

質問2 あなたは、次のエイズに関する考え方が正しいと思いますか。それとも正しくないと思いますか。それぞれについてあてはまるものを一つ選んで、その番号に○をつけてください。

- 201 献血すると、HIVに感染する。  
 ( 1.正しい 2.正しくない 3.わからない )
- 202 HIVは、HIVに感染している人が使った注射針を共用すると感染する。  
 ( 1.正しい 2.正しくない 3.わからない )
- 203 HIVは、蚊やダニから感染する。  
 ( 1.正しい 2.正しくない 3.わからない )
- 204 HIVに感染した母親から生まれる子どもは、全てHIVに感染する。  
 ( 1.正しい 2.正しくない 3.わからない )
- 205 HIVは熱や消毒薬に弱く感染力が弱い。  
 ( 1.正しい 2.正しくない 3.わからない )

質問3 次のエイズに関する意見についてどう思いますか。それぞれについてあてはまるものを一つ選んで、その番号に○をつけてください。

- 301 HIVに感染した人でも、地域で普通に暮らすことが許されるべきだ。  
 ( 1.とてもそう思う 2.そう思う 3.どちらともいえない 4.そう思わない 5.まったくそう思わない )
- 302 HIVに感染した一般企業の従業員は、職場を辞めさせられるべきだ。  
 ( 1.とてもそう思う 2.そう思う 3.どちらともいえない 4.そう思わない 5.まったくそう思わない )
- 303 HIVに感染した病院の職員は、職場を辞めさせられるべきだ。  
 ( 1.とてもそう思う 2.そう思う 3.どちらともいえない 4.そう思わない 5.まったくそう思わない )
- 304 HIVに感染した学生は、学校を辞めさせられるべきだ。  
 ( 1.とてもそう思う 2.そう思う 3.どちらともいえない 4.そう思わない 5.まったくそう思わない )
- 305 HIVに感染した人でも、一般的には職業を自由に選ぶことが許されるべきである。  
 ( 1.とてもそう思う 2.そう思う 3.どちらともいえない 4.そう思わない 5.まったくそう思わない )

質問4 あなたは、次のことに対してどのくらい自信がありますか。それぞれについてあてはまるものを一つ選んで、その番号に○をつけてください。

- 401 エイズやその他の性感染症に感染することが避けることができる。  
 ( 1.絶対できる 2.多分できる 3.どちらともいえない 4.多分できない 5.絶対できない )
- 402 自分の意志に反した妊娠を避けることができる。  
 ( 1.絶対できる 2.多分できる 3.どちらともいえない 4.多分できない 5.絶対できない )
- 403 強引な性的接触を求められても、断ることができる。  
 ( 1.絶対できる 2.多分できる 3.どちらともいえない 4.多分できない 5.絶対できない )
- 404 身近な人が HIV に感染しても普通に日常生活（食事、握手など）をいっしょに送ることができる。  
 ( 1.絶対できる 2.多分できる 3.どちらともいえない 4.多分できない 5.絶対できない )

質問5 今までのエイズに関する学習の状況についてお聞きします。それぞれについてあてはまるものを一つ選んで、その番号に○をつけてください。あるいは記入してください。

- 501 エイズに関して学校で学んだことがありますか。 ( 1.ある 2.ない )
- 502 いつ受けましたか。 ( ) 歳の時
- 503 どこで受けましたか。(複数回答可)  
 ( 1.小学校 2.中学校 3.高等学校 4.大学 5.専門学校 6.勤務先 7.その他 ( ) )
- 504 誰から受けましたか。( 1.教師 2.養護教諭 3.医師 4.看護職 5.その他 ( ) )
- 505 日本病院会のエイズ・ピア・エデュケーションの受講経験 ( 1.あり 2.なし )

以下は、日本病院会 SAC 委員会主催のエイズ・ピア・エデュケーションの受講経験がある場合（但し、質問 5 の 505 で「あり」と答えた場合）のみ回答して下さい。

質問 6 日本病院会のエイズ・ピア・エデュケーションを受講して、現在の自分についてどのように思いますか。それぞれについてあてはまるものものを一つ選んで、その番号に○をつけてください。

- 601 命の大切さを意識した行動をしていると思うか。  
 ( 1.とてもそう思う 2.そう思う 3.どちらともいえない 4.そう思わない 5.まったくそう思わない )
- 602 コンドームの使い方を正しく理解していると思うか。  
 ( 1.とてもそう思う 2.そう思う 3.どちらともいえない 4.そう思わない 5.まったくそう思わない )
- 603 他の人にエイズに関する知識を伝えましたか。  
 (1.積極的に伝えた 2.伝えた 3.どちらともいえない 4.あまり伝えなかった 5.まったく伝えなかった)

質問 7 エイズ・ピア・エデュケーションを受けた後、あなたがエイズについて知識を得たり、話し合ったりしたことがあるものについておたずねします。それぞれについてあてはまるものものを一つ選んで、その番号に○をつけてください。

- 701 同性の友人 ( 1.ある 2.ない )
- 702 異性の友人 ( 1.ある 2.ない )
- 703 恋人 ( 1.ある 2.ない )
- 704 現在恋人がいない場合には、できた場合を想定してエイズについて話し合ったりするかどうかをお答えください。  
 (1.話し合う 2.話し合わない 3.わからない)
- 705 親 ( 1.ある 2.ない )
- 706 兄弟姉妹 ( 1.ある 2.ない )
- 707 本 ( 1.ある 2.ない )
- 708 雑誌 ( 1.ある 2.ない )
- 709 新聞 ( 1.ある 2.ない )
- 710 ラジオ・テレビ ( 1.ある 2.ない )

エイズ・ピア・エデュケーションに関する自由なご意見をお書きください。

ご協力、誠にありがとうございました。  
 社団法人日本病院会

《実績》

| 回数                           | 日付         | 開催地  | 実施者                                    | 対象者                           |
|------------------------------|------------|--|--|-------------------------------|
| 1回                           | 8年 4月 9日   | 日本医科大学看護専門学校                                       | 日本医科大学看護専門学校15名                        | 日本医科大学看護専門学校新入生163名           |
| 2回                           | 5月 1日      | 杉並・都立農芸高等学校  | 日本医科大学2名と日本医科大学看護専門学校13名               | 農芸高等学校定時制100名                 |
| 3回                           | 5月 10日     | 浦安・順天堂医療短期大学                                       | 順天堂医療短期大学5名                            | 順天堂医療短期大学20名                  |
| 4回                           | 6月 1日      | 栃木・小山市福祉保健センター                                     | 自治医科大学看護短期大学6名                         | 小山市内の高校生80名                   |
| 5回                           | 7月 6日      | 浅草・都立一橋高等学校  | 順天堂医療短期大学5名                            | 一橋高等学校15名                     |
| 6回                           | 7月 20日     | 栃木・南河内町中央公民館                                       | 自治医科大学看護短期大学6名                         | 近隣の高校生35名                     |
| 7回                           | 7月 24日     | 栃木・足利市保健センター                                       | 自治医科大学看護短期大学6名                         | 足利市内の高等学校2年生35名               |
| 8回                           | 7月 29日     | 水道橋・都立工芸高等学校                                       | 順天堂医療短期大学2名                            | 都立学校事務職員等専門研修「看護職員研修」参加看護職40名 |
| 9回                           | 9年 4月 9日   | 武蔵境・日本赤十字武蔵野短期大学                                   | 大妻女子大学9名と淑徳大学1名                        | 同短期大学新入生94名ほか教員10名など          |
| 10回                          | 4月 17日     | 印旛・日本医科大学千葉看護専門学校                                  | 大妻女子大学5名と淑徳大学1名                        | 同看護専門学校新入生の約50名ほか教員など         |
| 11回                          | 4月 19日     | 浦安・順天堂医療短期大学                                       | 順天堂医療短期大学7名と日本医科大学看護専門学校2名             | 同短期大学新入生の約50名ほか教員など           |
| 12回                          | 4月 26日     | 土浦・土浦協同病院  | 淑徳大1名、大妻女子大6名、日医大看護1名と順天堂医療短期大4名       | 同病院新看護婦約90名ほか幹部看護婦など          |
| 13回                          | 5月 12日     | 杉並・河北総合病院看護専門学校                                    | 白百合女子大1名、大妻女子大4名                       | 同看護学校2年生35名ほか教員、看護婦など         |
| 14回                          | 5月 30日     | 多摩・大妻女子大学  | 大妻女子大学10名、淑徳大学1名、日本医大1名                | 同大学生30名、教授2名                  |
| 15回                          | 6月 14日     | 高田馬場・早稲田大学   | 大妻女子大学5名、淑徳大学1名、日本医大1名                 | 同大学生30名                       |
| 16回                          | 6月 26日     | 蘇我・淑徳大学  | 淑徳大学1名、大妻女子大学4名、日本医科大学1名               | 同大学生30名                       |
| 17回                          | 8月 5日      | 静岡・藤枝保健所   | 大妻女子大学5名、淑徳大1名                         | 重枝市内の高校生40名                   |
| 18回                          | 8月 28日     | 大阪・新阪急ホテル  | 大妻女子大学2名、日本医科大学病院看護婦1名                 | 大阪府看護協会研修会で幹事クラス約350名の看護婦対象   |
| 19、20回                       | 10月 1日     | 苫小牧高等学校と保健センター                                     | 大妻女子大学5名、淑徳大1名                         | 高等商業高校40名と市内高等学校50名           |
| 21回                          | 12月 1日     | 早稲田大学大隈講堂  | 大妻女子大学4名、日本医大看護婦1名、順天堂医短大3名、淑徳大1名      |                               |
| 22回                          | 12月 3日     | 都立農芸高校   | 大妻女子大学5名、日本医大看護婦1名、順天堂医短大6名            | 同校3年生150名                     |
| 23回                          | 10年 2月 23日 | 川崎市立総合科学高等学校校定時制                                   | 大妻女子大、淑徳大、日本医科大学看護婦                    | 同校1、2年生90名                    |
| 24回                          | 4月 8日      | 武蔵境・日本赤十字武蔵野短期大学                                   | 日赤看護大、中央大、淑徳大、実践女子大、東京女子大、大妻女子大        | 同大学新入生90名                     |
| 25回                          | 4月 10日     | 社会保険中央総合看護専門学校                                     | 青山大、中央大、帝京看護学、大妻女子大、日本医科大学看護婦          | 同校新入生35名                      |
| 26回                          | 4月 15日     | 飯田橋・東京警察病院看護専門学校                                   | 淑徳大、中央大、実践女子大、東京女子大、大妻女子大              | 同校新入生40名                      |
| 27回                          | 4月 16日     | 印旛・日本医科大学千葉看護専門学校                                  | 日本医科大、中央大、淑徳大、実践女子大、東京女子大              | 同校新入生90名                      |
| 28回                          | 4月 18日     | 浦安・順天堂医療短期大学                                       | 順天堂医療短期大、帝京看護学、中央大、淑徳大、東京女子大、日本医科大学看護婦 | 同大学新入生40名                     |
| 29回                          | 6月 13日     | 香川・国立豊後高松病院付属看護学校                                  | 順天堂医療短期大、大妻女子大、中央大、東京女子大               | 同校80名                         |
| 30回                          | 6月 26日     | 茨城・予防医学啓発センター                                      | 中央大、日赤武蔵野短大、大妻女子大                      | 看護婦など120名                     |
| 31回                          | 7月 28日     | 静岡・志太健康保健福祉センター                                    |  | 高校生40名                        |
| 32回                          | 8月 2日      | 代々木・オリンピック記念青少年総合センター HIVと人権・情報センター創立10周年記念イベントに参加 |  | 一般40名                         |
| 33回                          | 8月 3-6日    | 財団法人ボーイスカウト日本連盟主催「第12回日本ジャンボリー」                    |  |                               |
| 34回                          | 8月 25日     | 静岡駿田・中東健康保健福祉センター                                  |  | 市内女子高校生40名                    |
| 35回                          | 8月 27日     | 茨城・古河保健所   |  | 管内市町村の保健婦・養護教諭、高校生など50名程度     |
| 10月～11月まで全国の6大学学園祭特別イベントに参加。 |            |  |  |                               |
| 42回                          | 11年 3月 2日  | 茨城・潮来町中央公民館(潮来保健所主催)                               |  | 管内高校生男女40名と関係者10名             |
| 43回                          | 3月 5日      | 福井・蘆原ビル(県HIV感染者等保健福祉推進事業委員会主催)                     |  | 県内医療従事者40名                    |
| 44回                          | 4月 6日      | 武蔵境・武蔵野赤十字短期大学                                     | 新入生90名                                 |                               |
| 45回                          | 4月 24日     | 文京・東洋高等学校  | 同高校40名                                 |                               |
| 46回                          | 4月 28日     | 横浜・社会保険横浜看護専門学校                                    | 同校2年生60名                               |                               |
| 47回                          | 5月 29日     | 習志野・日本大学工学部NU祭                                     | 同大学40名                                 |                               |
| 48回                          | 7月 30日     | 豊田・中東保健所主催中東高齢者会                                   | 同管内高校生40名等                             |                               |
| 49回                          | 8月 5日      | 藤枝・志太健康保健所主催藤枝文化センター                               | 同管内高校生40名等                             |                               |
| 50回                          | 8月 24日     | つくば・つくば保健所主催つくばインフォメーションセンター                       | 同管内高校生30名等                             |                               |

## 16

## エイズ拠点病院の機能評価に関する研究

- 分担研究者：河北 博文（医療法人財団河北総合病院）  
 研究協力者：岩崎 榮（日本医科大学）  
 岡 慎一（国立国際医療センター・エイズ治療研究開発センター）  
 木村 明（日本診療情報管理学会）  
 菅原 浩幸（財団法人日本医療機能評価機構）  
 鈴木 利廣（鈴木利廣法律事務所）  
 根岸 昌功（東京都立駒込病院）  
 藤枝 亜弥（株式会社オフィス・トゥー・ワン）  
 毛利 昌史（国立療養所東京病院）

## 研究要旨

今年度の研究も平成10年度に引き続き、①感染管理が適切に行われているか、②組織管理が適切になされているか、③人権の尊重・擁護が守られているか、の3点に主眼を置き、全国のエイズ拠点病院の訪問調査を行った。調査手法も前年と同様、平成9年度に開発した調査マニュアルによる評価点と平成10年度に新たに導入した模擬患者による受診、見学を基盤としている。

年々、感染管理、第三者による評価への関心が高まったことによると考えられるが、予想以上に多くの病院より調査への協力の意向が寄せられた。しかし、残念ながら実際には25病院の調査に留まることとなった。

調査の対象を財団法人日本医療機能評価機構の認定病院から全拠点病院へと広げたことにより診療経験の有無、診療体制の整備などの差が平成10年度よりも大きくなっている。また、評価点の平均も若干下がることとなった。模擬患者によるフィードバックは患者の視点を直接聞くことができ結果的には拠点病院側から高い評価を受けているが、本年度をもって研究は終了するため、最終的には調査で使用したマニュアルを自己評価票に改訂し配布することとした。各拠点病院が本票を活用され、さらに基準が医療全般に一般化されることが望まれる。

## A. 研究目的

平成12年1月31日現在、全国には大規模な総合病院から精神科単科病院まで366のエイズ拠点病院が存在する。それらの選定に決まった基準は設けられていないが、規模と開設主体によって選定されている場合が少なくない。さらに一部の担当者のみがHIV/エイズ診療の任を負っていることも考えられる。また、全拠点病院が実際にHIV/エイズ診療を行っているかは現段階では正確に調べられていない。したがって本調査では各拠点病院

が本来求められている機能を有しているか、感染者・患者から見て拠点病院としての適切な機能を有しているか、病院が全組織的に対応できているか、人権の尊重と擁護、感染管理ができていないかの調査を行い、調査が可能であった病院の中から傾向を見い出すことを目的とする。

## B. 調査方法

調査は原則として3名の評価調査者（診療、看護、管理の領域から各1名）と2名の模擬患者で

構成し、評価基準による調査と模擬患者による調査を行う。評価基準による調査は訪問調査票を元に面接、資料確認、部署訪問を行い5段階評価あるいはa・b・cにより評点をつける。評価調査者は診療、看護、管理の領域から編成されるが、全員が全ての部門を調査することとする。また模擬患者は評価調査者とは全く別に病院内の見学、実際の受診(現場スタッフには模擬患者であることを知らせない)、電話での問い合わせを行う。患者の視点で「見る」だけでなく、可能な限り職員や患者の意見を聞き、患者の視点で感じたことをフィードバックする。審査ではないことからその日のうちにフィードバック、意見交換を行うのが特徴である。

### 調査した病院について

#### ー開設主体、経験の有無など

平成11年度はブロック拠点病院2病院を含む19県にまたがり25病院の訪問調査を行った。開設主体別に見ると、国立11、公立9、法人3、その他2となる。国立の場合は6病院が国立大学医学部附属病院である。病床数は最低が200床、最高が1,176床で平均は648床である。財団法人日本医療機能評価機構の認定病院も5病院含まれている。

各病院にはできる限りこれまでのHIV/エイズ診療実績を聞いている。各々の統計のとり方により同じ基準での数値は得られないものの、全く診療経験のない病院が6病院含まれていた。これは今年度調査の24%にあたる。これらの病院は平成5年から平成8年にかけて拠点病院に選定されており、選定後最低でも3年以上経過している。

### 研究のまとめー自己評価票への改訂

調査は独自の評価調査票を使用しているが、全拠点病院の調査は不可能であるため評価調査票をもとに自己評価票への改訂作業を行った。改訂作業には研究班の他に評価調査者、

模擬患者がそれぞれ訪問調査で感じたことを持ちより、平成12年2月に完成した。

## C. 研究結果

### ー診療体制の意識高く、今後は社会的支援体制の確立をー

詳細は各病院別の訪問調査報告書に委ねるが、今年度25病院、また昨年度訪問調査を行った15病

院を加えても全拠点病院の約1割を調査したに過ぎず、ここから拠点病院全体に対する結論を導き出すことには無理があると思われる。しかし、今年度の25病院の調査に関しては以下のことがあげられる。

### 評価基準による調査

評価の項目、評価点の分布は表1の通りであるが、25病院の評価点の平均値をとった場合、5段階評価をした項目のうち比較的高得点であったのは次の5項目である。

- 1) 最新の治療方法などが入手できる体制にある
- 2) エイズ診療体制が整っている
- 3) 感染管理のための体制がある
- 4) エイズ診療全般の対応を検討する組織(必要な権限が委譲されている)が存在し、活動している
- 5) エイズ診療に関する情報の提供や入手を行っている

反対に今後の改善が望まれるのは次の項目である。

- 1) 民間ボランティア等との連携を推進している
- 2) すべての職員に対し、エイズの基礎的事項の教育が行われている
- 3) 患者の窓口としての職員(主治医を含む)を、患者の意思により選ぶことができる
- 4) エイズ診療に関する研修会などへの職員の参加を推進している
- 5) 患者の秘密保持の徹底を図っている
- 6) 医療従事者のカウンセリングに関する教育・研修を支援している
- 7) 地域における拠点病院として、エイズ診療についての基本方針が明確に定められている

abc評価をした項目の中では64項目中48項目がa評価を多く受けている。中でも次の3項目は全ての病院がa評価となった。

- 1) エイズ診療管理を担当する医師が任命されている
- 2) 内科においてエイズ患者等の入院治療ができる
- 3) 重症のエイズ患者等に対処するために、あるいはエイズ患者等の心理的ストレスの軽減やプライバシー保護などのために個室が整備されており、必要に応じて、または患者が求めれば個室で治療を受けることができる

反対に

- 1) 医師、看護婦、検査技師、薬剤師、MSW、カウンセラー等の職員がエイズに関する研修会に参加している
- 2) 患者がHIVに感染していることを誰が知らされているかについて、関係する職員が把握している
- 3) HIV感染症についての看護基準が整備され、活用されている
- 4) 患者または家族に説明やカウンセリングを行う場合の環境に十分な配慮がなされている

などの項目がb評価に集約される傾向である。全体的に看護部門はb評価が多く、診療部門が多くa評価を受けていることに追随していない。管理部門は項目数が少ないが、やはり看護部門同様にb評価が多い。

### 模擬患者による調査

模擬患者は模擬患者としてのトレーニングを受けた一般市民が参加している。評価は基準を設けず模擬患者の主観に委ねられている。そのため、調査結果は患者全体を代弁しているものではない。以下は11名の模擬患者が実際に20病院を訪れて院内を歩き、素直に感じたことの蓄積である。

- 1) どちらかと言うと肯定的なコメントが多い。
- 2) 自由見学、受診、電話による問い合わせのうち自由見学時のコメントが多く、特に初めて訪れる病院のため表示についての感想が多い。エイズ拠点病院であることが分かる表示はなされていないことが圧倒的に多い。その他スペース、採光、景観などアメニティに触れる部分も多い。
- 3) 受診する場合には当然のことながら医療従事者の対応、説明の有無や分かりやすさに関するフィードバックが多くなる。初診受付、待合や診察室で感じることも多い。これらの場所でプライバシーが守られる場所であるか否かは大きな関心ごとである。
- 4) プライバシーを指摘する声は多い。それは診察室ばかりではなく公衆電話や初診受付においても同様である。公衆電話はプライバシーが守られない場合が多い。
- 5) 公衆電話の台数やボックスか否か、トイレ、売店は車椅子で利用できるかなどの配慮は多くコメントされる。また、相談室の入りやすさにも

コメントは多い。

- 6) 受診、電話による問い合わせとも共感することばかりがあるかも報告される。また、電話相談の場合には最初に電話にでる交換手が聞き取りやすく病院名を名乗るか、エイズと聞いて動揺を示すか、また電話が転送された先で出た職員が名乗るか、なども印象に残る。

## D. 考察

### 評価基準による調査

今回の調査ではすべての病院に担当の医師が決められていた。しかし、機能の明確化や管理体制の項目が必ずしも高得点ではなく、看護婦が任命されていない病院も存在する。

もはやエイズを特別視せず感染症の1つとして扱う病院もあるため理念の高さが評価点に結びつかないことはありえるが、前述のとおり一部の担当者の負担が相変わらず大きいのではないかと懸念される。組織管理がなされているか、という点では課題が残る。

感染管理は全般的に体制が整っているがハウスキーピング部門にやや弱点が認められる。

感染管理の視点から清掃管理体制は早急に取り組むべきであろう。また、近年は清掃を委託する病院も多い。この場合、近隣住民が清掃に入ることも考えられる。一部の報告書はそのことを指摘しており、清掃スタッフに対してもプライバシー保護を含めたエイズ教育プログラムの必要性を説いている。病院全体で患者の秘密保持に十分に取組んでいないところも約半数に達する。HIV/エイズ診療に限らず医療従事者には守秘義務がある。秘密保持の徹底、その教育、研修というのは拠点病院に求められていること以前の問題ではないだろうか。

教育・研修に関してはHIV/エイズに関する基礎的知識もカウンセリングを目的とした場合も同様に比較的点数が低い。但し、医師に対しては研修を義務付けている病院は多い。

看護職員及び看護補助者の教育プログラムがあるか否かは中間の評価が多いが、病院別のレポートからは看護補助者に教育されてない場合があると報告されている。教育・研修は診療の分野のみならず、すべての職種に行われるべきではないだろうか。

評価点の最も低い1)のボランティアとの連携

は平均値も3点に足りず1点の評価も多い。また、NA(該当がない)も見うけられ評価そのものがないケースも他の項目に比較し多い。ボランティアの導入など社会的支援体制の整備は最も取り組まれている部分であった。今後の取り組みの課題となろう。

### 模擬患者による調査

模擬患者による調査は新鮮で鋭い。毎日そこにいる職員にとっては当たり前のことが模擬患者にはそうではない。表示を頼りに病院内を歩くのであるから雑多な掲示物やドアが開け放たれているとドアと共に移動して見えなくなってしまう表示などには良く目が届く。

病院には常に初めての来院者がいることを忘れてはならないであろう。また、初診受付にある年齢早見表や郵便番号簿、コインロッカーなどの工夫が思いの他便利であることも自由見学から分かる。

診察時には担当した職員の細かな配慮が安心感、信頼感につながる。患者のペースを尊重して耳を傾ける、「エイズ」といわず「あなたが心配している病気は」と言いかえる、押し付けず選択を促す、やさしい言葉で説明する、などである。反対に何の説明もないことには不安感を感じる。突然、麻薬や覚せい剤の経験について聞かれたり、なぜかわからぬまま身長を計った模擬患者もいる。

電話相談ではまず交換手が慌てずに担当につなげるか、担当医あるいは看護婦の口調や話される内容が具体的であるか、などがあげられた。共感ることばによりさらに相談ができるようになり冷静にもなれる。また、言葉だけのコミュニケーションのため、専門用語はわからぬままうなずき話をすすめてしまうこともある。しかし、全体としては多忙な中の誠実な対応に「この病院で受診してみよう」という気持ちを持つなど良い印象を持つことが多かった。

### E. 結論

調査を行った拠点病院側の反応としては第三者評価、模擬患者活動共に有効だとの反応があり、感染管理と第三者評価への意識は確実に高まっていると実感する。さらに、模擬患者のフィードバックは通常簡単に得られるのではなく病院長はじめスタッフも熱心に耳を傾けていた。模擬患

者は本来は教育のためのものであるが、見逃しがちな患者の視点を取り入れる効果的な手法であると言い得た。

また、対象となった病院の24%は診療実績がないが、平成10年度吉崎和幸班によるエイズ対策研究事業報告書によると診療経験のない拠点病院は約22%であり、今回の比率と著しい差異は生じていない。このことから拠点病院の選定方法に改めて疑問をなげかけることができる。感染者、患者の居住地や診療の実績などから再編成すべきではないだろうか。

今後、今年度のような頻度での訪問調査には限界があるにしても自己評価票の活用により質の確保を期待したい。またブロック拠点病院が各ブロックの自己評価票の結果を把握し、ブロック全体の質の向上に利用してほしい。そのことにより一層連携が深まることになるのではないだろうか。

また、拠点病院の評価ではないが、日本人の自らの健康管理責任の希薄さも問題である。エイズもSTDとしての自己管理と他人へのけじめの視点が極めて大きく欠落しているのではないか。エイズ対策に関する医療体制、臨床、教育・啓蒙、そのどの分野に関してもまだまだ課題は多い。

### F. 研究発表

なし

\*添付：・表1\_評価基準(訪問調査票 Ver.1.1 R1)による調査結果

- ・エイズ拠点病院機能評価  
自己評価調査票 Ver.2.0β
- ・各病院別訪問調査報告書  
(今回は添付していません)

|                               |   | H11平均 | 5 | 4  | 3  | 2 | 1 | a  | b  | c |
|-------------------------------|---|-------|---|----|----|---|---|----|----|---|
| <b>調査項目</b>                   |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| <b>1. 病院の理念と組織的基盤</b>         |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| <b>1.1 地域における役割・機能の明確化</b>    |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 1.1.5                         | 地域における拠点病院として、エイズ診療についての基本方針が明確に定められている               | 3.273 | 1 | 8  | 9  | 4 | 0 |    |    |   |
| 1.1.6                         | 地域における拠点病院として、エイズ診療についての基本方針が、すべての職員に周知されている          | 3.364 | 1 | 9  | 9  | 3 | 0 |    |    |   |
| <b>1.2 病院組織と管理体制</b>          |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 1.2.4                         | 事業計画にエイズ拠点病院としての機能向上に関する項目が含まれている                     |       |   |    |    |   |   | 4  | 11 | 3 |
| <b>1.3 病院職員の教育・研修</b>         |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 1.3.4                         | すべての職員に対し、エイズに関する基礎的事項の教育が行われている                      | 3.000 | 0 | 6  | 11 | 4 | 1 |    |    |   |
| 1.3.5                         | エイズ診療に関する研修会などへの職員の参加を推進している                          | 3.273 | 0 | 8  | 12 | 2 | 0 |    |    |   |
| 1.3.5.1                       | 医師、看護婦、検査技師、薬剤師、MSW、カウンセラー等の職員がエイズに関する研修会に参加している      |       |   |    |    |   |   | 9  | 13 | 0 |
| 1.3.5.2                       | エイズ診療に関する研修会などへ参加した成果が評価されている                         |       |   |    |    |   |   | 13 | 7  | 2 |
| <b>1.4 患者の権利の尊重</b>           |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 1.4.2                         | 患者の窓口としての職員(主治医を含む)を、患者の意思により選ぶことができる                 | 3.182 | 0 | 5  | 16 | 1 | 0 |    |    |   |
| <b>1.5 診療情報・患者情報の組織的な管理体制</b> |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 1.5.1                         | エイズ診療全般の対応を検討する組織(必要な権限が委譲されている)が存在し、活動している           | 3.727 | 0 | 16 | 6  | 0 | 0 |    |    |   |
| 1.5.1.1                       | エイズ診療全般の対応を検討するための組織があり、定期的な連絡会議を持ち、指導的な活動と対応している     |       |   |    |    |   |   | 19 | 3  | 0 |
| 1.5.1.2                       | エイズ診療全般についての組織的な対応の指針が作成されて、関係する部署に配布されている            |       |   |    |    |   |   | 14 | 8  | 0 |
| 1.5.1.3                       | エイズ診療管理を担当する医師が任命されている                                |       |   |    |    |   |   | 22 | 0  | 0 |
| 1.5.1.4                       | エイズ診療管理を担当する看護婦が任命されている                               |       |   |    |    |   |   | 17 | 1  | 4 |
| 1.5.1.5                       | 活動内容が記録され残されている                                       |       |   |    |    |   |   | 17 | 4  | 0 |
| 1.5.2                         | 患者の秘密保持の徹底を図っている                                      | 3.273 | 0 | 7  | 14 | 1 | 0 |    |    |   |
| 1.5.2.1                       | 患者の個人情報に関してプライバシーが確保されるよう、組織として適切な配慮がなされている           |       |   |    |    |   |   | 11 | 10 | 1 |
| 1.5.2.2                       | 患者がHIVに感染していることを誰が知らされているかについて、関係する職員が把握している          |       |   |    |    |   |   | 6  | 13 | 3 |
| 1.5.2.3                       | 患者がHIVに感染していることを知らされていない人からの、問い合わせの応対手順や面会の手順などが整っている |       |   |    |    |   |   | 13 | 8  | 1 |
| <b>2. 地域ニーズの反映</b>            |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| <b>2.2 地域その他施設との連携</b>        |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 2.2.1.2                       | エイズ拠点病院であることを地域の他の医療機関や関係施設に知らせている                    |       |   |    |    |   |   | 13 | 5  | 3 |
| 2.2.2.3                       | 紹介されたエイズ患者・HIV感染者の受入手順が整備されている                        |       |   |    |    |   |   | 11 | 7  | 3 |
| 2.2.4.3                       | 高度専門的医療を必要とするエイズ患者をブロック拠点病院等へ転送する場合の手順が整備されている        |       |   |    |    |   |   | 9  | 9  | 3 |
| 2.2.4.4                       | 高度専門的医療を必要としないエイズ患者やHIV感染者を、一般医療機関に逆紹介する場合の手順が整備されている |       |   |    |    |   |   | 7  | 11 | 3 |
| 2.2.5.1                       | 地域の医療従事者を含め合同で症例検討を行っている                              |       |   |    |    |   |   | 12 | 4  | 5 |
| 2.2.5.2                       | 地域内の医療従事者に対し、治療方法、カウンセリング、プライバシーと人権問題等の教育・研修を支援している   |       |   |    |    |   |   | 12 | 6  | 4 |
| 2.2.6                         | エイズ診療に関する情報の提供や入手を行っている                               | 3.682 | 1 | 13 | 8  | 0 | 0 |    |    |   |



|   |   | H11平均 | 5 | 4  | 3  | 2 | 1 | a  | b  | c |
|---|---|-------|---|----|----|---|---|----|----|---|
| <b>調査項目</b>                             |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 2.2.6.1                                 | 地域の他の医療機関からの治療方法等の問い合わせに応じている   |       |   |    |    |   |   | 16 | 5  | 1 |
| 2.2.6.2                                 | 必要な場合の情報の入手や相談の窓口として、ブロック拠点病院等との連絡体制が明確になっている   |       |   |    |    |   |   | 15 | 6  | 0 |
| 2.3                                     | <b>病院が地域に開かれていること</b>   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 2.3.1.4                                 | 地域の職場・学校・ボランティア・グループ等に対して、エイズに関する啓蒙活動に協力している(講演会・講習会の開催、研修派遣など)                                   |       |   |    |    |   |   | 13 | 4  | 5 |
| <b>3. 診療の質の確保(エイズに関する総合的かつ高度な医療の提供)</b> |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| <b>3.1 診療の責任体制と質の保証</b>                 |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 3.1.1.6                                 | エイズ診療に関し、主治医たる資格および診療の責任体制が適切に定められている   |       |   |    |    |   |   | 11 | 11 | 0 |
| 3.1.4                                   | エイズ診療体制が整っている   | 4.000 | 2 | 18 | 2  | 0 | 0 |    |    |   |
| 3.1.4.1                                 | 内科においてエイズ患者等の入院治療ができる   |       |   |    |    |   |   | 22 | 0  | 0 |
| 3.1.4.2                                 | 外来患者(紹介のない患者やHIV抗体検査希望者を含む)について、適切な診療手順が定められている   |       |   |    |    |   |   | 17 | 5  | 0 |
| 3.1.4.3                                 | エイズ患者等の手術や侵襲的検査、分娩などが可能である  |       |   |    |    |   |   | 20 | 2  | 0 |
| 3.1.4.4                                 | 拠点病院あるいは他の医療機関との連携により、外科、皮膚科、精神科、眼科、産科、歯科、診療内科などの協力を得られる体制がある                                     |       |   |    |    |   |   | 21 | 1  | 0 |
| 3.1.4.5                                 | 重症のエイズ患者等に対処するために、あるいはエイズ患者等の心理的ストレスの軽減やプライバシー保護などのために個室が整備されており、必要に応じて、または患者が求めれば個室で治療を受けることができる |       |   |    |    |   |   | 22 | 0  | 0 |
| 3.1.4.6                                 | エイズ患者等がプライバシーなどの問題で個室に入院した場合の点数加算について理解されている  |       |   |    |    |   |   | 14 | 5  | 3 |
| 3.1.4.7                                 | 結核等の飛沫感染のおそれのある場合には、エイズ患者等に対する適正な隔離を行っている   |       |   |    |    |   |   | 17 | 4  | 0 |
| 3.1.5                                   | 最新の治療方法などが入手できる体制にある  | 4.045 | 3 | 17 | 2  | 0 | 0 |    |    |   |
| 3.1.5.1                                 | エイズ治療・研究開発センターやブロック拠点病院、研究教育機関などから最新情報を入手できる体制がある   |       |   |    |    |   |   | 20 | 2  | 0 |
| 3.1.5.2                                 | 海外の文献等を直接入手できる体制がある   |       |   |    |    |   |   | 21 | 0  | 1 |
| 3.1.6                                   | 診療マニュアルがある  | 3.318 | 0 | 9  | 11 | 2 | 0 |    |    |   |
| 3.1.6.1                                 | エイズ診療に関するマニュアルが作成されており、見直しがされている  |       |   |    |    |   |   | 11 | 8  | 3 |
| 3.1.6.2                                 | エイズ診療に関するマニュアルの内容が、活用されている  |       |   |    |    |   |   | 8  | 10 | 3 |
| <b>3.2 医師の教育・研修</b>                     |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 3.2.1.5                                 | エイズ診療に関する研修会への参加を義務づけている  |       |   |    |    |   |   | 12 | 6  | 4 |
| <b>3.3 臨床検査</b>                         |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 3.3.3.3                                 | ウイルス学的検査が組織的に機能している   |       |   |    |    |   |   | 16 | 6  | 0 |
| <b>3.10 手術・麻酔の体制</b>                    |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 3.10.1.3                                | スタンダード・プリコーションに基づいた手術時の対応手順が整備されている   |       |   |    |    |   |   | 16 | 5  | 1 |
| <b>3.12 病理学的検討</b>                      |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 3.12.2.6                                | HIV感染症例の剖検に際しての手順が整備されている   |       |   |    |    |   |   | 13 | 4  | 4 |
| <b>3.14 感染管理の体制(院内感染防止の体制)</b>          |   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 3.14.1                                  | 感染管理のための体制がある   | 3.818 | 1 | 16 | 5  | 0 | 0 |    |    |   |
| 3.14.1.1                                | 感染管理のための委員会が存在し、活動している  |       |   |    |    |   |   | 20 | 2  | 0 |

|                    |  | H11平均 | 5 | 4  | 3  | 2 | 1 | a  | b  | c |
|--------------------|--|-------|---|----|----|---|---|----|----|---|
| <b>調査項目</b>        |  |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 3.14.1.2           | 感染管理のための指針が作成され、関係する部署に配布されている   |       |   |    |    |   |   | 17 | 5  | 0 |
| 3.14.1.3           | 感染管理の指針にはスタンダード・プリコーションの内容・手順が含まれており、各部門の指針に展開されている                              |       |   |    |    |   |   | 13 | 9  | 0 |
| 3.14.1.4           | 感染管理を担当できる医師が任命されている   |       |   |    |    |   |   | 17 | 5  | 0 |
| 3.14.1.5           | 感染管理を担当できる看護婦が任命されている  |       |   |    |    |   |   | 17 | 1  | 4 |
| 3.14.1.6           | 活動内容が記録され残されている  |       |   |    |    |   |   | 19 | 3  | 0 |
| 3.14.2             | 針刺し事故の防止などの感染予防と、感染事故発生時の対策についての教育が行われている  |       |   |    |    |   |   | 18 | 3  | 1 |
| 3.14.3.1           | 医療従事者が感染を受けるような機会が生じた場合、予め決められている責任者に報告され、迅速な対策をとられるシステムが明文化され24時間体制で対応するシステムがある |       |   |    |    |   |   | 20 | 2  | 0 |
| 3.14.3.2           | 感染症の現状が把握され、必要に応じ情報提供がなされ、適切に対応している  |       |   |    |    |   |   | 19 | 2  | 1 |
| 3.14.3.3           | 院内感染の現状を把握するために特定の病原菌による感染症の発生数を調査している   |       |   |    |    |   |   | 21 | 1  | 0 |
| 3.14.4             | ハウスキーピングなどにおける感染対策がなされている  | 3.318 | 0 | 9  | 11 | 2 | 0 |    |    |   |
| 3.14.4.1           | 院内の環境整備を統括する部門があり清潔管理体制が確立しており、院内は整理整頓され、清潔である                                   |       |   |    |    |   |   | 10 | 11 | 1 |
| 3.14.4.2           | 退院後のベッド環境の清潔に配慮がなされている   |       |   |    |    |   |   | 15 | 6  | 1 |
| 3.16               | <b>カウンセリング体制の整備</b>  |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 3.16.1             | 患者に対し心理的支援を行う体制がある   | 3.364 | 1 | 9  | 9  | 3 | 0 |    |    |   |
| 3.16.1.1           | 専従の担当者がある  |       |   |    |    |   |   | 11 | 6  | 5 |
| 3.16.1.2           | 相談内容により、主治医・看護婦等、関係職員との密接な連携がある  |       |   |    |    |   |   | 13 | 7  | 2 |
| 3.16.2             | 医療従事者のカウンセリングに関する教育・研修を支援している  | 3.273 | 1 | 6  | 14 | 0 | 1 |    |    |   |
| 3.16.2.1           | カウンセリング・マインドなどの習得を目的とした研修に、医師・看護婦、薬剤師、検査技師、MSWなどの職員が参加している                       |       |   |    |    |   |   | 10 | 11 | 1 |
| 3.16.3             | HIV抗体検査における適切な説明や心理的ケアが行われている  | 3.545 | 2 | 9  | 10 | 1 | 0 |    |    |   |
| 3.16.3.1           | HIV抗体検査希望者への説明や対応が適切である  |       |   |    |    |   |   | 13 | 9  | 0 |
| 3.16.3.2           | HIV抗体検査結果の適切な告知およびその後の支援の体制がある   |       |   |    |    |   |   | 14 | 7  | 1 |
| 3.16.4             | エイズ患者・HIV感染者に対する適切なカウンセリングあるいは心理的ケアが行われている                                       | 3.455 | 0 | 11 | 10 | 1 | 0 |    |    |   |
| 3.16.4.1           | エイズ患者・HIV感染者本人および必要とされる場合は家族やパートナーに対して、十分な時間をかけてわかりやすく説明をしている                    |       |   |    |    |   |   | 16 | 6  | 0 |
| 3.16.4.2           | ニーズに応じた具体的援助を行っている   |       |   |    |    |   |   | 10 | 11 | 0 |
| 3.17               | <b>地域ボランティア活動を含む、社会的支援の体制</b>  |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 3.17.1             | 民間ボランティア等との連携を推進している   | 2.368 | 0 | 4  | 6  | 2 | 7 |    |    |   |
| <b>4. 看護の適切な提供</b> |  |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 4.2                | <b>看護ケアの提供</b>   |       |   |    |    |   |   |    |    |   |
| 4.2.3.5            | HIV感染症についての看護基準が整備され、活用されている   |       |   |    |    |   |   | 8  | 13 | 1 |
| 4.2.4              | エイズ患者・HIV感染者に対し、継続的な発症予防や治療ができるよう、療養環境の調整や保健指導を行っている                             | 3.476 | 1 | 8  | 12 | 0 | 0 |    |    |   |
| 4.2.4.1            | セルフケア能力の獲得の支援と調整を行っている   |       |   |    |    |   |   | 10 | 11 | 0 |
| 4.2.4.2            | 症状に応じた適切な生活様式の変更や保健指導を行っている  |       |   |    |    |   |   | 10 | 11 | 0 |

|                         |                                      | H11平均 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | a  | b  | c |
|-------------------------|--------------------------------------|-------|---|---|---|---|---|----|----|---|
| <b>調 査 項 目</b>          |                                      |       |   |   |   |   |   |    |    |   |
| 4.2.4.3                 | コーピングへの支援を行っている                      |       |   |   |   |   |   | 13 | 6  | 2 |
| <b>看護職員及び看護補助者の能力開発</b> |                                      |       |   |   |   |   |   |    |    |   |
| 4.4.2.5                 | エイズについての教育プログラムがある                   |       |   |   |   |   |   | 10 | 11 | 1 |
| <b>5. 患者の満足と安心</b>      |                                      |       |   |   |   |   |   |    |    |   |
| <b>患者の立場と意見の尊重</b>      |                                      |       |   |   |   |   |   |    |    |   |
| 5.1.3.4                 | HIV抗体検査について説明を行い、同意を得ている             |       |   |   |   |   |   | 14 | 7  | 1 |
| 5.1.5.4                 | 患者または家族に説明やカウンセリングを行う場合に十分な配慮がなされている |       |   |   |   |   |   | 8  | 12 | 2 |
| <b>6. 病院運営管理の合理性</b>    |                                      |       |   |   |   |   |   |    |    |   |
| <b>人事・労務管理</b>          |                                      |       |   |   |   |   |   |    |    |   |
| 6.1.3.4                 | 希望する医療従事者に対しHIV抗体検査を行っている            |       |   |   |   |   |   | 13 | 5  | 3 |
| 6.1.3.5                 | 医療従事者のストレス対策に配慮している                  |       |   |   |   |   |   | 6  | 10 | 5 |

---

# エイズ拠点病院機能評価

自己評価票 Ver.2.0 $\beta$

---

厚生科学研究  
エイズ拠点病院の機能評価に関する研究

## 1.0 病院の理念と組織的基盤（エイズ診療の組織的基盤）

### 1.1 地域における役割・機能の明確化

#### 1.1.1 地域における拠点病院として、基本方針の中にエイズ診療について明示されている

- 5.
4. 基本方針の中にエイズ診療に関する項目が含まれており、文書で示されている
- 3.
2. 基本方針が定められていない
- 1.

☞“基本方針”の内容がノーマライゼーションであることを評価する

#### 1.1.2 地域における拠点病院として、エイズ診療についての基本方針が、すべての職員に周知されている

- 5.
4. 基本方針が明確にされ、院内報や掲示などわかりやすい形で示され、すべての職員に周知されている
- 3.
2. 自分の病院がエイズ拠点病院に選定されていることを知らない職員がいる
- 1.

☞有資格者のみでなく、事務職を含めすべての職員に周知されていることが必要

#### 1.1.3 エイズ拠点病院であることが患者および地域住民が容易に知ることができる

- 5.
4. エイズ拠点病院であることが患者および地域住民にわかるように院内報やパンフレット等にわかりやすく解説されている
- 3.
2. 院内報やパンフレット等が用意されていない
- 1.

### 1.2 病院組織と管理体制

#### 1.2.1 事業計画にエイズ拠点病院としての機能向上に関する項目が含まれている

- 5.
4. 事業計画にエイズ拠点病院としての機能向上に関わる項目について明示されている
- 3.
2. エイズ拠点病院の機能向上に関する項目は含まれていない、または事業計画がない
- 1.

☞内容の具体性、予算の裏付けがあるか確認する

### 1.3 病院職員の教育・研修

#### 1.3.1 医療に関する職業倫理についての教育が行われている

5. 極めて適切である
4. 適切である
3. 中間
2. 適切さにやや欠ける
1. 適切でない／存在しない

##### 1.3.1.1 患者の権利についての教育が行なわれている

- a. 定期的に全職員を対象として行われている
- b.
- c. 行われていない

##### 1.3.1.2 守秘義務についての教育が行なわれている

- a. 定期的に全職員を対象として行われている
- b.
- c. 行われていない

## 1.3.1.3 患者のプライバシーの尊重についての教育が行なわれている

- a. 定期的に全職員を対象として行われている
- b.
- c. 行われていない

## 1.3.2 すべての職員に対し、エイズに関する基礎的事項の教育が行われている

- 5.
4. 定期的に全職員を対象として行われている
- 3.
2. 行われているが、内容、対象、頻度などの点で不十分である
1. 行われていない
  - ☐医療従事者として持つべき基本的な知識や態度、制度の動向について全職員が共通の理解を持つべきものをいう

## 1.3.3 患者に対する接遇についての教育が行われている（応対、態度、言葉遣い、差別的態度をとらない、等）

- 5.
4. 定期的に全職員を対象として行われている
- 3.
2. 行われているが、内容、対象、頻度などの点で不十分である
1. 行われていない

## 1.3.4 医師、看護婦、検査技師、薬剤師、MSW、カウンセラー等の職員がエイズに関する研修会に参加している

5. 計画的に研修予定が組まれ、すべての職種について実施されている
4. 計画的に研修予定が組まれ、ほとんどの職種について実施されている
3. 一部の職種が参加している
2. ほとんど参加していない
1. 全く参加していない（参加実績がない）
  - ☐必要な研修が病院の予算で実施されていることが必要

## 1.4 患者の権利の尊重

## 1.4.1 患者の権利を尊重する方針が徹底している

5. 極めて適切である
4. 適切である
3. 中間
2. 適切さにやや欠ける
1. 適切でない／存在しない
  - ☐患者の立場を尊重する趣旨が病院の理念や基本姿勢に盛り込まれていることが望ましい

## 1.4.1.1 理念・基本方針の中で患者の権利の尊重について言及されている

- a. 理念・基本方針の中で患者の権利の尊重について言及されている
- b.
- c. 理念・基本方針の中で患者の権利の尊重についての趣旨が読みとれない

## 1.4.1.2 患者への案内書や掲示、広報、院内報等において、患者の権利の尊重が明示されている

- a. 患者の権利の尊重について明確に広報されている
- b.
- c. 患者の権利の尊重について全く広報されていない

## 1.4.1.3 患者の権利を尊重する方針を職員に周知する努力がなされている

- a. 職員の教育・研修、朝礼等で明示されている
- b.
- c. 職員の教育・研修、朝礼等で全く明示されていない

## 1.4.2 患者の権利保障や救済のための院内窓口があり、患者に広報され、利用しやすい環境が整えられている

- 5.
4. 院内窓口があり、広報されている
- 3.
2. 院内窓口がない
- 1.

## 1.5 診療情報・患者情報の組織的な管理体制

### 1.5.1 エイズ診療全般の対応を検討する組織（必要な権限が委譲されている）が存在し、活動している

5. 極めて適切である

4. 適切である

3. 中間

2. 適切さにやや欠ける

1. 適切でない／存在しない

■感染管理委員会等に含まれていてもよいし、プロジェクト的組織でもよい

#### 1.5.1.1 エイズ診療全般の対応を検討するための組織があり、定期的な連絡会議を持ち、指導的な活動と対応をしている

a. 会合等が定期的に行われ、エイズ診療全般への対応を指導している

b.

c. 組織的に対応をしていない、または組織がない

#### 1.5.1.2 エイズ診療全般についての組織的な対応の指針が作成されて、関係する部署に配布されている

a. 指針が作成され、関係部署に配布されているとともに、毎年見直されている

b.

c. 指針が作成されていない

■HIV感染者やエイズ患者の受入れから診療体制(カウンセリングを含む)、他施設との連携などについての指針を言う

#### 1.5.1.3 エイズ診療管理を担当する医師が任命されている

a. 任命されている

b.

c. 任命されていない

#### 1.5.1.4 任命された医師が活動できる体制にある

a. 体制がある

b.

c. 体制がない

#### 1.5.1.5 エイズ看護管理を担当する看護婦が任命されている

a. 任命されている

b.

c. 任命されていない

#### 1.5.1.6 任命された看護婦が活動できる体制にある

a. 体制がある

b.

c. 体制がない

#### 1.5.1.7 活動内容が記録され残されている

a. 記録され残されている

b.

c. 記録されていない

### 1.5.2 患者の秘密保持の徹底を図っている

5. 極めて適切である

4. 適切である

3. 中間

2. 適切さにやや欠ける

1. 適切でない／存在しない

#### 1.5.2.1 患者の個人情報に関してプライバシーが確保されるような取り決めが明文化されている

a. 明文化されており、日常的に実行されている

b.

c. 明文化されていない

- 1.5.2.2 患者が HIV に感染していることを職員の誰が知らされているかについて、関係する職員が把握している
  - a. 情報を把握すべき職員の範囲など情報伝達の制限の手順があり、遵守されている
  - b.
  - c. 手順がない、または遵守されていない
  
- 1.5.2.3 HIV に感染している患者についての院内・院外からの問い合わせに対して、応対手順や面会手順などが整っている
  - a. 手順があり、遵守されている
  - b.
  - c. 手順がない、または遵守されていない



## 2.0 地域ニーズの反映

### 2.1 地域のお施設との連携

#### 2.1.1 自院の診療機能を地域のお医療機関に知らせている

- 5.
4. 印刷物等にして配布したり、地域連携を目的とした会合に積極的に参加している
3. 機会があれば参加している
- 2.
1. 参加していない

#### 2.1.2 エイズ拠点病院であることを地域のお医療機関や関係施設に知らせている

- 5.
4. 地域連携を目的とした会合に参加するなどの活動を行っている
- 3.
2. 知らせていない
- 1.

⇒関係施設とはNGO（非政府組織）などのことをいう

#### 2.1.3 自院の地域における役割・機能に応じた紹介患者の受入れ体制がある

5. 極めて適切である
4. 適切である
3. 中間
2. 適切さにやや欠ける
1. 適切でない／存在しない

##### 2.1.3.1 紹介されたエイズ患者・HIV感染者の受入れ手順が整備されている

- a. 手順が整備され、遵守されている
- b.
- c. 手順が整備されていない、または遵守されていない  
⇒ここでは紹介患者について問う

#### 2.1.4 適時、適切な患者紹介がなされている

5. 極めて適切である
4. 適切である
3. 中間
2. 適切さにやや欠ける
1. 適切でない／存在しない

##### 2.1.4.1 高度専門的医療を必要とするエイズ患者をブロック拠点病院等へ転送する場合の手順が整備されている

- a. 手順が整備されており、遵守されている
- b.
- c. 手順が整備されていない、または遵守されていない  
⇒患者転送の判断基準についても確認する。なお、外来患者の場合において当該病院において診察を行わずに他施設へ転送することは認められない

##### 2.1.4.2 高度専門的医療を必要としないエイズ患者やHIV感染者を、一般医療機関に逆紹介する場合の手順が整備されている

- a. 紹介先医療施設の受入れを含め手順が整備されており、遵守されている
- b.
- c. 手順が整備されていない、または遵守されていない  
⇒患者・感染者が望む場合の対応であること。病院の都合による場合は、その理由を確認する。普段から協力病院を把握していることが望ましい

## 2.1.5 他の医療機関に対しての技術的支援を行っている

5. 極めて適切である
4. 適切である
3. 中間
2. 適切さにやや欠ける
1. 適切でない／存在しない

## 2.1.5.1 地域の医療従事者を含め合同で症例検討を行っている

- a. 症例検討会を地域に開放するなどの取り組みが行われている
- b.
- c. 行われていない

## 2.1.5.2 地域内の医療従事者に対し、治療方法、カウンセリング、プライバシーと人権問題等の教育・研修を支援している

- a. 要請に応じて自院スタッフを派遣するなどの取り組みを行っている
- b.
- c. 行われていない

## 2.1.6 エイズ診療に関する情報の提供や入手を行っている

5. 極めて適切である
4. 適切である
3. 中間
2. 適切さにやや欠ける
1. 適切でない／存在しない

## 2.1.6.1 地域の他の医療機関からの治療方法等の問い合わせに応じている

- a. 担当者が設定され、随時問い合わせに応じている
- b.
- c. 実施されていない

▶問い合わせに対し答えられない場合は、エイズ・ウオームラインなど他の方法を紹介することが必要

## 2.1.6.2 必要な場合の情報の入手や相談の窓口として、ブロック拠点病院等との連絡体制が明確になっている

- a. エイズ診療に関する専門的な助言を得るための窓口があり、活用している
- b.
- c. 明確でない

## 2.1.7 民間ボランティア等との連携を推進している

- 5.
4. 積極的に連携している
- 3.
- 2.
1. 連携していない

▶HIV感染者が今後多くの困難にぶつかっていく可能性がある中で、それをサポートしてくれる組織としてボランティア・グループの重要性を認識する必要がある

## 2.2 病院が地域に開かれていること

## 2.2.1 地域活動に積極的に取り組んでいる

5. 極めて適切である
4. 適切である
3. 中間
2. 適切さにやや欠ける
1. 適切でない／存在しない

## 2.2.1.1 地域の職場・学校・ボランティア・グループ等に対して、エイズに関する啓蒙活動に協力している(講演会・講習会の開催、研修派遣など)

- a. 要請に応じて自院スタッフを派遣するなどの取り組みを行っている
- b.
- c. 行われていない

### 3.0 診療の質の確保(エイズに関する総合的かつ高度な医療の提供)

#### 3.1 診療の責任体制と質の保証

##### 3.1.1 個々の患者について、主治医・担当医をはじめとする責任体制が確立している

5. 極めて適切である
4. 適切である
3. 中間
2. 適切さにやや欠ける
1. 適切でない／存在しない

##### 3.1.1.1 HIV 感染者の診療に関する責任体制が明確である

- a. 担当する診療科や責任者が明確である
- b.
- c. 明確でない
  - 管理上での責任(院長・部長)ではなく、臨床上の責任を問うもの。チーム体制(医師)でも良いが、その遂行が保証される体制が必要で、文書でも確認する

##### 3.1.1.2 HIV 感染者の主治医たる資格を持つ医師はエイズの診療に関する研修を受けている

- a. 主治医となる医師は全て研修を受けている
- b. 主治医となる医師の一部は研修を受けている
- c. 主治医となる医師のほとんどが研修を受けていない、あるいは把握されていない

##### 3.1.2 エイズ診療体制が整っている

5. 極めて適切である
4. 適切である
3. 中間
2. 適切さにやや欠ける
1. 適切でない／存在しない

■エイズ診療に対する組織的な取り組みの現状について問う

##### 3.1.2.1 エイズ患者やHIV感染者の入院治療ができる体制にある

- a. エイズ患者の入院を受入れている、または受入れる準備がある
- b. HIV感染者でエイズを発症していない患者の入院を受入れている、または受入れる準備がある
- c. HIV感染者の受入れ体制に問題があり、対応できない場合がある
  - 免疫不全患者の診療に適した施設・設備(無菌室やそれに準ずる設備)がなければaとはならない

##### 3.1.2.2 HIV感染者の外来診療に関する適切な診療手順が定められている

- a. 対応する診療科や問診の流れなどがプライバシーへの配慮を含めて手順が定められている
- b. 手順はあるが内容に問題がある
- c. 手順が定められていない

##### 3.1.2.3 エイズ患者等の手術や侵襲的検査、分娩などが可能である

- a. 原則として対応可能である
- b. 一部のみ対応可能である
- c. 対応できないため、ブロック拠点病院等へすべて転送している
  - 関連部署において、スタンダード・プリコーションに基づいた適切な手順が定められていることが必要。また、血友病患者への止血処理への対応についても確認する。なお、スタンダード・プリコーションとは米国疾病防疫センター(CDC)から勧告されたガイドラインで、すべての患者の血液や血液の混ざった体液には感染性があり予防措置が必要という統一予防措置について記されている

##### 3.1.2.4 拠点病院あるいは他の医療機関との連携により、外科、皮膚科、精神科、眼科、産科、歯科、心療内科などの協力を得られる体制がある

- a. 必要に応じてすぐに対応できる体制がある
- b.
- c. 体制が整っていない
  - 全身症状の管理や併存する疾患(血友病、肝炎、結核等)の治療など臨床的理由とともに、患者が受療を継続しやすい療養環境を整えるためにも、スムーズな連携が必要

- 3.1.2.5 重症のエイズ患者等に対処するために、あるいはエイズ患者等の心理的ストレスの軽減やプライバシー保護などのために個室が整備されており、必要に応じて、または患者が求めれば個室で治療を受けることができる
- 個室が整備されている
  - 
  - 整備されていない
- 3.1.2.6 結核等の感染を受ける危険性が高いエイズ患者に対する適切な配慮を行っている
- 必要に応じて適切な配慮が行われている
  - 
  - 行われていない
- ⇒ 飛沫感染を防ぐ体制にあるかどうかを確認する
- 3.1.3 最新の治療方法などに関する情報が入手できる体制にある
- 極めて適切である
  - 適切である
  - 中間
  - 適切さにやや欠ける
  - 適切でない／存在しない
- 3.1.3.1 エイズ治療・研究開発センターやブロック拠点病院、研究教育機関などから最新情報を入手できる体制がある
- 新しい治療法や薬剤等の情報が入手できる体制があり、実際に情報の入手がされている
  - 
  - 入手できる体制がない
- 3.1.3.2 海外の文献等を入手できる体制がある
- 文献検索やインターネットなどの活用により、海外の情報源にアクセスできる
  - 
  - そのような体制がない
- ⇒ 病院の責任でそれらの基盤整備を行っている場合をaとする。医師個人の努力だけで行っている場合はaとならない
- 3.1.4 診療マニュアルがある
- 極めて適切である
  - 適切である
  - 中間
  - 適切さにやや欠ける
  - 適切でない／存在しない
- 3.1.4.1 エイズ診療に関するマニュアルは定期的に見直しがされている
- 年に1度以上の頻度で内容の見直しがされている
  - 見直しが不十分である
  - 見直しがされていない、あるいはマニュアルがない
- 3.1.4.2 エイズ診療に関するマニュアルの内容が活用されている
- 実際の診療に反映されていることが確認できる
  - 
  - 確認できない