



## ブロック内中核拠点病院間における相互交流による HIV診療環境の相互評価 (拠点病院・非拠点病院の外来担当看護師の育成課題)

研究分担者 池田 和子

国立研究開発法人国立国際医療研究センター

エイズ治療・研究開発センター 看護支援調整職

本研究では、「平成26年度HIV/AIDS看護体制調査（以下、看護体制調査）」の結果を踏まえ、平成28年度看護体制調査を実施（現在、集計分析中）した。

これまでの調査で「人材・後継者育成」の課題があり、回答された施設の半数でこの課題解決のために何らかの取り組みを行っていた。また、人手・経験不足により時間に追われ、ケアの質に悩む施設も多かった。

平成27年度には「コーディネーターナーステキストver1.0」を作成し、コーディネーターナース（以下、CN）の活動内容の具体化とCNが中核拠点病院へも配置されるよう、中核拠点病院連絡調整員事業への参加を呼びかけを続けていく。

### 研究目的

本研究では、HIV看護の均てん化を目指し、拠点病院・非拠点病院の外来看護師の育成課題について検討する。

### 研究方法

#### 1. 研修会の開催について

平成5年7月28日に当時の厚生省保健医療局長が「エイズ治療の拠点病院の整備について」を各都道府県知事に通知（健医発第825号）したのちに、この時代の患者の診療状況を踏まえ、地方ブロック拠点病院の整備（平成9年）や中核拠点病院の整備（平成18年）の通知をもとに、我が国の医療体制は整備されてきた。講習参加、勉強会・研修事業の開催などを行うよう記載されている。この通知をもとに拠点病院では多くの研修会を企画・運営している。

エイズ治療・研究開発センターおよびブロック拠点病院で開催された平成27年度、平成28年度の研修を紹介する。

#### 2. 人材育成の課題について

本分担研究班では、エイズ診療拠点病院の実務担当看護師を対象に調査（看護体制調査）を行った。目的は、HIV/AIDS看護体制の現状や課題を把握し、HIV感染症看護師を支援することである、開始は平成19年度でその後は偶数年度である20年、22年、24年、26年の計5回実施した。平成28年度は開催年度であるが、本報告書作成時は調査票回収時期であるため、平成26年度までの看護体制調査の結果に基づき、人材育成の課題を検討する。

### 研究結果

#### 1. 研修会の開催について

研修会について、その内容は、基礎から応用まで幅広く、研修受講対象者は、拠点/非拠点病院の病棟/外来勤務を問わず、多くの看護師に向け、開催されていた。

開催先は、自施設もあれば他施設への出張もある。また病院のみならず、個別に診療所や、介護/福祉の施設もあった（表1,2参照）。

## 2. 人材育成の課題について

看護体制調査によると平成22年度から自由記載欄に「後継者育成・教育」が新たな課題として記載された。平成24年度調査では、「ケア困難・ケア実施上の課題」（複数回答）のトップに「スタッフの育成」が上がり、その対処として「研修会などで知識の習得」や「文献などで自己学習」、「多職種



図1

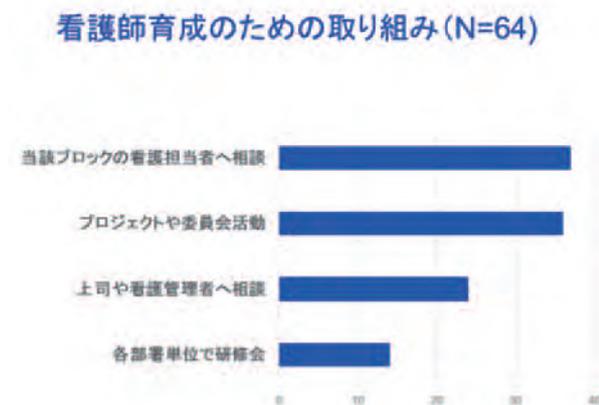


図2

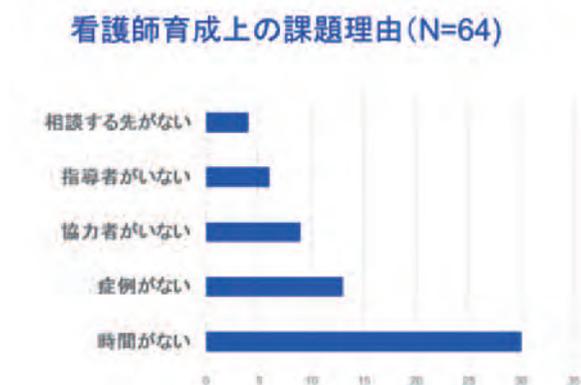


図3

と連携する」などしていた。また「ブロック拠点病院の看護基礎研修を知っているか」の設問に対し、平成22年度は知っているが82.1%、平成24年度調査では93.4%で、「実際に参加したか」の設問では、平成22年度は64.8%、平成24年度は80.3%であった。

人材育成についての取り組みおよびその課題について、平成26年度調査で、実務担当看護師に回答を求めた結果について、回答166施設中、64施設(38.6%)がなんらかの育成を行っていた(図1)。

具体的な取り組み内容は、「当該ブロック看護担当者への相談」「プロジェクトや委員会活動」の順に多かった(図2)。

看護師育成上の課題としては、「時間がない」が最も多く、「症例がない」、「協力者がいない」の順であった(図3)。

自由記載欄にあった人材育成などの課題は、以下の内容であった(平成26年度調査)。

- 研修希望はあるが、マンパワー不足で業務が抜けられない現状。
- 病院が拠点病院という認識が低い。
- 県外研修となるため、経時的負担や距離の問題で参加が難しいことが多い。
- HIV看護専任で外来業務を行っている。資格取得したいと思うが、研修に参加しにくい。
- 外来勤務なので休日であれば参加可能、平日は休みを取ることで業務に支障が来るので現実では厳しい。
- 拠点病院だが、診察歴なし。専門医不在。HIV患者が多くなればNsの育成も必要。

## 考察

研修会の開催について、ACC/ブロック拠点病院では、全国の看護師(拠点・非拠点問わず)を対象に幅広く柔軟に研修を開催していた。病気発見から30年以上が経過し、HIV診療では改善された面も大きいですが、今だ根治に至らず、今後も慢性疾患として医療継続が必要になる。さらに、患者の高齢化、療養の長期化に伴い、専門医療と総合医療について院内外の複数の診療科との連携が不可欠になる。自己管理が難しい患者の療養生活支援のためには地域の保健・福祉・介護との連携が増加し、その連携先は非拠点病院となる場合が多い。非拠点病院は拠点病院とは異なり、施設の理念や人材体制、情報不足な

どの課題に対し、手厚い対策が必要である。また社会の誤解/偏見も大きく、これだけ治療が進歩し患者像が変化しても生きづらい患者は少なくない。患者が安心して医療にかかり続け、社会参加を続けるための支援が必要である。

しかし人材育成の必要性を感じながら、現実には、時間がないことなどの課題が大きい。また自由記載からHIV診療時に他疾患の外来業務を兼務している状況や研修参加時に他のスタッフが交替でフォローできる状況にないことも予測された。HIV診療について病院や施設のHIV診療についての理念をもとに、診療体制や看護師配置や業務、役割があてがわれ、研修などの育成が並行して開始されていく。また外来看護体制は入院病棟よりも人数配置が少なく、雇用形態も異なることも多い。元来、看護部門の大きな方針として、同じ部署を継続するのではなく、多様な部署を2-3年でローテーションしながら、ジェネラリストとしてキャリアアップすることが多かった。一方で、一部の医療機関ではHIVの外来診療の場に認定看護師（感染管理）・専門看護師（慢性看護、感染症看護）を起用している。HIV診療は治療の劇的な進歩で入院せずに外来で医学管理することになるため、今後の外来看護業務の見直しとしてクラークなどの採用により必要な看護業務を行える環境整備が急務であるが、他疾患の外来看護体制との調整が必要であろう。

看護体制調査について、これまですべての項目で実務担当者が回答しているため、平成28年度は看護管理者に育成の取り組みや課題の聴取を行っている。今後、集計・分析を予定している。

## 結論

看護師向けのHIV研修は全国で実施されていた。

看護体制調査で回答した約半数の施設で何らかの人材育成の取り組みを行っていた。課題として「時間がない」ことが最も多く、育成の必要性があっても実際の取り組みが難しいことが予測された。

HIV診療の外来看護師の育成について、療養経過が変化し外来管理できる状態の疾患看護の体制整備として、外来看護業務を見直し、他疾患の外来看護体制と合わせて取り組む工夫が必要となった。

## 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) Takeshi Nishijima, Misao Takano, Shoko Matsumoto, Miki Koyama, Yuko Sugino, Miwa Ogane, Kazuko Ikeda, Yoshimi Kikuchi, Shinichi Oka, Hiroyuki Gatanaga. What Triggers a Diagnosis of HIV Infection in the Tokyo Metropolitan Area? Implications for Preventing the Spread of HIV Infection in Japan. PLOS ONE November 25, 2015.
- 2) 嶋根卓也、今村顕史、池田和子、山本政弘、辻麻理子、長与由紀子、大久保猛、太田実男、神田博之、岡崎重人、大江昌夫、松本俊彦：DAST-20日本語版の信頼性・妥当性の検討、日本アルコール・薬物医学会雑誌 50(6),310-324,2015.

### 2. 学会発表

#### 口演

- 1) 池田和子、山本雅子、佐藤富貴子、小川恵子、木村弘江。「我が国のHIV/AIDS看護体制整備に向けた取り組みについて」. 第19回日本看護管理学会、2015年、福島
- 2) 池田和子、大金美和。「HIV感染血友病患者の非HIV関連の入院目的からみた長期療養支援の検討」.第9回日本慢性看護学会、2015年、大阪
- 3) 池田和子。「HIV感染症患者の在宅療養支援整備に向けた取り組み」.第5回日本在宅看護学会、2015年、東京
- 4) 鈴木ひとみ、大金美和、小山美紀、阿部直美、谷口紅、木下真里、杉野祐子、池田和子、久池井寿哉、岩野友里、柿沼章子、大平勝美、湯永博之、菊池嘉、岡慎一。「HIV感染血友病患者の長期療養に向けた支援～情報収集と療養支援アセスメントシートの検討から～」. 第29回日本エイズ学会、2015年、東京
- 5) 大金美和、小山美紀、鈴木ひとみ、阿部直美、木下真里、谷口紅、杉野祐子、岩野友里、久池井寿哉、柿沼章子、大平勝美、池田和子、湯永博之、菊池嘉、岡慎一。「HIV感染血友病患者の療養先検討に向けた支援プロトコルの作成」. 第29回日本エイズ学会、2015年、東京
- 6) 木下真里、小山美紀、阿部直美、鈴木ひとみ、杉野祐子、大金美和、池田和子、菊池嘉、岡慎一。「ACCにおけるHIV感染合併妊娠・出産事例の社会・経済的背景の検討」. 第29回日本エイズ学会、2015年、東京
- 7) 石井祥子、宮村麻理、小宮山優佳、服部久恵、池田和子、照屋勝治、菊池嘉、岡慎一。「死亡退院時の他者へのHIV打ち明け」. 第29回日本エイズ学会、2015年、東京

- 8) 杉野祐子、阿部直美、鈴木ひとみ、小山美紀、大金美和、池田和子、瀧永博之、菊池 嘉、岡 慎一. 「ACCに紹介された若年者のHIV感染判明に至るまでの受検行動の現状」. 第29回日本エイズ学会、2015年、東京
- 9) 阿部直美、大金美和、久地井寿哉、岩野友里、柿沼章子、大平勝美、池田和子、瀧永博之、菊池 嘉、岡 慎一 HIV感染血友病患者の就労・非就労に関する問題の抽出と支援の検討、第30回日本エイズ学会総会・学術集会 2016年11月 鹿児島
- 10) 木下真里、谷口 紅、杉野祐子、大金美和、池田和子、阿部直美、菊池 嘉、岡 慎一 外国人HIV感染者療養支援・院外機関との連携について 第30回日本エイズ学会総会・学術集会 2016年11月 鹿児島
- 11) 渡邊愛祈、西島 健、高橋卓巳、木村総太、小松賢亮、大金美和、池田和子、照屋勝治、塚田訓久、加藤 温、関由賀子、今井公文、菊池嘉、岡 慎一 cART確立以降の定期通院HIV患者における精神科受診率とその特徴 第30回日本エイズ学会総会・学術集会 2016年11月 鹿児島
- 12) 佐藤恵美、中川裕美子、黒川 仁、丸岡 豊、大金美和、池田和子、菊池 嘉、岡 慎一 当院のHIV感染者における歯科治療と病診連携に関する調査 第30回日本エイズ学会総会・学術集会 2016年11月 鹿児島

以降の男性HIV陽性者における介護者についての移行とその関連要因. 第22回日本家族看護学会、2015年、神奈川

- 4) 杉野祐子、下司有加、城崎真弓、大野稔子、島田 恵、池田和子 中核拠点病院連絡員養成事業におけるHIV感染症看護師の臨床実習とその評価 第10回日本慢性看護学会学術集会 2016年7月 東京
- 5) 高野 操、岩橋恒太、荒木順子、佐久間久弘、木南拓也、生島 嗣、佐藤郁夫、中山保世、小日向弘雄、友成喜代美、土屋亮人、杉野祐子、池田和子、小形幹子、田中和子、市川誠一、菊池 嘉、岡 慎一 医療機関とNGOの連携による郵送検査の手法を用いたHIV検査の取り組み 第30回日本エイズ学会総会・学術集会 2016年11月 鹿児島

#### 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし

#### 示説

(海外)

- 1) Fumiko Kagiura, Megumi Shimada, Teruhisa Fujii, Seiji Saito, Yoshiko Ogawa, Tatsuro Sakata, Kazuko Ikeda, Masayuki Kakehashi Factors for Japanese HIV positive patients to continue medical care 19<sup>th</sup> IUSTI Asia-Pacific Conference (第19回国際性感染症学会アジア太平洋地域) Japan Dec 2016

(国内)

- 1) 石井祥子、宮村麻里、小宮山優佳、服部久恵、池田和子、照屋勝治、菊池 嘉、岡 慎一. 「国立国際医療研究センター病院における性感染によるHIV陽性者の入院状況」. 第29回日本エイズ学会、2015年、東京
- 2) 藤田彩子、小山美紀、森下美紀、網谷レイチェル、池田和子、大金美和、上別府圭子. 「中年期以降の男性HIV陽性者における介護場所についての意向～3つの要介護状態の場面を想定して～」. 第29回日本エイズ学会、2015年、東京
- 3) 藤田彩子、小山美紀、森下美紀、網谷レイチェル、池田和子、大金美和、上別府圭子. 中年期