

（エイズ医療対策室 看護師 後藤）

## HIVチーム医療加算について

平成18年4月より、診療報酬に「ウイルス疾患指導料に関する施設基準」（いわゆる「チーム医療加算」）が設置されました。これは、HIV感染症の患者さんに対して、専任のドクターや専従のナース、コメディカル等が協働してチーム医療を実施し、専門的な医療を提供している医療機関を評価するものです。本年5月より、本院でも設置基準を満たしたことにより施設基準の算定が開始されました。詳細な施設基準については、以下の表をご参照ください。



チーム医療加算として施設基準が設置される以前も、HIV感染症の患者さんに療養上必要な指導及び感染症予防に関する指導を行った場合には、ウイルス疾患指導料として、一人につき月1回330点が算定されていました。しかし、このたび施設基準に適合したことによりさらに220点が加算され、合計550点の加算となりました。

（エイズ医療対策室 船附）

（表）ウイルス疾患指導料に関する施設基準

- (1) HIV感染者の診療に従事した経験を5年以上有する専任の医師が1名以上配置されていること。
  - (2) HIV感染者の看護に従事した経験を2年以上有する専従の看護師が1名以上配置されていること。
  - (3) HIV感染者の服薬指導を行なう専任の薬剤師が1名以上配置されていること。
  - (4) 社会福祉士又は精神保健福祉士が1名以上勤務していること。
  - (5) プライバシーの保護に配慮した診察室及び相談室が備えられていること。
- （『医科点数表の解釈 平成18年4月版』社会保険研究所、126ページより抜粋）

次回のAids Updateでは、研修会の報告、県内のHIV診療関連病院の連絡協議会などについての報告を予定しています。お楽しみに。

< ご意見募集 >

ご意見やご希望がありましたら、エイズ医療対策室(5351/5581)までお寄せください。

[TAKATA]

nobotaka@hiroshima-u.ac.jp



## 第21回 日本エイズ学会学術集会・総会

21st Annual Meeting of The Japanese Society for AIDS Research, Hiroshima 2007

第21回大会メインテーマ

# STEP UP! 情報・教育

情報の共有・教育の充実を通して、今より一歩前へ、STEP UP! していくことが今大会のメインテーマです。

会期： 2007年11月28日（水）～30日（金）

会場： 広島国際会議場（広島市）

