【記　事】

第 111 回成医会葛飾支部例会

日　時：平成 26 年 6 月 21 日
会　場：東京慈恵会医科大学葛飾医療センター
　　5 階　講堂

【特別講演】
胃癌治療の歴史と現状

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター外科
◦河野　修三

胃癌に対する治療は急速な進歩をとげた．胃癌は体外へ癌組織を除去することにより，根治治療が可能となる病気であることが判明し，確立された方法もある．日本ではガイドラインが作製され，良好な治療成績が得られる時代になった．

胃癌の外科治療は1881年Billroth教授の胃切除術の成功に始まるが，胃の摘出手術が可能になるまでには，麻酔法の開発，止血・縫合法の改良などが必要だった．胃切除手術成功後も多くの研究により現在の治療成績を得るに至った．

病気の治療に関する歴史を知ることは，新しい治療法開発のヒントになると考える．今回，胃癌治療の開発の歴史を紹介する．他分野の方もヒントになることがあると思いますので，是非ご来聴下さい．

1．HIV診療の現状と東京慈恵会医科大学葛飾医療センターの役割

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター感染制御部
◦吉川　晃司

HIV感染症は治療の進歩により「不治の病」から「慢性疾患」になり，HIV診療の中心は日和見感染症治療を主とする入院診療から抗HIV薬治療を主とする外来診療にシフトした．しかし，新規HIV感染者およびAIDS患者の報告数は現在でも増加傾向であり，うち約1/3が東京都から報告されている．

エイズ診療拠点病院（以下，拠点病院）は急増するHIV患者への対応として平成5年に整備され，東京慈恵会医科大学葛飾医療センター（当院）は本年4月に東京都で43番目の拠点病院として認定された．東京都23区は区西部，区中央部の拠点病院に患者が集中し，一部の病院では外来時間の制限や医療従事者の負担が問題となっている．

当院は拠点病院として，おもに区東北部の医療機関で診断されたHIV患者の診療およびHIV汚染事故職員の対応を行うことに加えて，他地域の拠点病院で診断されたHIV患者が居住地域で医療を受けられるように積極的に受け入れる役割がある．さらにHIV診療における区東北部の中心的病院として，地域の医療従事者や住民に対するHIV検査等に関する啓発活動も求められていると考える．

HIV患者には社会的偏見，高額な医療費など問題点も数多く残されている．当院が拠点病院の役割を果たすためには各職種が連携して患者の診療にあたるチーム医療の実践が必要である．

2．HIV患者の療養生活を支援する取り組み

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター看護部
◦長野恵美子・長谷部恵子

背景：HIV感染者/AIDS患者は2013年末までで2万人を超え，さらに薬害被害者は1,500人である．HIV感染者の治療は1997年以降，著しく進歩し，患者は長く生きられるようになり，治療を受けている人達の高齢化が新たな課題として見えてきた．平成24年1月に改定された「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」に長期療養や在宅療養支援体制の強化が提唱された．

東京慈恵会医科大学葛飾医療センターは2014年4月よりエイズ診療拠点病院に認定された．拠点病院に認定されるにあたり，当該化看護師2名が国際医療センターの短期研修に参加した．治療が著しく進歩しても患者さんが心配に思うこと

は，病気への偏見・差別，病気を告知された相手への精神的負担，人間関係への影響，プライバシーの漏洩などがあり，「誰にも話せない病気」「理解・支援は得られない」と病院の受診ができない現状がある．せっかく治療が開始されても中断してしまうこともある．

治療が継続できるよう支援するには，患者の意思の尊重，プライバシーの保護，療養支援の強化，保健師や地域相談員の役割が重要である．病気や療養生活に対する患者の不安を理解し，患者がどのように生活を送りたいのか意思を尊重して，患者自身が意思決定を行えるように支援し，健康を向上・維持できるような看護を提供していきたいと考える．

3．HIV患者へのソーシャルワーカーの関わりについて

東京慈恵会医科大学葛飾医療センター入退院・医療連携センター
°渋谷有佳里・柴野　紀子
鈴木　　環

近年，HIV/AIDS患者数は増加傾向にある．抗HIV薬が登場したことによりAIDSで亡くなることは少なくなり，早期に発見され必要なタイミングで抗HIV薬を開始すれば，非感染者とほとんど変わらない生活を送れるようになった．その一方で，通常の日常生活を営むなかで一生抗HIV薬を飲み続けなければならず，さまざまな問題や不安をHIV患者は抱えている．年齢層については，10歳代から50歳以上にまで幅広く分布しており，HIV患者は30歳代と働き盛りの年代がピークとなっている．日本の感染経路の特徴としては，性的接触によるものが多くHIV患者では同性間の接触による感染が異性間よりも多いという結果が出ており，家族や会社などへ病名が知られないかと敏感になる患者も少なくない．

昨年度，東京慈恵会医科大学葛飾医療センター（当院）ではHIV拠点病院認定ワーキングが発足し，ソーシャルワーカー（以下，SW）もワーキングメンバーの一員として参加している．昨年7月には，HIVによる免疫機能障害の自立支援医療指定医療機関として認定を受け，昨年度はHIV患者1名の受診相談依頼があり，SWも介入した．相談内容としては，高額な医療費の支払いについてや持続的に医療を受けることができる環境の調整，プライバシーの保護の問題などであった．

HIV患者が利用できる福祉制度としては，自立支援医療（更生医療），身体障害者手帳，障害年金等が挙げられるが，申請をすることにより会社や家族に病名が知られてしまうのではないかという恐怖心から制度利用について慎重になる患者も多い．また，HIV患者の男女比としては男性の割合が圧倒的に多いため，女性相談員へ相談することへの抵抗もあると考える．HIV拠点病院に認定される前にはHIV患者の相談自体がなかったため，当院SWもHIV患者への支援経験がなく，すでに拠点病院となっている附属病院や柏病院のSWへ相談したり，東京都が主催する研修へ積極的に出席し，ソーシャルワーク援助技術や病気の基礎知識の向上を目指している．患者が少しでも安心して治療に専念できるように今後もさらに努力していきたい．