

～ HIV/AIDS看護エキスパートナースの役割と活動 ～

私がHIV感染症に携わるようになってから約20年が経ちました。もとは血液内科の病棟に勤務していましたが、エイズ診療拠点病院の看護師向けの研修に参加しないかと当時の師長に声をかけられたことが、HIV感染症看護に携わることを目指すきっかけになりました。当時は今以上にHIV感染症に対する偏見・差別があり、診療拒否をする医療機関もありました。研修で出会った患者さんの「他の病院ではHIVだとわかったとたんに断られた。ここでは普通に接してくれ救われた」という言葉を聴き、HIV感染者が医療者からも偏見・差別を受け苦しんでいる現状を知りました。研修を受けるなかで、女子医大でもHIV感染者が安心して治療や看護を受けられるようにしたいという思いが強くなり、HIV関連の研修や学会に参加し知識を深めていきました。外来・入院問わず横断的にHIV感染者を支援したいという思いから2005年にエキスパートナース試験を受け、HIV/AIDS看護エキスパートナースとなり活動を続けています。



HIV感染症の担当医師とともに

HIV感染症は抗HIV療法が確立し、「死の病」から「コントロールできる慢性疾患」と位置づけられるようになりました。抗HIV療法も進歩し、今では1日1錠内服が主流となり、毎日内服しなくても1～2カ月に1回注射するだけの治療もでてきて、患者さんが治療を続ける負担も軽減されました。

しかし、抗HIV療法はウイルスを抑える治療で完治するものではないため、HIVウイルスによる慢性炎症状態が続き、長期間持続することで実年齢より10年から15年前倒しで加齢現象が進むことが近年明らかになってきました。慢性疾患として寿命が延びた一方で、生活習慣病などの合併症やHIVに直接関連しない悪性腫瘍の増加、患者の高齢化や認知症などHIV感染症を取り巻く問題は多様になってきています。

当院では約230名の患者さんが通院されています。セクシュアリティも、抱える問題も多様な患者さんが安心して相談でき、専門性の高いケアを受けられる場として、2012年にHIV看護外来を開設しました。継続的に関わることで潜在的な問題を捉え、予防的な視点を持ちながら、多様な問題を抱える患者さん自身が意思決定や健康管理を行い、療養と折り合いをつけながら生活の質を維持、向上できるよう、院内外の多職種と連携し支援しています。