



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に関する研究

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病院
エイズ治療・研究開発センター 看護支援調整職

研究要旨

本研究では、我が国のHIV看護の均てん化を目指し、全国エイズ診療拠点病院の看護体制の現状や課題を把握し、HIV/AIDS担当看護師の支援に役立てることを目的に、平成19年度から2年毎にアンケート調査を実施している。平成28年度は、管理者向け（調査A）と実務者向け（調査B）に調査を実施した。調査Aでは、患者数にあわせ専従もしくは担当として看護配置が行われていること、看護師の研修参加支援を行っていたことが把握された。また支援課題では、「HIV看護を希望しないこと」、「症例が少ないこと（結果として看護師が育成出来ないこと）」が挙げられた。調査Bの結果では、ウイルス疾患指導料2施設基準加算算定に必要な職種がそろっている施設は91施設あったが、「看護師の専従配置」が出来ず算定が難しい施設が多かった。平成18年度に作られ、既に10年経過しても看護師の専従配置が課題で有ることが再確認されたが、算定要件の検討はHIV診療体制について大きな課題である。患者ケアの実施状況について患者数20人以上（A群）と20人未満（B群）で比較した。A群では、患者ケアは概ね看護師と医師が実施し、服薬などのより専門的な支援については薬剤師やMSWなど多職種が実施したり、多職種と重ねて実施したりしていた。ブロックへ期待することは研修でありA群では「事例検討」、B群は「講演」であった。

看護体制整備について、管理者は実務者に多様な研修参加を支援し、実務者もブロックに研修を期待していることが明らかになった。ブロック拠点病院の看護師は、拠点病院の患者数や施設の要望にあわせ、より効果的な研修を企画・提供し、看護師の後継者育成に積極的に取り組む必要がある。

A. 研究目的

本研究では、HIV看護の均てん化を目指し、全国エイズ診療拠点病院の看護体制の現状や課題を把握し、HIV/AIDS担当看護師の支援に役立てることを目的に、平成19年度（以下、初回調査）からアンケート調査を実施している。

B. 研究方法

1. 平成28年度 HIV/AIDS 看護体制調査

初回調査以降、2年毎に実施し、調査項目に加筆・修正しながらこれまで計6回実施した。過去の調査結果から、看護実務者（以下、実務者）の業務上の

課題として「後継者がいない」ことが挙げられた。

平成28年度調査では、看護管理者向け（調査A）と実務者用（調査B）の調査票を作成し、それぞれ以下の目的で調査を実施することとした。

調査 A 管理者向け

目的:看護師の配置や人材育成に関する意見を収集し、看護体制整備の課題を検討する。

対象:全国エイズ診療拠点病院382施設（ブロック14施設、中核53施設、拠点315施設）の看護管理者

調査 B 実務者向け

目的：実務者の患者ケア実施状況と課題・患者相談内容と課題から、HIV 担当看護師への支援を検討する。

対象：調査 A の配布施設の看護実務者

調査期間：平成 29 年 1 月から 2 月末日

調査方法：全国エイズ診療拠点病院の看護管理者宛に管理者用と実務者用の調査票を郵送し、管理者・実務者それぞれの回答を依頼した。

調査項目：

調査 A

I. 診療体制、ウイルス疾患指導料 2 と施設加算の算定の有無、非算定要件、II. 実務者の配置の有無、立場、配置場所、配置理由、III. 院内の看護師に対する HIV 看護の人材育成の支援と課題

調査 B

I. 診療体制（医療区分、診療科、平成 28 年受診患者数）、II-1. 患者ケア実施職種、II-2. ケア実施状況（項目内容：療養 8、服薬支援 6、サポート 7、連携・調整 9）、II-3. 患者相談と課題その理由（項目内容：疾患や療養生活 9、打ち明け 6、関係性 3、社会 9）、III. 当該ブロック看護師に期待する支援

分析方法：各項目について医療区分別と患者数別に基本統計量を求めた。

（倫理面への配慮）

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター倫理委員会の承認を得て実施した。

C. 研究結果

1. 平成 28 年度 HIV/AIDS 看護体制調査

調査 A 管理者向け結果

160 施設（回収率 41.8%）から回答があった（ブロック 11、中核 35、拠点 114）。通院患者ありは 125 施設であったが、ウイルス疾患指導料 2 を算定していると回答したのは 85 施設であった。またウイルス疾患指導料 2 の施設基準加算算定施設は 32 施設であり、算定が難しい要件は「専従看護師がない」が多かった（図 1）。看護師の専従配置は 36 施設で、専従配置理由は、「通院患者数」と「診療報酬の算定の有無」が関与していた（図 2）。担当配置は 54 施設だった（図 3）。配置する人材には、専従・担当ともに研修受講を推進し、ブロック、中核

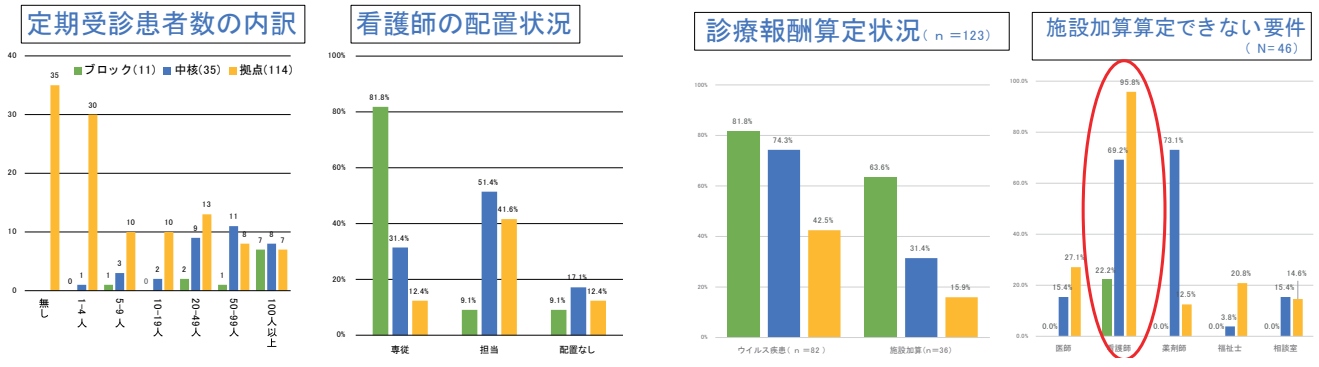


図 1

専従看護師の資格と研修受講状況 (複数回答)

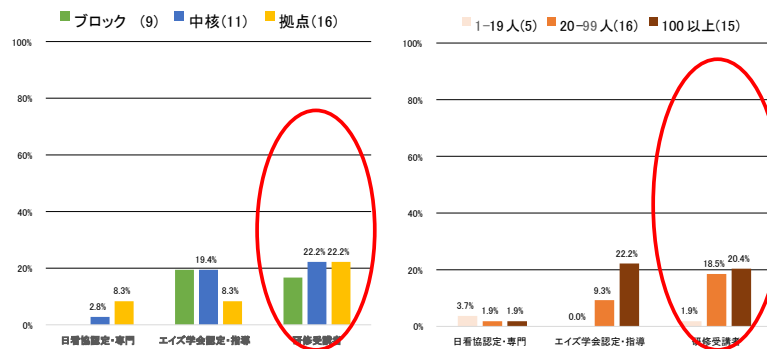


図 2

や患者数が多い施設では、専門的な知識や技術を持つ「日本エイズ学会認定の認定者」、拠点ではHIV看護の特質から感染症看護や慢性看護など専門の知識を持つ「日本看護協会の専門・認定看護師の資格者」を活用し、何らかの資格所有者を配置していた。管理者の実務者支援上の課題は、「HIV看護希望者がいない」、また患者数の少ない施設では「症例がない」という回答が多かった（図4）。

調査 B 実務者向け調査結果

156施設（回収率40.8%）から回答があった。受診患者ありと回答した施設は127施設で「施設基準加算算定要件に必要な職種（医師・看護師・薬剤師・医療ソーシャルワーカー）がそろっている」と回答したのは91施設だった。127施設を通院患者数20人以上（以下、A群）、同20人未満（以下、B群）に分け、患者ケア実施状況を比較した。

A群では「療養」は看護師と医師が概ね実施し、「服薬支援」は看護師、医師に薬剤師も加わり実施していた。B群は「療養」「服薬支援」で看護師の

実施率が低く、「療養」は主に医師が、「服薬支援」は主に薬剤師が実施していた。

両群で「サポート」は看護師・医師・心理士が、「連携調整」は看護師・医師・医療ソーシャルワーカーの実施率が高くなっていた。しかし、「NPOや派遣カウンセラーと連携」において実施率の低下が見られた（図5-8）。

患者からの相談内容について、A群では、全項目に渡り幅広く相談を受けていた一方で、B群では、「身体症状」「金銭」「社会資源」に相談が多かった。支援上の課題は、両群とも「薬物使用」「外国人支援」「母子感染児への告知」「妊娠・出産」が多く、課題と感じる理由として、「知識不足」「経験不足」を上位に挙げていた。

ブロック拠点病院の看護師に期待する支援として、両群ともに「困難症例に対する相談窓口」や「研修会の開催」が多かった、具体的な研修方法について、A群では「事例検討」、B群では「講演」が上位だった（図9-12）。

担当看護師の 資格と研修 受講 状況（複数 回答）

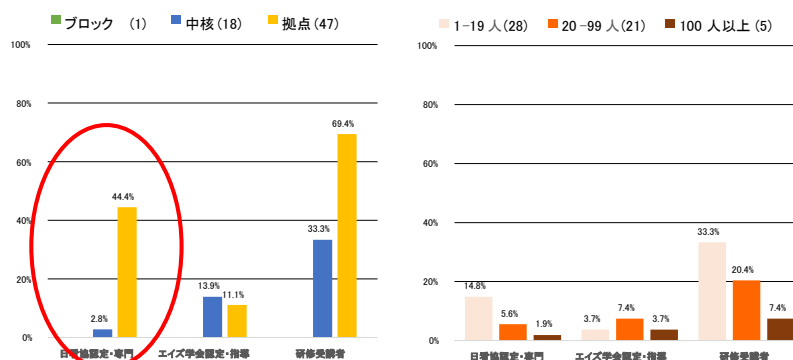
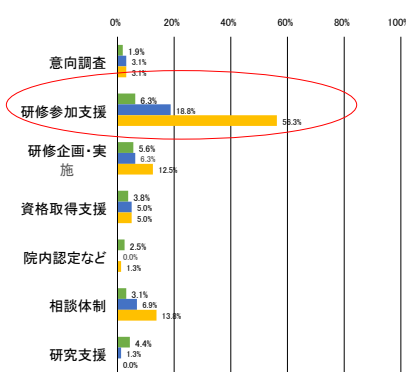


図3

育成の支援内容（複数 回答）



支援上の課題（複数 回答）

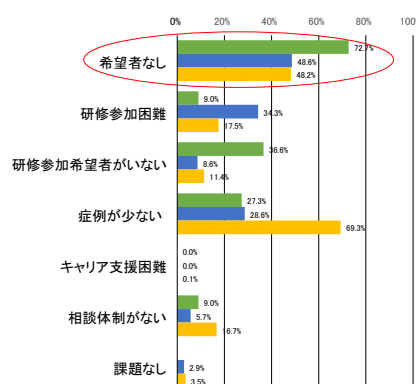


図4

看護師のケア実施状況～療養、服薬支援～

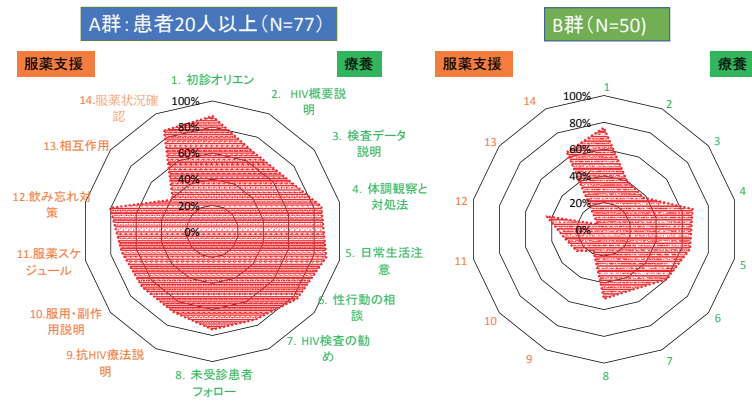


図5

職種別のケア実施状況～療養、服薬支援～

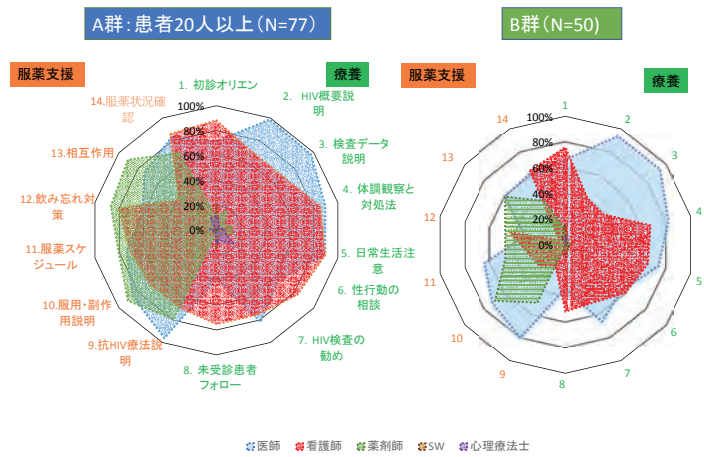


図6

看護師のケア実施状況～サポート、連携・調整～

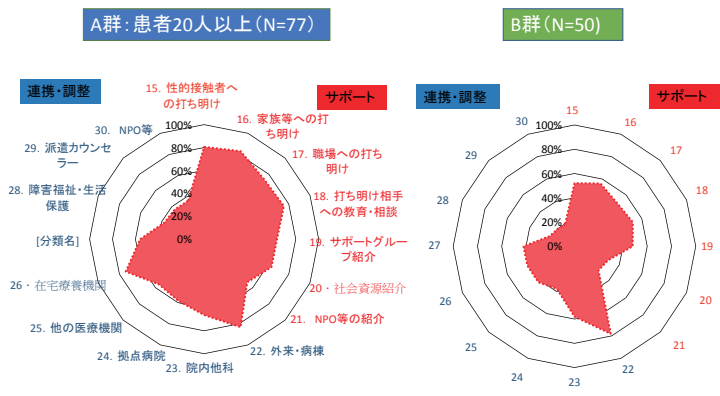


図7

職種別のケア実施状況～サポート、連携・調整～

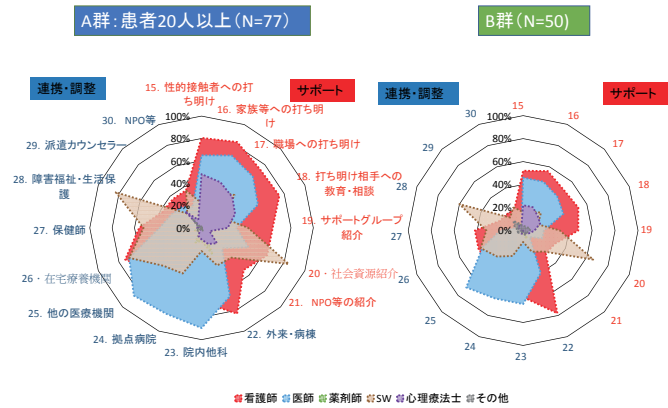


図8

相談内容

～疾患や療養生活～

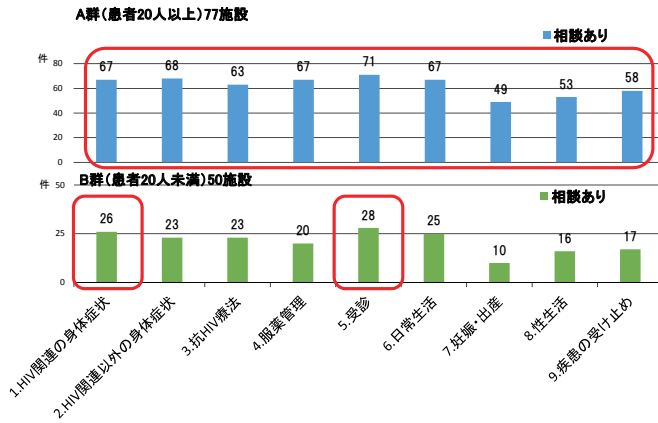


図9

相談内容

～打ち明け・関係性～

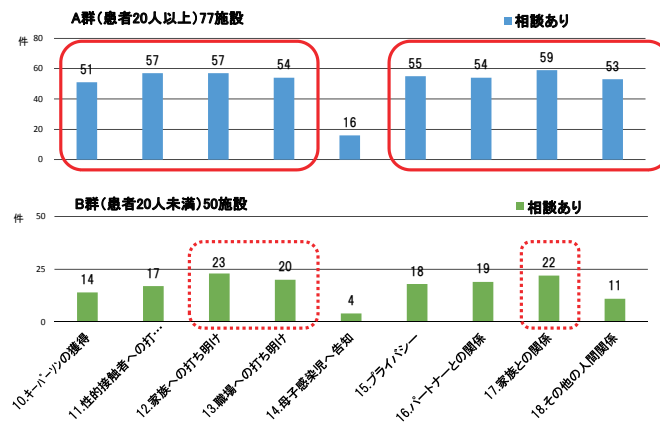


図10

相談内容 ～社会～

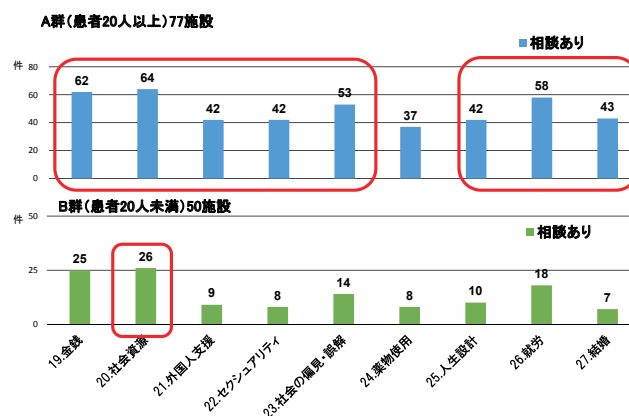


図11

ブロックの担当看護師に期待する支援（複数回答）

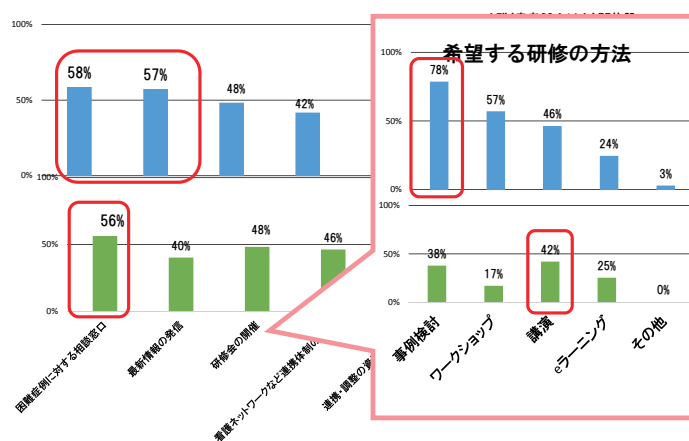


図12

D. 考察

調査A管理者の調査結果から、看護師の専従配置には患者数が関与していたが、他職種からの要望により担当看護師を配置されている施設もあった。このことは、国の平成5年拠点病院の整備、平成9年のブロック拠点病院の整備、平成18年中核拠点病院の整備によりチーム医療体制整備が図られるように通知されていることや平成16年に実施した同様の看護体制調査で「HIV担当看護師を配置が院内職員の意識改善や患者満足度への向上につながっている」との結果からHIV患者の対応ができる看護師配置に至ったのではないかと考える。

またウイルス疾患指導料の施設基準に必要な職種がそろっていても「施設基準加算算定」が難しい理由は「看護師の専従配置」であることについては、

これまでの調査結果と同様だった。施設基準は平成18年度に開始され10年以上が経過している。既にチームでHIV診療が提供されていても診療報酬の算定が難しい状況が続いているため、施設基準要件の見直しに向けた取り組みを行う必要がある。

管理者は配置する人材に対し、専従・担当ともに研修受講を支援し、「日本エイズ学会認定の認定者」や「日本看護協会の専門・認定看護師の資格者」を活用し、HIV看護やその関連の知見を持つ看護師を配置することで質の担保を確保していると考えられた。

実務者の調査結果から、患者数の多い施設では、支援に携わる職種がそろっている割合が高かった。A群では、基本的には患者ケアは看護師・医師が実施し、服薬やソーシャルワークなどより専門的な支

援についてはその領域の専門職と協働して実施していた。このように多職種がそろっていることで支援が重なって提供されていることが考えられ、多職種との連携により、支援のさらなる充実が図られていくことが期待される。B群の看護師も「初診時のオリエンテーション」「症状の観察、対処法」「未受診者のフォローアップ」などHIV看護の基本は実施されており、今後患者数の増加にともないチーム構成が変化していくことが期待される。

「サポート」や「連携・調整」に関する支援は、患者数や医療区分などの施設背景に関係なく、患者の状態や治療方針などにより必要なケアであり、ケア提供されていたと考えられる。

NPOや派遣カウンセラーとの連携については、患者数だけでなく、地域別の整備状況が異なるため、実施率に影響したと予測された。特にNPOとの連携については後天性免疫不全症候群に関する特定感染症に関する予防指針にも記載があり、医療/看護体制整備とともに「出来る」内容から取り組むべき内容である。相談内容については、看護師配置の課題とも関係していることが予測された。特に外来業務を行いながらの患者相談対応については、個人の知識習得とあわせ、相談対応できる業務分担、配置・部屋などの環境整備も必要となる。外来看護を計画的に行うためにもカンファレンスでの多職種との情報交換/共有や看護師業務実施（診察前後に看護師の面接を組み込む、患者に面接を提案し効率的な外来診療を支援するなど）の協力依頼を行うなど支援の連続性を発揮できる体制整備が望ましい。

看護師配置について研修受講の前後は不明であるが、管理者は研修参加支援を行っていた。ブロック拠点病院では多様な研修を企画しており、実務者からも研修の希望は多い。今後も地域の実情、患者数にあわせた研修内容及び方法を工夫して提供し、効率的な人材育成を強化していく必要がある。

E. 結論

1. 管理者向け調査では、160施設から回答があった。看護師の専従配置は36施設、担当配置は54施設だった。様々な研修受講を支援していた。支援課題は「HIV看護の希望者がいない」「症例がない」が多かった。
2. 実務者向け調査について、A群・B群で比較した。「療養」「服薬支援」について、A群では看護師と医師が概ね実施し、より専門的支援が必要な項目では薬剤師も加わり実施していた。

両群で「サポート」は医師・看護師・心理士が、「連携調整」は医師・看護師・SWの実施率が高かった。A群の患者から受ける相談内容は多岐にわたっていた。支援上の課題は、両群とも「薬物使用」「外国人支援」「母子感染児への告知」が多かった。ブロック看護師への期待は研修であり、A群は「事例検討」B群は「講演」を希望していた。

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

口演

- 1) 渡部恵子、大野稔子、藤田和華子、佐々木晃子、伊藤ひとみ、須藤美絵子、川口 玲、高山次代、羽柴知恵子、東 政美、丸山栄子、長興由紀子、杉野祐子、大金美和、池田和子。全国エイズ診療拠点病院のHIV/AIDS看護体制に関する調査(1)～患者ケア実施の現状と課題に対する検討～第31回日本エイズ学会学術集会、2017年、東京
- 2) 佐々木晃子、須藤美絵子、伊藤ひとみ、渡部恵子、大野稔子、藤田和華子、川口 玲、高山次代、羽柴知恵子、東 政美、丸山栄子、長興由紀子、杉野祐子、大金美和、池田和子。全国エイズ診療拠点病院のHIV/AIDS看護体制に関する調査(2)～患者相談内容とその課題からみるHIV担当看護師への支援に関する検討～第31回日本エイズ学会学術集会、2017年、東京
- 3) 横幕能行、伊藤俊広、山本政弘、岡 慎一、豊嶋崇徳、田邊嘉也、渡邊珠代、白阪琢磨、藤井輝久、宇佐美雄司、池田和子、吉野宗宏、本田美和子、葛田衣重、小島賢一、内藤俊夫、安藤 稔。拠点病院定期通院者の抗HIV療法によるHIV複製制御の達成度評価－我が国のHIV感染症/エイズ診療体制整備の成果－第31回日本エイズ学会学術集会、2017年、東京
- 4) 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、紅粉真衣、小山美紀、池田和子、田沼順子、菊池 嘉、渦永博之、岡慎一、木村 哲。HIV感染血友病患者の新たなサポート形成とコミュニティ構築の必要性、第31回日本エイズ学会学術集会、2017年、東京
- 5) 小山美紀、大金美和、阿部直美、谷口 紅、紅粉真衣、鈴木ひとみ、久地井寿哉、岩野友里、

- 柿沼章子、大平勝美、池田和子、田沼順子、瀧永博之、菊池 嘉、岡 慎一、木村 哲.HIV感染血友病等患者の効果的な社会資源利用についての検討、第31回日本エイズ学会学術集会、2017年、東京
- 6) 紅粉真衣、大金美和、小松賢亮、近江峰子、久地井寿哉、岩野友里、柿沼章子、大平勝美、阿部直美、鈴木ひとみ、池田和子、渡辺恒二、田沼順子、菊池 嘉、瀧永博之、岡 慎一.遺族健診受診支援事業におけるHIV感染血友病患者の遺族の現況と課題、第31回日本エイズ学会学術集会、2017年、東京
- 7) 三宅 慧、神楽岡 澄、鈴木裕子、山中 晃、生島 嗣、池田和子、佐藤知恵、藤平輝明、荒木順子、カエベタ亜矢.新宿区HIV/AIDS関係機関ネットワーク連絡会の活動報告、第31回日本エイズ学会学術集会、2017年、東京
- 8) 大野稔子、杉野祐子、本間美恵、佐藤富貴子、寺西正美、伊藤文代、山本雅子、石橋薫、木村弘江、大金美和、池田和子.HIV/AIDS看護体制に関する実態調査－配置状況、育成について－、第48回日本看護学会－看護管理－学術集会、2017年、北海道

H. 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